

Perversão

**CLÍNICA
PSICANALÍTICA**

Flávio Carvalho Ferraz

Casa do Psicólogo®

COLEÇÃO “CLÍNICA PSICANALÍTICA”

Títulos publicados

1. Perversão Flávio Carvalho Ferraz
2. Psicossomática Rubens Marcelo Volich
3. Emergências Psiquiátricas Alexandra Sterian
4. Borderline Mauro Hegenberg
5. Depressão Daniel Delouya
6. Paranoia Renata Udler Cromberg
7. Psicopatia Sidney Kiyoshi Shine
8. Problemáticas da Identidade Sexual José Carlos Garcia
9. Anomia Marilucia Melo Meireles
10. Distúrbios do Sono Nayra Cesaro Penha Ganhito
11. Neurose Traumática Myriam Uchitel
12. Autismo Ana Elizabeth Cavalcanti / Paulina Schmidtbauer Rocha
13. Esquizofrenia Alexandra Sterian
14. Morte Maria Elisa Pessoa Labaki
15. Cena Incestuosa Renata Udler Cromberg
16. Fobia Aline Camargo Gurfinkel
17. Estresse Maria Auxiliadora de A. C. Arantes / Maria José Femenias Vieira
18. Normopatia Flávio Carvalho Ferraz
19. Hipocondria Rubens Marcelo Volich
20. Epistemopatia Daniel Delouya

21. Tatuagem e Marcas Corporais Ana Costa
22. Corpo Maria Helena Fernandes
23. Adoção Gina Khafif Levinzon
24. Transtornos da Excreção Marcia Porto Ferreira
25. Psicoterapia Breve Mauro Hegenberg
26. Infertilidade e Reprodução Assistida Marina Ribeiro
27. Histeria Silvia Leonor Alonso / Mario Pablo Kuks
28. Ressentimento Maria Rita Kehl
29. Demências Delia Catullo Goldfarb
30. Violência Maria Laurinda Ribeiro de Souza
31. Clínica da Exclusão Maria Cristina Poli
32. Disfunções Sexuais Cassandra Pereira França
33. Tempo e Ato na Perversão Flávio Carvalho Ferraz
34. Transtornos Alimentares Maria Helena Fernandes
35. Psicoterapia de Casal Purificacion Barcia Gomes e Ieda Porchat
36. Consultas Terapêuticas Maria Ivone Accioly Lins
37. Neurose Obsessiva Rubia Delorenzo
38. Adolescência Tiago Corbisier Matheus
39. Complexo de Édipo Nora B. Susmansky de Miguelez
40. Trama do Olhar Edilene Freire de Queiroz
41. Desafios para a Técnica Psicanalítica José Carlos Garcia
42. Linguagens e Pensamento Nelson da Silva Junior
43. Término de Análise Yeda Alcide Saigh

44. Problemas de Linguagem Maria Laura Wey März
45. Desamparo Lucianne Sant'Anna de Menezes
46. Transexualismo Paulo Roberto Ceccarelli
47. Narcisismo e Vínculos Lucía Barbero Fuks
48. Psicanálise da Família Belinda Mandelbaum
49. Clínica do Trabalho Soraya Rodrigues Martins
50. Transtornos de Pânico Luciana Oliveira dos Santos
51. Escritos Metapsicológicos e Clínicos Ana Maria Sigal
52. Famílias Monoparentais Lisette Weissmann
53. Neurose e Não Neurose Marion Minerbo
54. Amor e Fidelidade Gisela Haddad

Coleção Clínica Psicanalítica

Dirigida por Flávio Carvalho Ferraz

PERVERSÃO

Flávio Carvalho Ferraz



© 2000 Casapsi Livraria, Editora e Gráfica Ltda.

É proibida a reprodução total ou parcial desta publicação, para qualquer finalidade,
sem autorização por escrito dos editores.

1ª edição
2000

2ª edição
2002

3ª edição
2004

4ª edição
2006

5ª edição
2008

1ª Reimpressão Ampliada e Revisada
2010

Editores

Ingo Bernd Güntert e Jerome Vonk

Assistente Editorial

Aparecida Ferraz da Silva

Editoração Eletrônica & Produção Gráfica

Fabio Alves Melo

Revisão Final

Vinicius Marques Pastorelli

Revisão Gráfica

Lucas Torrisi Gomediano

Projeto Gráfico da Capa

Yvoty Macambira

Produção Digital

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Ferraz, Flávio Carvalho

Perversão / Flávio Carvalho Ferraz. -- 5. ed. rev. e ampl. -- São

Paulo : Casa do Psicólogo®, 2010. -- (Coleção clínica psicanalítica / dirigida por Flávio Carvalho Ferraz)

Bibliografia.

ISBN 978-85-8040-228-5

1. Perversões sexuais 2. Psicanálise 3. Sexo (Psicologia) I. Título. II. Série.

CDD-616.8917

09-12707 NLM-WM 610

Índices para catálogo sistemático:

1. Perversões sexuais: Psicanálise: Medicina 616.8917

Impresso no Brasil

Printed in Brazil

Reservados todos os direitos de publicação em língua portuguesa à



**Casapsi Livraria, Editora e Gráfica
Ltda.**

Rua Santo Antônio, 1010
Jardim México • CEP 13253-400
Itatiba/SP – Brasil

Tel. Fax: (11) 4524.6997

www.casadopsicologo.com.br

Sumário

Prefácio: “Uma clínica para a perversão”,
por Joyce Gonçalves Freire

1 - Considerações iniciais

2 - A perversão na obra de Freud

3 - Um caso clínico

4 - Expansões psicanalíticas no campo da perversão

Robert Stoller

Joyce McDougall

Janine Chasseguet-Smirgel

Masud Khan

5 - A possível clínica da perversão

Referências bibliográficas

Agradecimentos

Este livro resultou de uma pesquisa de pós-doutorado realizada no Programa de Estudos Pós-Graduados da PUC de São Paulo nos anos de 1998 e 1999. Agradeço a Renato Mezan, professor e amigo, pela acolhida naquela universidade, e à FAPESP, pela bolsa concedida.

Agradeço também aos colegas e amigos que têm sido meus interlocutores constantes e que o foram particularmente durante a realização deste trabalho: Alcimar Alves de Souza Lima, Daniela Danesi Magalhães, Daniel Delouya, Decio Gurfinkel, Fábio Altman, José Carlos Garcia, Maria Auxiliadora de Almeida Cunha Arantes, Maria Helena Fernandes, Nelson da Silva Júnior, Renata Udler Cromberg, Rubens Marcelo Volich, Sidnei José Casetto e Tales Ab'Saber.

Por fim, agradeço a Isaias Melsohn por tudo o que me ensinou.

Prefácio[1]

“Uma clínica para a perversão”

Neste livro inaugural da coleção “Clínica Psicanalítica”, o autor Flávio Carvalho Ferraz – que é também o diretor dessa série de livros – tece, com sua escrita simples e refinada, uma pequena obra sobre a perversão que nos toca naquilo de que frequentemente nos desviamos ao deparar com um paciente perverso: a *disposição ética* para escutar.

Para grande parte dos psicanalistas, o paciente perverso seria refratário ao tratamento psicanalítico. Não que não tenhamos tido, ao longo da história psicanalítica, postura semelhante diante de outros quadros clínicos – como as psicoses em suas diversas formas –, postura essa que veio a ser suplantada com a ousadia bem temperada de alguns. Mas com a perversão é diferente. E a diferença está exatamente na questão ética a que ela o tempo todo nos convoca.

Por um lado, quaisquer que sejam as formas pelas quais a perversão se manifesta, parece que sempre estamos diante de posturas aéticas – porque o resultado visa a desqualificar ou a ferir o outro e, como depositários da fala do perverso, nós muitas vezes nos vemos aprisionados em teia semelhante àquela que enlaça seu objeto de gozo e que o torna refratário à clínica; assim nos restaria apenas uma atitude contratransferencial que nos declina da escuta psicanalítica (e nos conforta), mas afasta o paciente perverso da clínica. Por outro, essa mesma atitude contratransferencial coloca em causa aquilo que o autor, ao longo de sua escrita, nomeia como *disposição ética* para escutar o que é mais obscuro no quadro clínico da perversão: a dor e o sofrimento ocultos no canto de sereia do perverso e que, numa primeira visada, parece-nos tão estranho e coloca-nos perante o horror. Essa disposição ética implica também poder ver nas atuações perversas a única forma possível de sobreviver psiquicamente àquela mesma dor e sofrimento. Porém, há uma linha tênue que separa o acolhimento, muitas vezes tão difícil mas necessário, da benevolência e condescendência em relação àquilo que se escuta de um paciente perverso:

A clínica da perversão pode, muitas vezes, exigir do analista que experimente, no limite,

a máxima exigência ética da psicanálise, que pressupõe a neutralidade e a abstinência. Mas a observância dessas exigências não pode confundir-se com complacência ou conivência diante da perversidade eventualmente presente no padrão de conduta do paciente, seja na transferência, seja em suas relações com o mundo.

Em suas *Considerações iniciais*, o autor resgata a construção semântica do termo *perversão*, cujo aparecimento remonta ao final da Idade Média: à acepção inicial de *retornar ou reverter* agregaram-se, ao longo da história, as concepções carregadas de negatividade que o termo mantém: deplorável, degradação orgânica, mau, maligno são qualidades corolárias dos atos de corromper, depravar, desmoralizar e que deságuam na concepção secular de desvio sexual. É nesse caldo de cultura sobre a perversão e os atos de perversidade de quem a pratica que a psicanálise se insere, e através disso recebemos nossos pacientes na clínica.

Ao lado desse resgate semântico, o autor traz à discussão o tema controverso de se considerar ou não a perversão como estrutura psíquica, já que ela, com certas gradações, também se manifesta em outras formas de psicopatologia. Torna-se imprescindível, então, uma demarcação entre a perversão e a perversidade, e aí, sim, o autor, aliado a alguns interlocutores, pode situá-la como estrutura:

Quando examinamos a forma como a tradição psicanalítica passou a compreender o sentido da palavra *perversão*, vemos que é possível encará-la como designação de uma estrutura psíquica particular não necessariamente ligada à perversidade manifesta, mas também muitas vezes – por que não dizê-lo? – caracterizada por uma relação com os objetos na qual estes são manipulados de modo a serem *usados*, na pior das acepções do termo. (...) Kernberg ressalta o fato de que *perversidade* não é o mesmo que *perversão*, muito embora, nos casos mais graves de perversão – em pacientes a quem ele atribui a presença de um narcisismo maligno –, podem-se detectar evidências da perversidade tanto na transferência como nas demais relações objetais.

Num segundo tempo, Ferraz compõe o trajeto pelo qual passou a construção teórica sobre a perversão na obra de Freud, apesar da verdade histórica que torna evidente que ele “pouco ou nada se referiu à clínica da perversão”. Aí, tem como interlocutora especial, dentre outros, Janine Chasseguet-Smirgel, para quem há três momentos da concepção perversa na obra de Freud, os quais não são excludentes mas complementares, como bem acentua o

autor. O primeiro, aquele da neurose como negativo da perversão. O segundo, mediado pelo complexo de Édipo e pelas equações simbólicas que dele advêm, a ponto de se poder pensar, pela primeira vez, na estranheza da estreita relação entre o erótico e terrorífico das perversões. Finalmente, o terceiro momento remete a alguns artigos da década de 20 e culmina com *Fetichismo*, de 1927; aí a *recusa (Verleugnung)* da castração e a divisão do ego roubam a cena e trazem consequências tanto para a perversão como para sua irmã gêmea, a psicose. Para além de suas diferenças estruturais, a interface que há entre as duas leva o autor a identificar, no caso clínico por ele apresentado, uma *loucura potencial* desenhada com os traços sombrios de uma *perigosa depressão*, oculta no triunfo sobre a castração que seu paciente erigiu com suas construções perversas.

Sedimentada nessas construções freudianas sobre a perversão, sua escrita visa a ultrapassar os impasses que a clínica da perversão nos coloca e, para isto, traz ao debate que propõe a atualidade das ideias que alguns pesquisadores consagraram: Robert Stoller, para quem a perversão é “a forma erótica o ódio”, sendo a cena sexual do perverso uma tentativa de transformar um trauma sexual infantil em um triunfo adulto sobre o objeto; Joyce McDougall, para quem na perversão tem-se a criação teatral de cenas que encerram o *triunfo sobre a castração*, cujo fim é a proteção contra imperiosas angústias de aniquilamento; Masud Khan, cuja formulação de que a perversão é uma *patologia do ego* o leva a situá-la muito próxima da psicose; e Janine Chasseguet-Smirgel, já citada, que considera a *dessacralização dos objetos* realizada pelo perverso uma montagem que se assenta na analidade e no narcisismo, fundamentada em idealizações que dão o tom tão fictício para a vida psíquica do perverso. Entremeadas a essa discussão, Ferraz tece cuidadosas considerações que vislumbram a clínica da perversão como possibilidade real.

Alguns casos clínicos – em especial os de Freud – fazem-nos senti-los muito próximos de uma obra de ficção; essa mesma impressão temos ao lermos o caso clínico apresentado e discutido delicadamente pelo autor e que nos impõe algumas relações entre a história clínica apresentada e *O retrato de Dorian Gray*, de Oscar Wilde[2].

Duas observações feitas por Ferraz, a respeito da história clínica, parecem guardar entre si um certo grau de tensão: de um lado, a angústia de seu paciente ao perceber que “o tempo

estava passando”, portanto, que algo de imponderável impera sobre ele – isso faz com que ele procure ajuda psicoterapêutica – e, de outro, a recusa do corpo em relação a sua falibilidade. A trama costurada por Oscar Wilde se desenrola, num primeiro momento, diante da implacabilidade do tempo; num segundo momento, o personagem Dorian Gray é levado a fazer negociações com o imponderável e imaginar que poderia burlar aquilo que Ferraz nomeia como *falibilidade do corpo*. Nesse tempo de recusa da decadência de seu corpo, Dorian Gray imaginava continuar intacto, pois era seu outro do retrato que sofria as mazelas do corpo diante do tempo; tendo feito inúmeras peripécias, também ele não conseguia estabelecer nenhum vínculo duradouro com ninguém. Uma vez, Dorian Gray se apaixona de forma arrebatadora por uma atriz (na verdade, havia-se apaixonado pelos papéis shakespearianos que ela representava), até que a conquista; a partir daí, sua paixão se esvai e passa a nutrir por ela todo seu desprezo; havia um prazer imenso em destruir o outro. Em determinado momento de sua discussão clínica, Ferraz escreve que, para seu paciente, seus parceiros eram *palitos de fósforos que se queimam*, completamente descartáveis, o que o autor sabiamente identifica como um gozo em destruir o outro (este sempre um objeto a ser *usado e manipulado*).

Isto se torna ainda mais interessante, não sem um acorde melancólico, se pensarmos que Oscar Wilde escreve, após a derrocada existencial que o leva à prisão, uma carta belíssima – *De Profundis* – endereçada àquele que foi o autor de sua desgraça; impossível pensar no personagem Dorian Gray sem, em alguns pontos, retratá-lo em Lorde Alfred Douglas, por quem Oscar Wilde, enquanto objeto usado por aquele, foi levado ao encontro da destruição de si. Em certa altura de sua longa carta, escreve: “Para você, os motivos mais vis, os mais baixos apetites, as paixões mais vulgares tornavam-se leis que deviam reger a vida daqueles que o cercavam e aos quais eles poderiam ser sacrificados, sem o menor escrúpulo, sempre que necessário” [3].

As águas entre a ficção e a realidade se separam no final (que bom que pode ser assim); na ficção, o imponderável busca o que lhe é devido e, na realidade, o paciente – graças ao paciente trabalho de Ferraz – parece poder se submeter às leis desse mesmo imponderável e assim ser um pouco menos infeliz.

Joyce Gonçalves Freire

Campinas, julho de 2000.

[1] Uma primeira versão deste texto foi publicada em forma de resenha na revista *Percurso* (Ano XIII, no 25, 2000).

[2] O. Wilde. *O retrato de Dorian Gray*. São Paulo, Abril Cultural, 1972.

[3] O. Wilde, *A alma do homem sob o socialismo e escritos do cárcere*. Porto Alegre, L&PM, 1996. p. 60.

1.

Considerações iniciais

A figura da perversão tem gerado controvérsias no seio da teoria e da clínica psicanalíticas, não apenas no que concerne ao seu *status* diagnóstico, mas também no que toca à própria procedência ética e ideológica do uso desse termo. Freud empregou-o em alguns momentos distintos de sua obra, delineando com ele, inicialmente, uma forma de conduta sexual em que as fantasias ligadas à sexualidade pré-genital eram atuadas e não mantidas sob recalque. Mais tarde, a perversão foi ganhando um contorno mais nítido como categoria psicopatológica e diagnóstica, ao lado daquelas da neurose e da psicose, sem, no entanto, ter sido circunscrita e definida com a mesma precisão com que o foram estas últimas. Freud pouco ou nada referiu-se à clínica da perversão.

Seria a perversão uma forma de conduta sexual passível de aparecer em quadros diagnósticos variados ou seria ela uma estrutura psíquica independente? Otto Kernberg (1995; 1998), debruçando-se sobre essa pergunta, procurou diferenciar a estrutura perversa propriamente dita das manifestações perversas dentro de outros quadros psicopatológicos, produzindo um verdadeiro esquema nosográfico orientador nesse caminho às vezes obscuro. Para tanto, o autor dividiu as manifestações da perversão, do ponto de vista psicoestrutural, nos seguintes grupos: *sexualidade perversa polimorfa normal*; *perversões no contexto da organização neurótica da personalidade*; *perversões ao nível da organização de personalidade borderline*; *perversão combinada com um distúrbio narcísico de personalidade*; *perversão em casos de narcisismo maligno*; *distúrbio de personalidade antissocial*; e *perversões como parte da organização psicótica da personalidade*. Diante dessa diversidade de manifestações da perversão, Kernberg (1995) reservou o termo *estrutura perversa*, ou seja, a perversão propriamente dita, para os casos de perversão na organização *borderline* de personalidade^[4]. A gravidade de cada um dos quadros varia enormemente, assim como variam a economia da agressão e a significação do *outro* na dinâmica psíquica.

Diversos autores fundamentais para a literatura psicanalítica aceitam claramente a perversão como categoria diagnóstica, lado a lado com a neurose e a psicose e, até mesmo, com a personalidade psicopática ou antissocial, como Ferenczi (1992) e Melanie Klein (1981)[5]. A psicanálise lacaniana, que tem na noção de *estrutura* a orientação diagnóstica, colocou a figura da *estrutura perversa* como uma das possíveis organizações psíquicas. Piera Aulagnier (1967) deixou um artigo considerável dentro do conjunto de sua obra, cujo título é a própria afirmação dessa concepção: “*A perversão como estrutura*”.

Freud, em seu primeiro modelo teórico da perversão, ainda se mantinha, de certo modo, atrelado a uma concepção impregnada pelas descrições das perversões sexuais do século XIX. Mas, a partir dos anos 20, ao elucidar o funcionamento psíquico e as defesas próprias da perversão, abriu fronteiras fundamentais para que a psicanálise deslanchasse rumo à compreensão de uma série de fenômenos psicopatológicos e clínicos que escapavam daquilo que se convencionara chamar de *neurose* e *psicose*, modalidades clássicas do adoecer psíquico. As figuras conceituais da *recusa* (*Verleugnung*) e da *clivagem* (*Spaltung*) do ego possibilitaram à psicanálise pós-freudiana encaminhar-se com maior segurança para a exploração não apenas da perversão, mas também dos fenômenos não neuróticos em geral. Christophe Dejours (1988) mostra como as considerações metapsicológicas de Freud sobre a perversão, feitas a partir da noção de *clivagem* do ego, forneceram o modelo para a compreensão do funcionamento mental dos psicóticos (por Melanie Klein), dos pacientes *borderlines* (por Winnicott e Kernberg), dos psicopatas (por Winnicott), das personalidades narcisistas (Kohut) e dos somatizadores (por ele próprio, Dejours).

Antes de adentrarmos as nuances da abordagem psicanalítica da perversão, entretanto, convém examinar brevemente a etimologia e a história desse termo em sua aventura semântica pré-psicanalítica, bem como detectar o momento em que Freud o incorporou à sua ciência.

O uso da palavra *perversão* na acepção de *desvio sexual* não teve origem na psicanálise e sim na sexologia do século XIX. Mas o termo *perversão* remonta a épocas mais longínquas. De acordo com Lanteri-Laura (*apud* Peixoto Jr., 1999), ele foi usado pela

primeira vez em 1444 com o sentido de *retornar* ou *reverter*, sendo que logo a qualidade de “deplorável” foi anexada a tal retorno no campo semântico dessa palavra. Desde então, o caráter pejorativo colou-se ao termo. Foi apenas no século XIX, no entanto, que a palavra *perversão* passou a integrar o vocabulário da medicina, na acepção de uma degradação ou modificação para pior de uma função orgânica. Dando mais um passo, o termo saiu da esfera da função orgânica em direção à noção de degeneração ou loucura moral, quando, então, passou a designar principalmente a *perversão moral*. A etapa final da aventura semântica dessa palavra se deu com sua conexão definitiva à sexualidade. As *perversões sexuais* adentraram o vocabulário da psiquiatria como anomalias ou aberrações da conduta sexual. Por fim, pôde-se dispensar o adjetivo *sexual*, por excessivo, para designá-las. E assim ficou até nossos dias: basta dizer-se *perversão* para imaginarmos algum desvio na vida sexual.

O sentido dessa associação definitiva entre os termos *perversão* e *sexual* atrela-se ao próprio significado histórico da aparição da sexologia oitocentista. Segundo Peixoto Jr. (1999), que se baseia em Foucault, desde o final do século XVI a colocação do sexo em discurso visava à construção de uma ciência sexual, não mais se detendo a vontade de saber diante de tabus irrevogáveis. Foi por volta do século XVIII que surgiu uma tendência técnica a se falar de sexo não como algo simplesmente condenável, mas passível de regulação. Não se tratava de condená-lo, como fazia a moral religiosa por meio da proibição, mas de administrá-lo e regulá-lo por meio de um discurso público racional que fazia apelo à utilidade. Esse momento marcou o início de uma produção de discursos sobre a sexualidade em que esta passava a ser tratada como objeto de análise e intervenção. Daí a apropriação desse campo pela medicina, visto que até então pertencia ao saber jurídico, quando não à doutrina religiosa. No terreno da medicina, foi a psiquiatria que veio a abarcar a ciência do sexual, passando as “aberrações” sexuais a serem vistas como variações da alienação mental. Peixoto Jr. lembra que “em 1838 Esquirol, por exemplo, via em comportamentos como a erotomania ou a ninfomania tipos de monomania com delírio parcial” (p. 32).

Embora o sentido – mesmo o inicial – que a psicanálise tenha dado a esse termo guarde

diferenças em relação a seu emprego pela sexologia do século XIX, de onde foi retirado, não se pode afirmar, como muitas vezes o discurso psicanalítico tende a fazer, que não haja semelhanças quanto à compreensão do significado e do alcance da palavra *perversão* nessas duas diferentes tradições de pensamento. Não convém tampar o sol com a peneira em nome de uma idealização do legado de Freud, que, aliás, conseguia superar-se a si mesmo através de seus próprios dotes. As classificações e as descrições que Krafft-Ebing e Havelock Ellis faziam das mais diversas formas de perversões sexuais foram cuidadosamente examinadas por Freud (1980p) e adotadas na descrição das “aberrações sexuais”, tema e título do primeiro dos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. Freud reconhece, em uma nota de rodapé adicionada logo no início desse texto, que as informações em que se baseava ali foram retiradas dos trabalhos de Krafft-Ebing, Moll, Moebius, Havelock Ellis, Scherenck-Notzing, Löwenfeld, Eulenburg, Bloch e Hirschfeld.

A psicanálise sofreu diversas críticas por ter buscado nessa fonte a noção de perversão. Até mesmo Lacan (1988) alertou para o perigo de uma compreensão estereotipada da noção freudiana de genitalidade como índice de maturação. Insistindo sobre a dimensão da contingência do objeto do desejo (em oposição à ideia de que esse objeto é natural e, portanto, definido biologicamente), Lacan criticou qualquer tentativa de se impor como escopo para o processo analítico a obtenção do estágio genital da teoria do desenvolvimento de Freud. Para ele, isto não passaria de uma “moralização racionalizante”. Lanteri-Laura (1979), por sua vez, criticou Freud e seus discípulos de terem promovido a restituição do moralismo e da normatividade, no seu entender, próprios da sexologia médica do século XIX, através da patologização da perversão, que tinha como critério a noção de acesso à “genitalidade”.

O termo *perversão*, que tem origem no latim *perversione*, designa o ato ou efeito de perverter-se, isto é, tornar-se perverso ou mau, corromper, depravar, desmoralizar. Pode designar ainda a alteração ou o transtorno de uma função. Na tradição da medicina, esse termo foi reservado para designar o desvio ou a perturbação de uma função normal, sobretudo no terreno psíquico e, mais propriamente, no terreno da sexualidade. Desse modo, estamos a um passo de deixar o campo asséptico da estatística como crivo para a

determinação da norma, e ingressar no campo da moralidade para definir o que é “normal”, portanto “certo” e “desejável”, e o que é “anormal” ou “perverso”, portanto “errado” e “indesejável”. Não se pode menosprezar o fato de que, da mesma raiz de *perversão*, deriva o termo *perversidade*, que quer dizer “índole ferina ou ruim” (Ferreira, 1986). Roberto Barberena Graña (1998) acrescenta algumas informações interessantes sobre a etimologia do termo *perversão*. Segundo esse autor, o latim *perversus* incluía em sua área semântica significados tais como “posto às avessas”, “contrário à justiça” e “inclinado ao mal”. Já o termo *pervertio* indicava “destruir as leis” ou “profanar as coisas ou cerimoniais sagrados” (p. 83). Na Idade Média, a palavra passou a designar os hereges e todos aqueles que abandonavam uma prática religiosa e a divindade, isto é, os detratores de um nome ou de uma instituição. Graña alerta para o fato de que a psicanálise tende a fazer um uso semelhante do termo, deixando-se, de modo perigoso à sua própria essência, influenciar-se por preconceitos e pelo moralismo.

Otto Kernberg (1998) preocupou-se em discutir esse problema do intrincamento entre a abordagem psicanalítica da perversão e o inevitável julgamento de valores que a cultura e as ideologias promovem sobre tudo o que diz respeito às manifestações sexuais humanas. Seria possível, pergunta-se ele, uma visão objetiva e científica sobre essas questões? Não seriam as ciências humanas inexoravelmente contaminadas por convenções e vieses culturais? Mesmo levando em conta essa limitação, Kernberg não se furtou à tarefa de buscar um critério mais geral para designar a normalidade, para ele definida pela capacidade de usufruir de uma ampla gama de atividades e fantasias sexuais e de compatibilizar o envolvimento sexual com uma relação terna e amorosa, na qual prevaleça o prazer sexual mútuo. Tais critérios, que seguem as linhas gerais daquilo que Freud (1980p) definiu nos *Três ensaios*, pressupõem o controle sobre os componentes agressivos e hostis da sexualidade, para que se eliminem as condutas perigosas no encontro sexual. Em linguagem psicanalítica, a normalidade implica a integração das fantasias primitivas e as atividades pré-genitais (sádicas, masoquistas, voyeuristas, exibicionistas e feticistas, próprias da sexualidade infantil perverso-polimorfa) com as atividades genitais. A normalidade implica, ainda, a capacidade de excitação e orgasmo no ato sexual e a possibilidade de um relacionamento terno e amoroso, em que a gratificação emocional seja

reassegurada pelo encontro sexual, da qual resulte uma conquista de liberdade psicológica. Kernberg procurou, para tanto, excluir de seu critério as intervenções mais incisivas e pontuais da cultura e da moral, tais como a questão da exclusividade e da duração dos relacionamentos e do gênero do objeto sexual, área em que, como ressalta o autor, “a abordagem científica é particularmente vulnerável à contaminação por preconceitos ideológicos e culturais” (p. 69).

Quanto a esse aspecto moral, talvez possamos enxergar em Freud, mesmo que ele se situasse de uma forma um tanto ambígua em relação a essa problemática, um posicionamento diferente daquele da sexologia que lhe precedia, ainda muito presa às implicações morais e jurídicas dos chamados *desvios sexuais*. Quando, nos *Três ensaios*, rejeita a teoria da degenerescência para a explicação causal das condutas sexuais desviantes e, da mesma maneira, mostra-se bastante cauteloso quanto à adoção da explicação pelo “caráter congênito”, ele encaminha essa discussão para uma abordagem propriamente psicológica, isto é, dá a entender que seria no campo do psíquico que se encontram os determinantes da sexualidade, qualquer que seja a configuração que ela venha a assumir. É desse modo específico de conceber a formação da identidade sexual que decorre um dos pilares da ética psicanalítica, que é a concepção do objeto sexual como *contingente*, e não *natural*[6]. Muita confusão é feita, na própria literatura psicanalítica, sobre as relações entre homossexualidade e perversão. Não é raro que o homoerotismo seja sumariamente incluído no rol das perversões. Freud colaborou para a manutenção dessa confusão pela forma ambígua e contraditória com que tratou a questão, ora afirmando a radicalidade de sua tese da contingência do objeto sexual, ora simplesmente mencionando a homossexualidade (ou *inversão*, como aparece nos *Três ensaios*) como exemplo de perversão, sem maiores explicações.

Em razão do peso que o termo *perversão* traz consigo, muitas vezes mais associado a uma forma de julgamento moral do que a uma estrutura psíquica específica, muito já se discutiu sobre a conveniência de mantê-lo no vocabulário psicanalítico. O D.S.M. (*Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, da Associação Psiquiátrica Americana) não fala em *perversão*, mas em *parafilia*[7], palavra que designa algo como o “gosto pelo

acessório” ou por aquilo que não é o principal, o que vem a ser, na prática, o não genital. Uma mudança no vocabulário, portanto, nem sempre altera o essencial. A suposta vantagem ética de uma troca de palavras seria a eliminação do juízo de valor desfavorável contido na palavra *perversão* naquilo que a associa à ideia de *perversidade*. Alguns analistas franceses, por exemplo, tendem a reservar o termo *perversão* para designar os tipos de prática em que se força alguém a manter uma relação contra sua própria vontade, como nos casos de abuso sexual, ou em que se escolhe um objeto incapaz de decidir por si mesmo, como no caso da pedofilia. Joyce McDougall (1992; 1997) adota esse ponto de vista, tendo também proposto o nome de “soluções neossexuais” para o que se chama de perversão[8]. Com isto, a autora visa a contornar a conotação depreciativa da palavra.

Não creio que esse seja um critério totalmente eficaz, pois considero como tipicamente perversos certos atos ou rituais praticados *com* o consentimento formal do parceiro. É evidente que algumas condutas sexuais perversas podem encaminhar-se para uma forma psicopática de relação objetal. Melitta Schmideberg (1956) contribuiu para o esclarecimento dessa intrincada relação entre perversão e delinquência: para ela, a prática perversa não é obrigatoriamente delinquente, mas determinados atos delinquentes, ou parte deles, podem ser vistos sob esse prisma, isto é, alastram-se em direção ao campo das práticas sexuais.

Kernberg (1995) não vê grandes ganhos práticos na substituição do termo *perversão* por um equivalente que seja supostamente mais palatável do ponto de vista ético. Afinal, esse termo já era utilizado por Freud e seu uso encontra-se consagrado na psicanálise. Quando examinamos a forma como a tradição psicanalítica passou a compreender o sentido da palavra *perversão*, vemos que é possível encará-la como designação de uma estrutura psíquica particular não necessariamente ligada à perversidade manifesta, mas também muitas vezes – por que não dizê-lo? – caracterizada por uma relação com os objetos na qual estes são manipulados de modo a serem *usados*, na pior das acepções do termo. É o próprio Kernberg (1995) que ressalta o fato de que *perversidade* não é o mesmo que *perversão*, muito embora, nos casos mais graves de perversão – em pacientes a quem ele atribui a presença de um “narcisismo maligno” – podem-se detectar evidências da

perversidade tanto na transferência como nas demais relações objetais.

- [4] O conceito de *borderline* na psicopatologia psicanalítica é confuso, pois os autores que o adotam não o tomam necessariamente em uma mesma acepção. Para um esclarecimento da noção de *borderline* em Kernberg, bem como em outros autores da psicanálise, remeto o leitor ao livro *Borderline*, de Mauro Hegenberg (2000), nesta mesma coleção.
- [5] O problema da distinção entre *perversão* e *psicopatia*, às vezes pouco esclarecido, foi abordado por Sidney Kiyoshi Shine (2000) no livro *Psicopatia*, nesta mesma coleção.
- [6] Trato desta questão, com mais pormenores, em meu livro *A eternidade da maçã: Freud e a ética* (Ferraz, 1994), parte II, capítulo “Histeria, fantasia e norma: a ética da psicanálise” (p. 55-64).
- [7] O D.S.M.-IV inclui as *Parafilias*, ao lado das *Disfunções Sexuais* e dos *Transtornos da Identidade de Gênero*, dentro do tópico geral *Transtornos Sexuais e da Identidade de Gênero*. As *Parafilias* subdividem-se em: *Exibicionismo*, *Fetichismo*, *Frotteurismo*, *Pedofilia*, *Masiquismo Sexual*, *Sadismo Sexual*, *Fetichismo Transvéstico*, *Voyeurismo* e *Parafilia Sem Outra Especificação*, que inclui, por exemplo, *escatologia telefônica* (telefonemas obscenos), *necrofilia* (cadáveres), *parcialismo* (foco exclusivo em uma parte do corpo), *zoofilia* (animais), *coprofilia* (fezes), *clismafilia* (enemas) e *urofilia* (urina), entre outros.
- [8] Na verdade, a crítica da autora não se restringe ao uso do termo *perverso*, mas abrange também outros termos empregados no diagnóstico psíquico, como *neurótico*, *psicótico* e *psicossomático*. Com isso, ela deseja realçar a singularidade das montagens sintomáticas naquilo que elas possuem de criações enquanto tentativas de cura de si mesmo e de evitação do sofrimento psíquico, sendo, portanto, técnicas de sobrevivência psíquica.

2.

A perversão na obra de Freud

Ao rastreamos as aparições do tema da *perversão* na obra de Freud, constatamos que ele foi passando por sucessivas e significativas alterações. Janine Chasseguet-Smirgel (1991), em sua exaustiva pesquisa sobre esse assunto, distingue três momentos essenciais da teorização da perversão por Freud. O primeiro deles, baseado no axioma “a neurose é o negativo da perversão”, encontra-se formulado nos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, de 1905, com reverberações em artigos subsequentes, como a Conferência XXI das *Conferências introdutórias à psicanálise* (“O desenvolvimento da libido e as organizações sexuais”), de 1917. O segundo momento relaciona-se com a teoria do complexo de Édipo, núcleo não apenas das neuroses, mas também das perversões. Esse modelo está presente no artigo “*Uma criança é espancada*”: *uma contribuição ao estudo da origem das perversões sexuais*, de 1919, aprofundando-se nos artigos sobre o complexo de Édipo dos anos 20, como *A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade*, de 1923 e *A dissolução do complexo de Édipo*, de 1924. Finalmente, o terceiro momento, no qual muitos autores – particularmente os lacanianos – veem a verdadeira essência da perversão, foi formulado no artigo *Fetichismo*, de 1927, quando a figura da *recusa* da castração ganha a cena, associando-se à conseqüente noção de *clivagem* do ego.

O primeiro modelo, em que fica marcada uma relação de negativo/positivo entre neurose e perversão, mostra-se ainda bastante impregnado pela sexologia do século XIX, da qual, aliás, o próprio termo *perversão* foi retirado. Freud descreve-a, nos *Três ensaios*, sob a rubrica das “aberrações” e da “inversão” sexuais. A formação de uma perversão resultaria de uma fixação infantil num estágio pré-genital da organização libidinal. Na criança, ser perverso-polimorfo por excelência, as diversas correntes da sexualidade pré-genital coexistem sem um eixo ordenador que as aglutine e subordine em torno de si. Na sexualidade “normal”, essa operação seria feita, na puberdade, pela corrente genital da

libido. Aí, então, todas as formas pré-genitais da sexualidade seriam dominadas pela corrente principal, e os atos delas decorrentes se tornariam acessórios ou preparatórios para o coito normal, isto é, genital. Assim, o beijo, por exemplo, seria uma manifestação remanescente do erotismo oral. Laplanche e Pontalis (1985) exprimem essa concepção inicial de Freud sobre a perversão, que se trata, assim, de um

Desvio em relação ao ato sexual ‘normal’, definido este como coito que visa a obtenção do orgasmo por penetração genital, com uma pessoa do sexo oposto. Diz-se que existe perversão quando o orgasmo é obtido por outros objetos sexuais (homossexualidade, pedofilia, bestialidade, etc.), ou por outras zonas corporais (coito anal, por exemplo) e quando o orgasmo é subordinado de forma imperiosa a certas condições extrínsecas (fetichismo, transvestismo, escotofilia e exibicionismo, sadomasoquismo); estas podem proporcionar, por si sós, o prazer sexual. De forma mais englobante, designa-se por perversão o conjunto do comportamento psicosexual que acompanha tais atipias na obtenção do prazer sexual (p. 432).

A perversão decorreria, justamente, da impossibilidade de a corrente genital da sexualidade impor-se perante as demais, em função de uma fixação, ocorrida na infância, que elevaria uma corrente pré-genital à condição de eixo organizador da vida sexual, isto é, de toda a gama de fantasias e atos sexuais de um indivíduo. As fantasias de tipo pré-genital, que vêm, na prática, a ser as fantasias perversas, coexistem tanto no neurótico como no perverso. Elas desempenham, aliás, um papel central na formação do sintoma neurótico, sendo um dos lados do conflito entre os apelos pulsionais e a censura. Se sobrevém o recalçamento, então o cenário da neurose está desenhado. Mas, salienta Freud, nem sempre é assim. O perverso, não se sujeitando às forças que no neurótico prevalecem, põe em prática as fantasias pré-genitais; não as utiliza apenas como acessório para sua excitação, mas faz delas o centro mesmo de sua vida sexual. Assim, o perverso seria tudo aquilo que o neurótico almeja ser mas não encontra permissão para tal. Essa postulação de Freud teve uma importância decisiva para a compreensão da sexualidade em geral, pois demonstrou que o perverso não porta uma aberração ausente nos outros seres humanos, mas que ele simplesmente atua aquilo que se encontra, de forma latente e potencial, em todas as pessoas.

A perversão seria, em uma palavra, a manutenção da sexualidade infantil perverso-

polimorfa na vida adulta. O que diferencia a sexualidade infantil daquela do perverso é o fato de que, na criança, tudo ainda é apenas potencialidade. Nenhum eixo organizador, tirânico, dominou a cena sexual. No adulto perverso, ao contrário, a sexualidade está definida e cristalizada: um eixo pré-genital preside a vida sexual, tão despoticamente quanto a genitalidade o faz na vida sexual “normal”. Vejamos um trecho da Conferência XXI, *O desenvolvimento da libido e as organizações sexuais*, na qual Freud (1980g) desenvolve, de forma didática, esse raciocínio:

Antes de utilizarmos nosso conhecimento das perversões, para nos atirmos novamente ao estudo da sexualidade infantil, devo chamar a atenção dos senhores para uma importante diferença entre elas. A sexualidade pervertida é, via de regra, muito bem centrada: todas as suas ações se dirigem para um fim – geralmente um único fim: uma das pulsões componentes assumiu a predominância, e, ou é a única pulsão observável, ou submeteu as outras a seus propósitos. Nesse aspecto, não há diferença alguma entre sexualidade pervertida e normal, a não ser o fato de que suas pulsões componentes dominantes e, conseqüentemente, seus fins sexuais, são diferentes. Em ambas, pode-se dizer, estabeleceu-se uma bem organizada tirania, mas, em cada uma das duas, uma família diferente tomou as rédeas do poder. À sexualidade infantil, por outro lado, falando genericamente, falta essa centralização; suas pulsões componentes separadas possuem iguais direitos, cada uma das quais seguindo seus próprios rumos na busca do prazer. Naturalmente, tanto a ausência como a presença de centralização harmonizam-se bem com o fato de que tanto a sexualidade pervertida como a normal surgiram da sexualidade infantil (p. 378).

A sexualidade normal significa, portanto, a primazia da genitalidade. Mas seria essa uma descoberta *científica* de Freud? Muito já se falou, no seio da psicanálise, sobre esse problema epistemológico. Não estaria Freud impregnado pela moral vigente à sua época, para descobrir, após tantos volteios, o mesmo que aquela já apregoava? Trata-se de um assunto espinhoso. É em meio a essa problemática que entrevemos um Freud ambíguo e dividido, capaz de formular juízos preconceituosos, por um lado, e, por outro, de produzir um discurso antimoralista de uma veemência incomum para o seu tempo, particularmente no que concernia à moral sexual. Embora não seja objetivo desse trabalho demorar-me sobre essa questão específica, vale a pena lembrar dois momentos em que Freud assumiu um posicionamento genuinamente libertário no tocante à sexualidade. No “caso Dora”

(1980i), ele afirmou que não conhecemos os limites da vida sexual normal e que, portanto, não deveríamos nos referir com indignação às perversões sexuais, já que até os gregos, cuja civilização era superior à nossa, promoviam o amor sensual de um homem por outro. Em outro momento, no artigo *Moral sexual “civilizada” e doença nervosa moderna*, Freud (1980k) praticamente saiu em defesa do direito dos homossexuais a uma felicidade sexual, dizendo que eles são vítimas da moral sexual corrente, que impõe a todos os mesmos padrões, sem considerar as suas diferentes constituições.

Em 1917, Freud publicou o artigo *As transformações da pulsão exemplificadas no erotismo anal*. Embora não fosse um trabalho dedicado propriamente ao tema da perversão, ele abriu caminho para os movimentos teóricos subsequentes acerca dessa questão. Donald Meltzer (1989) vê nesse artigo um verdadeiro ponto de inflexão na forma de pensar de Freud. No artigo *A pulsão e seus destinos*, Freud (1980l) preocupava-se com as formas de manipulação da libido. O que aconteceria com as organizações pré-genitais quando o desenvolvimento do sujeito se encaminhava para a organização genital? Freud propunha quatro saídas para esse impasse, isto é, quatro destinos, de acordo com sua terminologia de então: *reversão no oposto, retorno em direção a si mesmo, recalçamento e sublimação*.

No artigo sobre as transformações da pulsão, Freud (1980f) examinou a pulsão anal para, a partir daí, estender para as pulsões parciais em geral os seus mecanismos de funcionamento. Meltzer aponta para a diferença na abordagem das pulsões por Freud nesses dois momentos, explorando a diferença entre os dois termos utilizados: *destinos* e *transformações*. Para ele, não se trata da nomeação de mecanismos distintos, mas sim de um modo novo de conceber a pulsão. Com a introdução da noção de *equações simbólicas*, as pulsões deixaram de ser pensadas como meras tensões corporais que exigem satisfação para se inscreverem em um sistema conceitual no qual se considera que a função primordial da mente é a manipulação de significações. Meltzer considera esse momento como o sepultamento da dimensão do *econômico* no sistema teórico freudiano: seria o fim de um modelo epistemológico tomado de empréstimo do energetismo que marcou as ciências na segunda metade do século XIX, para a entrada em uma psicologia do ego e das

relações objetais[9]. Mas, para tanto, o que fazer com todo o arsenal teórico que revitalizou a dimensão econômica da metapsicologia com a publicação de *Além do princípio do prazer*, em 1920? Isto fica sem resposta. Deixando de lado toda e qualquer visão sectarista sobre a obra de Freud, quero, no entanto, ficar com a contribuição de Meltzer, que aponta como o movimento conceitual presente na ideia de *equações simbólicas* foi fundamental para a elaboração posterior do complexo de Édipo e para a compreensão da dinâmica das identificações. A hipótese de Freud sobre a resolução do complexo edípico feminino encontra-se na dependência desse achado teórico que foram as equações simbólicas, através das quais o bebê vem a ser o substituto do pênis desejado pela menina.

Tal como procedia ao perseguir, a todo custo, o sentido contido em todas as manifestações da vida psíquica – como na interpretação dos sonhos e na elucidação dos sintomas neuróticos –, Freud passou a encarar a vida sexual, a partir da noção de equações simbólicas, não mais como uma mecânica voltada à obtenção de satisfação para as tensões, mas como algo pleno de significação e simbolismo. A complexidade das fantasias sexuais presentes em toda forma de ato sexual fica aí evidenciada, o que marcou, por extensão, a compreensão das perversões como estruturas altamente complicadas. Para Meltzer (1989), apenas com um raciocínio desse tipo foi possível a Freud destrinchar a estranheza da fantasia impessoal “uma criança é espancada”, como veremos a seguir.

O segundo momento da perversão na obra de Freud, já impregnado pelas aquisições que acabamos de examinar, relaciona-se com a formulação do complexo do Édipo e com a dinâmica das identificações. No artigo “*Uma criança é espancada*”, Freud (1980q) descreveu uma fantasia sadomasoquista impessoal que ouvira de alguns de seus pacientes, na qual uma criança estava sendo espancada por um adulto, e procurou traçar sua arqueologia na vida mental. Não entrarei aqui nos meandros desse trabalho, bastante complexo e controvertido[10], mas levarei em conta algumas de suas conclusões. Apenas lembrarei mais uma vez Meltzer, que recorre à complexidade da formação de fantasias a partir dos processos de identificação e das equações simbólicas para justificar a conclusão sobre a gênese e a formação dessa fantasia nos pacientes de Freud: “estou identificado com

uma criança que está sendo espancada por meu pai porque ele me ama e odeia esta outra criança” (p. 159).

Esse texto reforça, por um lado, a ideia da perversão como decorrente de uma fixação da libido, como nos *Três ensaios*: um dos componentes da sexualidade teria sofrido um desenvolvimento prematuro, isto é, teria passado à frente dos outros. Tal independência precoce afasta-o dos processos posteriores de desenvolvimento e, por isso mesmo, ele é mantido em sua forma infantil. Se esse componente passa, depois, por um processo de recalçamento, sublimação ou formação reativa, a perversão infantil não persiste na vida adulta. Caso contrário, ela se consolida. Freud, enfrentando a dificuldade de precisar os motivos pelos quais uma ou outra saída se dava, não descartava a presença de um fator constitucional nessa determinação etiológica.

Ainda que não tenha colocado o complexo de Édipo em evidência no artigo de 1919, Freud procurou tomá-lo como fundamento para a gênese das perversões, tal como para as neuroses. Afinal, o jogo masoquista põe em cena o papel que as diferenças sexuais têm para o mundo psíquico, bem como a importância da complexidade estonteante das identificações parentais que se produzem. É no jogo sadomasoquista que elas mostram seu alto grau de complexidade, quando se pode gozar o gozo do outro por identificação. A perversão herda a carga libidinal que pertencia ao complexo de Édipo, podendo ainda, como ocorre no caso do masoquismo, onerar-se pela culpa a que está ligada, o que explica o gozo obtido a partir de fustigações e sofrimento. No caso do “Homem dos Lobos” (Freud, 1980j), encontramos exatamente o terror de sucumbir aos desejos passivos e femininos, decorrentes de uma identificação com a mãe na cena primária. É interessante salientar que, nesse momento intermediário da teorização sobre a perversão na obra de Freud, vai se tornando visível a estranha lógica existente na ligação entre o erótico e o terrorífico nas perversões, tema consagrado, em 1924, no artigo *O problema econômico do masoquismo*. Se ligarmos então a compreensão da fantasia masoquista do “Homem dos Lobos” à fantasia de uma criança sendo espancada, esta última pode ser lida como: “eu sou aquela criança e meu pai está me copulando desta maneira em que me espanca tão dolorosamente porque ele me ama” (Meltzer, 1989, p. 159). Para Chasseguet-Smirgel

(1991), é nesse ponto que podemos começar a ver que a perversão se constitui como uma tentativa de se erguer uma barreira contra a psicose, deixando um pouco para trás a figura conceitual associada à neurose, que seria seu “negativo”.

Nos textos dos anos 20 sobre o complexo de Édipo, encontramos algumas indicações dos mecanismos que dão origem à perversão, numa antecipação do que viria a ser o terceiro e definitivo tratamento que Freud daria a esse assunto em 1927. No artigo *A organização genital infantil*, Freud (1980e) apresentou, já em sua plena configuração teórica, o mecanismo da *recusa* (*Verleugnung*) da castração, essencial à formulação ulterior da perversão:

Sabemos como as crianças reagem às primeiras impressões da ausência de um pênis. Rejeitam o fato e acreditam que elas realmente, ainda assim, veem um pênis. Encobrem a contradição entre a observação e a preconcepção dizendo-se que o pênis ainda é pequeno e ficará maior dentro em pouco, e depois chegam à conclusão emocionalmente significativa de que, afinal de contas, o pênis pelo menos estivera lá, antes, e fora retirado depois. A falta de um pênis é vista como resultado da castração e, agora, a criança se defronta com a tarefa de chegar a um acordo com a castração em relação a si própria (p. 182-183).

No artigo posterior *A dissolução do complexo de Édipo*, Freud (1980a) mostrou como o menino reluta em aceitar a ameaça da castração. A experiência da visão dos órgãos genitais femininos é, então, a prova definitiva da realidade da castração, evidenciando, de modo terrorífico, uma verdade que ele insistia em recusar. Portanto, a renúncia ao objeto edípico não se dá facilmente: trata-se de um processo sujeito a marchas e contramarchas, que terá fim apenas com uma ameaça suficientemente forte. *Grosso modo*, o complexo de Édipo deverá sucumbir a um recalçamento de tal maneira eficaz que merece mesmo o nome de *dissolução*. No entanto, uma saída possível para esse impasse é exatamente a consolidação de uma defesa psíquica diferente do recalque, que vem a ser a *recusa* peculiar à perversão. A saída encontrada na formação da estrutura perversa nada mais é que um meio de contornar a realidade inelutável da castração. Seria impreciso afirmar que a recusa é um mecanismo exclusivo da estruturação de uma perversão. Se seguirmos as indicações de Freud, veremos como se trata de um mecanismo defensivo geral, que

concorre, até certo ponto, com o recalque. A estruturação da personalidade a partir do desfecho do conflito edípico fica, portanto, na dependência da definição do predomínio de um modelo defensivo básico, articulado, naturalmente, com toda a experiência pregressa pré-edípica[11].

Myrta Casas de Pereda (1996) discorre sobre esse problema do *status* da recusa, mostrando quando e como ela assume uma *dimensão patogênica*, que seria, para a autora, diferente de seu *efeito estrutural*. O efeito estrutural seria produto do *trabalho de recusa* sobre a dialética presença-ausência, pelo qual “a criança apreende a realidade através da recusa da ausência do outro (recusa da morte) e da ausência do pênis materno (castração)” (p. 540). Ou seja, esse trabalho de recusa sustenta a ilusão e as crenças infantis que expressam o desejo inconsciente e a função de idealização peculiar aos processos de identificação: “esta recusa estrutural permite compreender o efeito simbólico na organização subjetiva; é necessário recusar morte e castração no contexto do indefensável” (p. 540-541). Trata-se, portanto, daquela recusa inerente à constituição das fantasias infantis que têm a função de responder às necessidades engendradas pela pulsão epistemofílica, detalhadas por Freud (1908b) no artigo sobre as teorias sexuais infantis. Nesse artigo, ele já falava da fantasia de universalidade do pênis como tentativa que a criança faz de elaborar a excitação proveniente do enigma da sexualidade. Já se encontrava, aí, a base do conceito de *recusa da castração*.

A *patologia da recusa*, por sua vez, possui uma outra significação. Pereda define-a como “a persistência da recusa da ausência [que] dificulta todo trabalho de separação e tem como corolário a dificuldade de simbolização, que conduz ao predomínio do ato sobre o pensamento” (p. 541).

É interessante como, na demonstração que autora faz dessa diferença, pode-se entrever que a recusa é, em um momento, condição mesma para a simbolização, sendo que sua persistência para além do momento infantil, isto é, sua cristalização como mecanismo de defesa predominante, conduz a um efeito contrário. No caso da perversão, o predomínio da recusa representa uma obstrução ao trabalho do recalque, com a respectiva perturbação da trama edípica, o que favorece a confusão entre os papéis e contornos sexuais. Desaparecem as diferenças, limites e normas, visto que a função paterna fica enfraquecida

e os impulsos incestuosos não encontram delimitação clara.

Temos aqui, assim, todos os ingredientes conceituais necessários para adentrarmos o terceiro momento da teorização de Freud sobre a perversão, que se dá no artigo *Fetichismo*, de 1927.

A tese central desse artigo pode ser resumida na ideia expressa por Freud de que o *fetice* [12] *é um substituto para o pênis*. Mas não para qualquer pênis: ele substitui o pênis da mulher, isto é, da mãe, em cuja existência o menino acreditou um dia, até deparar-se com a realidade da castração. Aquela crença na universalidade do pênis não pode, no entanto, ser assim tão facilmente abandonada, ainda que uma percepção real a desmintira.

Desse modo, diante de uma percepção chocante que adverte o menino de que sua onipotência corre risco, esse pode empreender uma “ação muito enérgica” que a ela venha contrapor-se: trata-se do mecanismo da *recusa*. Portanto, a percepção é mantida, mas a afirmação inconsciente de que o pênis continua a existir faz com que a representação deste se desloque para um outro objeto, a saber, o fetiche.

O fetiche significa, portanto, o triunfo sobre a ameaça da castração e permanece, na vida sexual do fetichista, cumprindo o papel de protetor contra ela. Torna-se condição imprescindível ao gozo e recebe a carga de valorização antes orientada ao genital. Daí o alto grau da idealização de que ele é objeto.

Freud nunca relatou, em detalhes, um caso clínico de fetichismo que revelasse sua base psíquica, tal como ele postulou em teoria. No entanto, um dos seus colaboradores mais próximos, Karl Abraham (1994), apresentou, ainda em 1910, um caso clínico de fetichismo dos pés no qual demonstrou, influenciado pelas comunicações particulares que Freud lhe fazia, aquilo que seu mestre viria a teorizar, de modo acabado, apenas em 1927. Através da análise das fantasias ligadas ao fetiche, Abraham concluiu que os pés femininos e os saltos dos sapatos, para seu paciente, eram substitutos do suposto pênis da mulher e tinham a função de manter seu interesse erótico infantil por ele. Abraham ressaltou, também, o importante papel da regressão anal na configuração da sexualidade desse paciente.

Em um trabalho posterior, Abraham (1970) tratou do fenômeno da cleptomania, em duas

mulheres que analisou, como uma formação correlata ao fetiche nos homens: o sintoma da compulsão ao roubo representava, em ambas, uma revolta contra a castração e um desejo de se apropriar do pênis paterno que lhes fora negado. Uma dessas mulheres manifestava o desejo compulsivo de arrancar o pênis dos homens que acabava de conhecer, bem como tudo que nele “sobressaísse”. Assim, evidencia-se também, nisto que seria uma espécie de “versão feminina” da perversão, a regressão a um estágio libidinal sádico, localizado entre o narcisismo e o amor de objeto.

A noção freudiana de *recusa* colocou, para a metapsicologia, um problema, de ordem quase que lógica, a ser resolvido: como se torna possível reconhecer e negar, simultaneamente, a realidade da castração? Para que tal contradição seja mantida, há que se processar uma *divisão do ego*, de modo que este funcione em dois registros diferentes e antagônicos, sem que um anule ou influencie o outro. Devem ser mantidas, lado a lado, duas atitudes psíquicas excludentes se consideradas simplesmente pela lógica da consciência: uma atitude que se ajusta ao desejo e outra que se ajusta à realidade. Essa forma de funcionamento mental só pode se manter se houver uma alteração no ego, já que uma parte deste deverá desligar-se de um fragmento da realidade, ou seja, da castração. É por isso que, ao compararmos a perversão com a neurose, na qual prevalece o mecanismo do recalque, temos de levar em conta a existência necessária, na primeira, de uma *patologia do ego*, de modo semelhante ao que se passa na psicose. Semelhante mas não igual. Como esclarece Bleichmar (1984), o fetiche é uma presença que substitui uma ausência, significando, portanto, a realização de um desejo, que não coincide, entretanto, com uma alucinação do falo, como ocorre na experiência psicótica da alucinação de desejos. Segundo o autor,

a diferença é que a ausência na realização alucinatória de desejos é a de um objeto real; no caso do fetichismo, é uma ausência vivida sobre a base de uma presença ilusória (p. 69).

A utilização indiscriminada do termo *recusa* (*Verleugnung*) por Freud, com efeito, pode dar margem a uma certa confusão entre os mecanismos característicos da psicose e da perversão. Por isso Lacan preferiu cunhar o termo *forclusão*, cujo correspondente melhor

em português seria, na minha opinião, *rejeição*, para traduzir o alemão *Verwerfung*, utilizado por Freud no “Homem dos Lobos”, reservando-o para a designação do mecanismo de defesa psicótico por excelência. No caso do fetiche, não se trata de um transtorno da percepção, mas sim da crença. A base perceptiva fica registrada no psiquismo, como assinala Bleichmar ao comentar as razões pelas quais Freud, no artigo sobre o fetichismo, rechaçou o uso do termo *escotomização*, proposto por Laforgue, para referir-se ao processo psíquico em questão. Escotomização pressuporia a eliminação integral da percepção, e não era esse o caso. Na perversão, o que está em relevo é o papel desempenhado pela ilusão na vida psíquica. Por isso, acrescenta Bleichmar,

podemos dizer que o conteúdo renegado é o de uma percepção, embora a operação da renegação não ocorra no ato perceptivo propriamente dito e sim na manipulação do vestígio mnêmico que é produto daquele (p. 74).

Foi no artigo inacabado *A divisão do ego no processo de defesa* que Freud (1980b) desenvolveu a ideia de um ego clivado ou cindido, que funciona em dois registros não só diferentes, mas contraditórios, fato que põe em xeque sua ideia anterior da existência de uma função sintética do ego, condizente com a saída neurótica para o conflito edípico, quando o menino cede à evidência da castração e aceita a proibição que dela o livra. Isto pressupõe que, por oposição, o perverso deverá compor um cenário para sua vida sexual em que a castração seja constantemente negada.

Mas qual seria a diferença entre o psicótico e o perverso no que toca ao mecanismo da clivagem? Freud não se deteve sobre esse pormenor, que é, afinal, da maior importância. Se para ele a clivagem do ego é um mecanismo geral e corrente, presente em um grau normal mesmo na organização neurótica da personalidade, tudo indica, então, que exista uma diferença quantitativa^[13]: na psicose, a maior parte do ego se desliga da realidade, mesmo que em um canto recôndito ele mantenha o vínculo com ela. No perverso, a coexistência de duas atitudes opostas em relação à castração, durante toda a sua existência, seria a característica marcante.

Feito esse resumo da teoria freudiana da perversão, proponho que examinemos um caso clínico em seus detalhes para, posteriormente, estabelecermos as devidas correlações entre

as observações clínicas e a teoria psicanalítica.

[9] Estamos, aqui, diante de um complicado problema epistemológico que acompanha a obra de Freud do início ao fim. Como mostra magistralmente Paul-Laurent Assoun (1983), em sua obra sobre a epistemologia freudiana, a fidelidade de Freud a um modelo de ciência que lhe precedeu fazia com que ele perpetrasse sucessivos discursos de inclusão da psicanálise nos parâmetros do energetismo que deveria embasar toda e qualquer investigação que se pretendesse científica, nos quais estava presente também o imperativo da medida. Freud se esforçava por caracterizar a psicanálise como uma *Naturwissenschaft*, temendo que sua classificação como uma ciência da alma (*Geisteswissenschaft*) significasse um rebaixamento. No entanto, quando deixa que a busca do sentido prevaleça, em sua obra, sobre o quantitativo – tal como na atribuição de *sentido* aos sonhos e aos sintomas –, ele se desdiz e avança sobre seu próprio modelo de ciência, que, como podemos ver *a posteriori*, aprisionava-o (não o suficiente para imobilizá-lo, como o conjunto de sua obra atesta).

[10] Donald Meltzer (1989) afirma, quase ironicamente, não compreender como Freud pôde concluir pela frequência da fantasia “uma criança é espancada”, da forma impessoal como ela vem à mente. Meltzer diz que jamais a encontrou, sob esse formato, em sua clínica.

[11] Sobre a formação da identidade sexual de um modo geral, em sua conexão com o desfecho do conflito edípico, remeto o leitor ao livro *Problemáticas da identidade sexual*, de José Carlos Garcia (2001), nesta mesma coleção.

[12] A palavra *fetich* vem do português *feitiço*, tendo retornado à sua língua original através do francês (Ferreira, 1986). Freud retirou o conceito de *fetich* da sexologia do século XIX, mas esse termo já era usado no campo da etnologia desde a segunda metade do século XVIII, com o significado de uma espécie de crença religiosa. Marx também utilizou esse termo, transpondo-o do terreno da etnologia para o da economia. Assoun (1995), em seu livro sobre o fetichismo, discute detalhadamente os vários empregos desta palavra, dentro e fora do campo psicanalítico.

[13] Tanto Joyce McDougall como Janine Chasseguet-Smirgel corroboram esta visão, a segunda de modo explícito (ver Chasseguet-Smirgel, 1991, p. 74).

3.

Um caso clínico [\[14\]](#)

Passo a descrever a seguir um caso clínico que, certamente, pode ilustrar o funcionamento mental peculiar à perversão, bem como colocar em questão o delicado problema da clínica psicanalítica desse tipo de quadro. Julgo que esse caso contém elementos que nos permitem situar com precisão conceitos freudianos fundamentais sobre a perversão, bem como ideias importantes de autores pós-freudianos de diferentes tradições teórico-clínicas que se debruçaram sobre essa problemática.

Ainda nos primeiros anos de minha prática analítica [\[15\]](#), fui procurado por um jovem publicitário, de trinta e poucos anos, a quem darei aqui o nome de André. Sua queixa inicial, formulada na primeira entrevista, era a de que “o tempo estava passando”, ele já não era mais tão moço e, até então, não conseguira “ter alguém”. Embora tivesse muitos amigos e uma intensa vida social, André sentia que a sua relação com as pessoas era fictícia e estereotipada; não raro apanhava-se como que representando teatralmente durante o tempo em que estava junto com alguém. Mesmo parecendo, aos olhos de todos, feliz e bem realizado, começava a sentir uma angústia, até então estranha a ele, e adquiria a consciência de que, na verdade, era um solitário, conquanto vivesse rodeado de pessoas boa parte de seu tempo. André começava a temer a solidão e a pensar como poderia vir a sofrer no futuro, quando estivesse velho e sem ninguém.

Moço elegante, sempre muito alinhado e bem vestido, e favorecido por um sucesso profissional muito grande, André circulava nas altas rodas. Havia traçado, de forma calculada, um objetivo de vida bastante preciso, que era o de enriquecer, frequentar a alta sociedade, conhecer pessoas ricas e influentes, enfim, levar uma vida glamorosa, diferente daquela de sua família de origem. Foi assim que, vindo do interior de um outro Estado para fazer o curso superior em São Paulo, conheceu um colega muito rico de quem se tornou o melhor amigo, a ponto de ser “adotado”, como dizia, por sua família, passando a frequentar amiúde sua casa, conquistando a estima de seus pais e vindo a compartilhar da intimidade

familiar. Formados, André e seu amigo tornaram-se sócios em um empreendimento profissional. Favorecidos pela influência da poderosa família do sócio, nunca lhes faltaram clientes abonados e, em poucos anos, André já era um moço rico e bastante requisitado profissionalmente. Portanto, obtivera êxito em seu projeto, o que era motivo de uma autoconfiança que me parecia, às vezes, desmedida.

André falava com muito orgulho do modo como se fora entrosando nos círculos importantes, fazendo-se visível para as pessoas de sucesso e sendo sempre solicitado tanto para realizar trabalhos vistosos como também para participar de eventos sociais badalados. Algo, porém, já nos chamava a atenção logo naquele início de análise: após ter vivido, por alguns anos, um clima de grande euforia, decorrente da construção de seu sucesso pessoal e profissional, a ponta de um questionamento incômodo começava a surgir. A consistência de seu trabalho profissional e de suas relações pessoais era perigosamente colocada a prova. Desse exame poderia resultar a conclusão nada tranquilizadora de que, na verdade, ele “enganava” as pessoas com o trabalho que fazia, isto é, de que não era um artista tão talentoso que fizesse jus à imagem que vendia de si próprio e de que seu vínculo com o sócio e com os amigos em geral era fictício, ou seja, suas relações pessoais eram-lhe pouco significativas. André, no fundo, nunca se sentia genuinamente em contato com ninguém.

Esse tipo de pensamento, evidentemente, trazia-lhe uma sensação de falsidade desconfortável. Percebia viver uma vida pública que não era verdadeira, totalmente dissociada de uma outra vida particular, secreta e solitária, que concernia às suas atividades sexuais. Mas pensar nessa dicotomia perturbadora era um esforço muito angustiante e, dessa maneira, no decorrer de sua análise, André se aproximava dela a passos lentos, e dela também fugia a passos largos.

André se definia como alguém “anormal” no campo da sexualidade. Contava-me com detalhes sobre a sua vida sexual compulsiva e, segundo ele mesmo, “depravada” e promíscua. Referia-se a suas relações sexuais como “putarias” que fazia com uma frequência incrível. Mantinha várias relações homossexuais em um único dia. Muitas vezes, sua própria rotina de trabalho era perturbada pela necessidade que sentia de

procurar parceiros para um sexo rápido. Em sua prática sexual, seguia invariavelmente o mesmo roteiro: saía à caça e nunca tardava a localizar, onde quer que fosse, alguém que se dispusesse a entrar com ele no esconderijo mais próximo, locais muitas vezes arriscados, onde poderia ser surpreendido por alguém ou onde não estivesse em segurança. Em seguida, abria a braguilha da calça de seu parceiro e praticava a felação. Cada detalhe era de suma importância nessa montagem: a sedução era feita com uma voz especial, baixa e infantilizada; o ato de abrir o zíper e de, repentinamente, ver surgir o pênis que ali se escondia era fundamental para o incremento de sua excitação. Por fim, deveria sugar aquele pênis de modo a provocar o maior prazer possível em seu parceiro, engolindo o esperma que jorrasse. Referia-se a esse esperma como uma espécie de néctar nutritivo e revitalizante, de consistência e sabor excepcionalmente agradáveis, particularmente quando provinha de um parceiro jovem, na flor da adolescência. Não tocava seu próprio pênis, nem fazia questão de que o outro o tocasse. Aliás, esse detalhe chamava-lhe a atenção: como podia ele prescindir da participação de seu próprio pênis nas relações sexuais e na obtenção do orgasmo? Seria isso indício de uma anormalidade muito grave? André sempre chegava ao orgasmo, extasiante, segundo dizia, ao final dessa rápida encenação. Quando eventualmente era instado a mudar seu roteiro, isto é, quando o parceiro lhe pedia alguma variação, tal como ser penetrado ou penetrar, ele relutava em aceitar e, se o fazia, sentia apenas um certo tédio até o final da relação. Preferia evitar qualquer prática sexual que não estivesse dentro de seu roteiro habitual. Seu único prazer era mesmo o de praticar a felação, em quem quer que fosse. Nenhum outro atributo do parceiro lhe interessava. Surpreendia-se, às vezes, por manter relações com homens feios, que não tinham o menor atrativo.

Até o começo de sua análise, André jamais havia repetido uma relação com o mesmo parceiro. Após uma relação, não restava mais o menor interesse por aquela pessoa. Era como um “palito de fósforo que se queima”, como ele próprio tratava de me explicar.

Durante muito tempo, em sua análise, André me falou dessas relações. Contava como era capaz de fazer uma longa viagem de carro, passando por dezenas de postos de gasolina e “chupando” uma série infinita de “paus”, como costumava dizer. Dirigia-se com frequência

a locais onde sabia haver homens em situação de abstinência forçada pelas circunstâncias, que aceitavam, sem maiores problemas, suas ofertas sexuais. Esses locais eram, em geral, obras de construção civil distantes dos centros urbanos. Lá ele sabia não haver muitas mulheres disponíveis, e o fato de os homens estarem necessitados sexualmente facilitava-lhe o trabalho de sedução. Costumava também adentrar quartéis militares à noite para abordar soldados. Certa vez contou-me, como quem narra um feito heroico, que se formara uma fila de homens para serem chupados um a um por ele. Quando estava prestes a acabar a aventura, apareceu um militar de patente mais elevada, que inspecionava o quartel, e ele teve de fugir correndo. A exposição ao perigo era-lhe muito excitante, mas, em algumas ocasiões, fê-lo passar por maus bocados. De outra feita – e esta foi uma situação que teve especial importância quando trabalhada em sua análise –, André entrou em um canavial à margem de uma estrada, onde encontrou um trabalhador rural. Como de hábito, perguntou-lhe se não desejava receber seus favores sexuais, ao que o homem opôs uma certa resistência. Ele insistiu, garantindo-lhe que seria bom e que essa experiência em nada o desabonaria, até porque ninguém precisaria ficar sabendo do que aconteceria entre eles. Foi então que aquele homem o convidou para adentrar um pouco mais o canavial, a fim de ficarem em um local onde seria impossível serem surpreendidos por alguém. André o seguiu até um determinado ponto. Lá chegando, o homem apanhou um fâção enorme e pôs-se a correr atrás dele, dirigindo-lhe insultos e dizendo que iria castrá-lo, matá-lo e depois retalhar o seu corpo. Apavorado, André correu até a estrada, onde deixara seu carro estacionado, e escapou por pouco do perigo.

Em suas investidas habituais, quando o parceiro escolhido oferecia alguma resistência inicial, André sempre “sabia” como convencê-lo a aceitar sua proposta. Fazia uma voz de súplica que, segundo ele, tornava-o irresistível. Assim, julgava-se capaz de provar a todo homem que, no fundo, a relação homossexual era secretamente mais prazerosa do que a heterossexual. O que ocorria era que muitos homens não sabiam disso, isto é, ainda não tinham tido a oportunidade de receber aquela revelação e de provar daquela delícia que apenas os mais iluminados, como ele, conheciam. Aliás, esta era uma característica que se alastrava da vida sexual para toda a esfera de suas experiências. Ele “sabia” o que era bom e prazeroso, e as pessoas “normais”, não. Ao contar sobre suas noites agitadas, em

que frequentava festas, boates e terminava por ter suas “grandiosas” aventuras sexuais, não era raro que me dissesse que, enquanto ele fazia tudo aquilo, eu, provavelmente, estava em casa, sentado de pijama no sofá assistindo televisão....

Curioso era observar o fluxo de suas narrativas na correlação que mantinham com a experiência emocional que veiculavam. Algumas vezes elas tinham início com um tom levemente depressivo: ele se percebia falando-me, na verdade, de sua doença, de sua anormalidade, de sua solidão e, enfim, de seu sofrimento. Contudo, fugindo da dor que isto podia trazer-lhe, sua narrativa ia adquirindo um colorido maníaco, e ele se empolgava como se estivesse contando um autêntico feito épico e heroico. E dizia-me ter a certeza de que era o mais interessante de meus pacientes e que duvidava que os outros me entretivessem com histórias tão emocionantes... Mas o movimento emocional veiculado por sua narrativa acabava por dar uma volta completa e, desse modo, não era incomum que, após contar tanta vantagem, sentisse um esgotamento e se visse, inelutavelmente, diante do vazio que aquilo tudo significava: ele não tinha ninguém e nem conseguia desejar alguém de modo contínuo.

Um exemplo dramático de como isto ocorria em suas sessões deu-se após uma viagem que André fez a uma ilha no Pacífico, acompanhado por um grupo de turistas de outros países. Contou-me ele que nesta ilha havia um museu de história natural onde se encontrava o exemplar remanescente de uma espécie de tartaruga já extinta. Era um macho a quem se tinha dado o apelido de “Lonely George”, em razão de sua condição solitária. Não havia mais nenhuma fêmea da espécie; portanto, esta se extinguiria definitivamente quando George morresse. Tampouco havia outro macho semelhante que lhe pudesse fazer companhia!

Como no grupo da viagem havia vários casais e subgrupos compostos por amigos que ficavam juntos no hotel e nos passeios, André, que estava sempre desacompanhado ou ausente – para suas “escapadas” sexuais –, acabou apelidado “Lonely André”, numa referência à tartaruga solitária. Inicialmente, ele me relatou o fato como algo divertido e até mesmo digno de orgulho: ele era o único exemplar de uma espécie, ou seja, formava uma espécie própria, o que lhe garantia uma diferenciação total em relação a todos os

outros seres. Mas foi inevitável que o horror que o mesmo fato lembrava viesse à tona logo a seguir. Ele se dava conta do caráter absolutamente melancólico da comparação.

Nessas ocasiões, o desespero vinha à tona e ele se sentia muito doente. Chegou a confessar-me que invejava a paz que eu tinha em minha vida recatada, de pijama diante da televisão, “curtindo” a minha família. Um detalhe deve ser aqui esclarecido: uma vez ele me vira chegar ao consultório de carro e percebera haver um cadeirão de bebê no banco traseiro. Muito emocionado, começou a sessão daquele dia contando-me ter descoberto que eu era pai, certamente um ótimo pai, muito bom para os meus filhos...

André era o segundo filho de uma família de quatro irmãos, todos homens. Não era difícil deduzir, por toda a história familiar que me relatava, que sua mãe era uma mulher muito perturbada, de quem ele procurava manter distância. Nunca a trouxera para visitar a sua casa em São Paulo, muito embora ela não disfarçasse seu sonho de conhecer a casa do filho, chegando a colecionar, orgulhosamente, revistas de arquitetura e decoração em que esta era retratada. André fazia-lhe visitas de tempos em tempos, mas estas eram-lhe custosas, pois não suportava a ansiedade da mãe e acabava travando violentas discussões com ela nessas ocasiões. Recusava a comida que ela lhe preparava, tendo, certa vez, entornado na pia da cozinha o iogurte que ela lhe ofereceu pela manhã. Dava-lhe, no entanto, dinheiro para seu sustento e providenciava para que ela não passasse privações. Suspeitava que ela redistribuía sua ajuda para os irmãos, todos em situação econômica confusa.

Muito curiosa era a explicação que André arranjava para teorizar sobre a origem e as causas de sua condição patológica: sua mãe, quando se casou, desejava muito um filho homem, e assim foi. O primeiro filho, então, tornou-se heterossexual porque não havia sofrido interferência negativa da mãe. Mas, ao engravidar pela segunda vez, ela desejou uma menina, sendo essa a razão por que ele veio a tornar-se homossexual. Quando engravidou pela terceira vez, a mãe queria, com muito mais ardor ainda, uma filha mulher. E então esse irmão tornou-se também homossexual, só que mais “grave” do que ele: era afeminado e frágil, não estudara e envolvia-se com homens violentos, tendo várias vezes recorrido à mãe para socorrê-lo nas situações mais degradantes e vexatórias. André se

achava mais saudável do que esse irmão, visto que não deixava, socialmente, transparecer sua homossexualidade, sendo até muito assediado por mulheres “belíssimas” e “milionárias”. Finalmente, ao engravidar pela quarta vez, a mãe, de tão frustrada, já desistira de ter uma filha e se encontrava indiferente; não queria nem mesmo aquela gravidez. Por essa razão, o caçula tornou-se heterossexual, tal como o primogênito. Se o primeiro passou incólume por corresponder ao desejo materno, o último também escapara da praga por ter-se visto livre de todo e qualquer desejo proveniente da mãe[16].

O pai era, aparentemente, uma figura de pouca importância. Oficial militar reformado, era descrito como um homem ético, calado e demasiadamente conformado com a postura agressiva da mulher, com quem nunca se confrontava. Já aposentado, foi acometido por uma enfermidade que o deixou entredado. A mãe, não suportando o fardo de cuidar do marido doente, pediu o divórcio. O pai então passou a viver sozinho em um apartamento comprado para ele por André, que também pagava a enfermeira que o assistia.

André cresceu em uma vila militar em seu Estado de origem. Relatava-me que, desde muito pequeno, cultivava o hábito de vagar pela vila à espreita dos soldados; mais especificamente, na tentativa de flagrar algum deles a urinar em um canto qualquer. Conhecia um lugar onde podia instalar-se às escondidas, próximo ao alojamento dos soldados, de onde era possível espiar o seu interior. Assim, costumava passar longos momentos a observar uma grande quantidade de pênis dos soldados que se trocavam, tomavam banho e urinavam. Esse hábito, aliás, ele conservara na vida adulta: gostava de frequentar festas de rodeio e outras similares no interior, pois ali os homens bebem muita cerveja e os banheiros são pequenos para acomodar tanta gente. Assim, eles acabam tendo de urinar em qualquer canto. André passava horas sentado em algum lugar de onde pudesse apreciar dezenas ou até mesmo centenas de órgãos masculinos. Em algumas dessas ocasiões atingia o orgasmo sem sequer masturbar-se ou tocar o próprio órgão sexual.

Quando pequeno, sua mãe vestia-o e também os irmãos de branco, exigindo que se mantivessem limpinhos o dia todo, mesmo vivendo em um local semirrural; se acontecia de se sujarem, ela ficava furiosa. O branco da roupa tinha de permanecer imaculado até o final do dia. Por essa razão, os quatro irmãos eram chamados pelos meninos da vila de “os

mariquinhas da Dona Fulana” (o nome da mãe). Esse pormenor foi associado, no decorrer da análise, a uma especial fixação que André tinha por homens sujos. Os borracheiros constituíam um de seus alvos favoritos. As mãos e as vestes sujas de preto funcionavam como um elemento altamente excitante. Sem contar o fato adicional de que os borracheiros gostam de manifestar sua convicção heterossexual pregando pôsteres de mulheres nuas nas paredes das borracharias. Assim, a “conversão” desses homens à prática homossexual tinha um sabor especial.

Quando se relacionava com esse tipo de homem que considerava viril e até mesmo tosco, André introduzia uma outra variante na relação. Após a abordagem inicial, começava o ato, como de hábito, por sugar o pênis daqueles homens. Mas, ao perceber que eles começavam a gostar e a entusiasmar-se, então fazia-lhes também algumas carícias, nas pernas ou na barriga. Se não encontrava resistência, usava sua técnica de ir conduzindo o parceiro a uma espécie de torpor extático, e então começava a passar a mão em suas nádegas. Quando conseguia esse feito, sentia-se vitorioso por provar que aquele homem se deixara tratar como um “veado”. Imaginar que estava destruindo a masculinidade de um homem dava-lhe uma sensação de triunfo. Certa vez, depois de praticar a felação em um caminhoneiro à beira da estrada, percebeu que este se inquietava porque seu filho adolescente, que fora dar uma volta, reaproximava-se do caminhão. Perturbado pelo medo de ser apanhado pelo filho, o parceiro pediu-lhe que saísse logo dali. Levando o homem ao desespero, André lhe propôs deixar que fizesse o mesmo com o filho. Afinal, ele não podia negar que havia gostado, e o filho poderia desfrutar do mesmo gozo... No fim da história, André acabou concordando em afastarse dali, mas não sem antes divertir-se sadicamente diante daquele homem que ficara, por alguns minutos, em seus lençóis.

Havia um aspecto da vida de André que me chamava a atenção como algo significativo para a compreensão de sua dinâmica psíquica. Trata-se do fato de que ele dormia pouco, pois passava as noites em festas, invariavelmente seguidas de “caçadas” e aventuras sexuais na madrugada. Mas, como era muito responsável em seu trabalho, acordava sempre logo cedo. Assim, não era raro que dormisse apenas duas ou três horas por noite, coisa que também me contava com uma soberba napoleônica. Suas sessões eram no início da manhã

e, mesmo assim, ele nunca faltava ou se atrasava, e, antes de chegar ao consultório, fazia uma hora de ginástica na academia. Sua única falta foi no dia em que o pai morreu repentinamente e ele teve de viajar às pressas para cuidar do funeral, visto que seus irmãos eram incapazes de tal empresa. Do mesmo modo como negava sua necessidade de sono, negava também a falibilidade do seu corpo. Se adoecia, procurava não se importar e em nada alterava sua rotina; mesmo que estivesse com febre, mantinha o ritmo habitual de trabalho e de atividades sociais e sexuais.

Antes de vir ter comigo, André experimentara por poucas semanas um tratamento com um outro analista, de quem escapou apavorado. Contou-me que, ao narrar sua vida sexual promíscua, aquele analista lhe alertou para o perigo que corria de contrair AIDS. Como esse era um assunto no qual não queria nem pensar, encerrou ali mesmo aquela breve experiência, queixando-se depois para mim que o outro analista tentara arremessá-lo a um abismo, ao falar-lhe de uma coisa tão sombria que lhe despertara muito medo e o fizera sentir-se na iminência do desespero e de um colapso psíquico.

Se eu estendesse o relato desse caso de forma pormenorizada, certamente teria matéria para centenas de páginas. Assim, o que cabe fazer, por ora, é mencionar alguns pontos da evolução da análise de André e algumas mudanças psíquicas conseguidas a duras penas, tanto para ele como para mim.

A série de relatos “heroicos” prosseguia, mas, cada vez mais, era-nos possível refletir sobre os afetos que veiculavam ou dissimulavam, bem como sobre os afetos que André experimentava na situação analítica e, aos poucos, ia podendo exprimir. Eu tinha a certeza de que a depressão potencial, ocultada por toda aquela montagem perversa, era algo de porte oceânico, e que a análise só resultaria em algum avanço se atravessássemos, ali, o pântano infernal que cercava sua vida psíquica.

Impressionava-me a quase compulsão com que André me contava de sua vida sexual, de detalhes minuciosos dos atos sexuais e, particularmente, da anatomia sexual dos parceiros, de cuja fisionomia ele nem sequer se lembrava. Colecionava mentalmente os pênis que ia conhecendo e era capaz de passar minutos descrevendo-os. Gabava-se de conhecê-los aos milhares. Eu me interrogava frequentemente sobre o sentido daquilo tudo, daquela falta de

privacidade, daquele escancaramento. Suas aventuras sexuais heroicas, que no início chocavam-me um pouco, passaram a entediar-me sobremaneira. Como sair daquilo? Fui percebendo, então, quão pobre era seu mundo onírico e quão estereotipadas e repetitivas eram suas fantasias. Aquilo que poderia parecer uma exuberância fantasmática ia-se revelando como um estado de verdadeira paupéria da vida mental. As fantasias eram imutáveis e invariavelmente atuadas de modo compulsivo. Aliás, André dizia que nunca sonhava, ou, pelos menos, nunca se lembrava de seus sonhos, se é que sonhava. Acreditava não ter sonhos.

Eis, então, que, após dois anos de análise, teve um sonho pavoroso, um pesadelo que o despertou no meio da noite. Seu estado de pânico foi tal que se sentiu mal fisicamente, achando que teria algum problema cardíaco, e não mais conseguiu conciliar o sono naquela noite. Custou a decidir se o que lhe tinha sucedido era sonho ou se fora uma visão real. Ainda sob forte impacto emocional daquela experiência, ele me contou, na sessão da manhã subsequente, que sonhara com um pássaro preto e grande. Essa ave horrenda e pavorosa, de mau agouro, havia entrado em seu quarto e feito um voo rasante, quase o atingindo. Achou que se tratava de um mau presságio. Era só isso.

Pensei então com meus botões que nos aproximávamos de elementos inconscientes da maior relevância: ali se delineavam as figuras da castração recusada, da loucura potencial que a perversão escondia como se fosse um muro sólido e irremovível, do pavor lancinante que o ameaçava constantemente mas era rechaçado com veemência e, enfim, da perigosa depressão em que cairia se removêssemos aquelas defesas que, ao longo de sua história, foram-se estruturando para que ele se protegesse da morte psíquica, da sensação de vazio, inexistência e futilidade.

Nesse momento crucial de sua análise, cabe dizer, sua vida vinha passando por significativas alterações. Arranjara um namorado com quem ficou por alguns meses, sem, no entanto, abandonar suas práticas sexuais corriqueiras. Confessou-me sentir-se aturdido por descobrir o quanto era bom dormir uma noite inteira com alguém e ter relações sexuais deitado, já que nunca havia experimentado uma relação que não tivesse sido rápida e realizada em pé em um canto secreto qualquer, muitas vezes em um banheiro público. Após

essa experiência de namoro, conheceu um outro rapaz, de origem bem mais simples do que o primeiro, com quem permaneceu mais tempo e por quem se dizia apaixonado. Quando adoecia, geralmente com gripe, esse rapaz cuidava dele, levando-lhe chá e remédios na cama. André se emocionava muito com isto, embora sempre manifestasse desconfiança quanto à autenticidade de suas próprias emoções. Menciono esses fatos por acreditar que foram de uma importância monumental e resultantes de uma mudança psíquica conseguida que indicava, por consequência, uma mudança concernente ao estatuto do objeto em seu mundo relacional.

É interessante também o fato de que, concomitantemente a essas mudanças, André passou a viver uma crise profissional em que, descontente com seu trabalho, por julgá-lo pouco criativo, viu sua relação com o sócio cada vez mais desgastada. Este nunca soubera nada sobre a sua vida íntima, desconhecendo a sua homossexualidade. André chegou a ter, antes do início de sua análise, um namoro de mais de um ano com uma amiga do sócio, moça da alta sociedade, que seria a esposa ideal segundo os parâmetros da conveniência social. Esse casamento consagraria, inclusive, sua entrada definitiva no meio social a que a família do sócio pertencia. Mas esse namoro era, segundo ele próprio dizia, apenas “de fachada”. Ele raramente conseguia excitação suficiente para manter uma relação sexual com a namorada, dizendo-me que ela deveria ser cega para não ver que havia algo de errado com ele. Ocorre que, à medida que André assumia relacionamentos homossexuais, sua vida social alterava-se substancialmente. Se antes o sócio nada podia ver, porque suas relações eram rápidas e feitas às escondidas, agora sua vida afetiva era incompatível com o convívio no meio que frequentara até então. Disto resultaram o estabelecimento de um novo círculo de amizades, o afastamento do sócio e uma série de desentendimentos que culminaram em um fim tempestuoso da sociedade, com acusações recíprocas. No início, André temeu a perda de clientes, mas logo viu seu novo negócio prosperar, já que determinados contatos anteriores mostraram-se suficientemente sólidos para que ele passasse a atuar de forma independente no mercado.

André criticava, no sócio, o fato de ele ter apenas o dinheiro como objetivo, não se importando com a qualidade artística do que produziam e nem com os pressupostos

ideológicos que os norteavam. Sabia ter compartilhado esse ideal durante muito tempo, mas agora não mais tolerava aquele modo de trabalhar. É muito curioso como a mudança na vida sexual deu-se atrelada a uma mudança profissional rumo a uma atuação mais criativa e mais ética. André estava enfadado da duplicidade que impusera à sua vida, e passou a combater aquela dicotomia atormentadora. Eu diria que ele começava a integrar partes do seu mundo que sempre mantivera separadas e incomunicáveis, num reflexo da operação psíquica que agora lhe permitia integrar algumas partes de si próprio até então cindidas.

Não é de estranhar que, a essa altura dos acontecimentos, agora já em torno do quarto ano de análise, tenha aparecido o medo da doença no universo dos seus sentimentos. Afinal, a vivência dos afetos vinha sendo, de algum modo, desbloqueada. Não quero afirmar aqui, evidentemente, que esse processo era completo. Apenas trato dele comparativamente ao modo como André se apresentava quando iniciamos nosso contato. Foi então que uma febre intermitente o levou ao desespero, visto que lhe acenava com a possibilidade insuportável de ter adquirido o vírus da AIDS, fato estatisticamente muito provável, já que ele jamais tomara qualquer precaução em suas relações sexuais de altíssimo risco.

André rejeitava terminantemente a ideia de fazer um exame anti-HIV. Bastante desorganizado, passou a exprimir-se, comigo, de um modo afetivamente carregado, ora criticando minha impotência e dizendo que interromperia a análise, ora chorando e acusando-me de não perceber o quanto eu era importante para ele e o quanto ele gostava e precisava de mim. Paradoxalmente, pensava eu, o passo que ele dera em direção a uma maior integração psíquica era, então, o fator responsável por sua capacidade de vivenciar aquele sofrimento cruel.

Em meio a essa crise, André interrompeu a sua análise de uma forma que eu diria intempestiva, acusando-me de não curar a sua dor. Mas, ao sair da sala, na sua última sessão, voltou rapidamente da sala de espera até minha porta e disse algumas palavras apaziguadoras que demonstravam que ele não queria sentir-se rompido comigo.

Alguns anos mais tarde, encontrei-o casualmente em um evento social. André parecia bem de saúde, nada indicando que estivesse doente, como eu também havia temido por ele.

Olhando-me com ar admirado e, de certo modo, divertido e provocativo, disse-me apenas: “Olha só, não é que você existe de verdade!”

[14] Alguns dados objetivos sobre o paciente foram propositadamente distorcidos, para impedir qualquer possibilidade de identificação.

[15] Agradeço a Jurandir Freire Costa, Luís Carlos Menezes, Lucia Barbero Fuks e Renata Cromberg pela supervisão desse caso na ocasião em que dele me ocupei, época em que eu fazia o Curso de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae.

[16] Esta “teoria” de André revela-se como uma intuição daquilo que Lacan tratava como sendo a incidência do desejo da mãe sobre o inconsciente do filho, fato que tem participação decisiva na formação do sintoma. No caso de André poderíamos, talvez, falar mais de uma “invasão” do que propriamente de “desejo”.

4.

Expansões psicanalíticas no campo da perversão

Creio que o caso que acabo de descrever ilustra a teoria freudiana da perversão, de modo exemplar, no que ela tem de fundamental; mas também coloca indagações que requerem uma reflexão sobre os pontos em que ela necessita de complementações e reformulações. Por isso, apresentarei, brevemente, as ideias que julgo relevantes de quatro pesquisadores incansáveis do fenômeno da perversão: Robert Stoller, Joyce McDougall, Janine Chasseguet-Smirgel e Masud Khan. Procurarei, ao expor suas contribuições, ir, simultaneamente, articulando-as ao contexto do caso clínico e tentando promover um diálogo entre teoria e clínica.

Antes de deter-me nesses autores pós-freudianos, quero fazer um rápido comentário do caso à luz da teoria de Freud, a fim de justificar por que esse caso pode ser visto como exemplar do que se convencionou chamar perversão. Julgo ter ficado evidente que a vida sexual de André, marcada por uma forma rígida de obtenção de prazer, ilustra a premissa contida na primeira teoria das perversões: fica patente que a sexualidade pré-genital havia assumido o controle total da sexualidade, impondo-se de modo imperioso. O próprio órgão sexual ficou excluído do ato que conduz ao orgasmo. A pré-genitalidade dominou a cena sexual mas não se restringiu a isso: contaminou todo o campo das relações objetais de modo mais amplo. Isto demonstra que o primeiro modelo teórico de Freud para a perversão, se não tinha um alcance profundo da natureza dos mecanismos psíquicos nela envolvidos, descrevia com agudeza o aspecto fenomenológico dessa formação psicopatológica.

Isto quer dizer que o quadro geral da perversão, sob o prisma freudiano, não pode ser formado quando ficamos circunscritos ao modelo do fetichismo, como querem alguns. O modelo inicial proposto por Freud não é descartável em função de sua abordagem posterior. Como ocorre com todos os conceitos importantes por ele formulados, uma referência não anula a outra, mas soma-se a ela de modo a produzir um conceito mais

amplo e geral, ainda que possa haver sempre algumas reformulações cabíveis.

Robert Stoller

Robert J. Stoller foi um psiquiatra e psicanalista norte-americano, membro da Associação Psicanalítica Americana, com formação pelo Instituto Psicanalítico de Los Angeles. Também professor universitário, dedicou boa parte de sua pesquisa acadêmica, na Faculdade de Medicina da Universidade da Califórnia, ao tema da sexualidade, especialmente às perversões e às questões da chamada *identidade de gênero* [17]. Deixou uma obra extensa, publicada na maior parte nos anos 70. Dentre seus livros, o que tem maior interesse para o nosso presente estudo da perversão intitula-se *Perversion: the erotic form of hatred*, no qual me baseio para traçar, a seguir, um perfil de seu pensamento sobre o tema.

Stoller (1986) discordava daqueles que contestam o uso do termo *perversão* em psicanálise. Como veremos adiante, para ele a presença da *hostilidade* em relação ao objeto é a característica central do ato perverso, o que justifica o uso de tal palavra. As tentativas de abolição desse termo, para Stoller, derivam de um certo tipo de postura intelectual – que hoje poderíamos chamar de “politicamente correta” – preocupada com as conotações morais que ele carrega. O argumento empregado correntemente seria o de que esse termo poderia ser usado por forças repressivas da sociedade. Uma outra tendência, favorável à manutenção do termo *perversão*, teria como motivação exatamente a conservação de uma palavra que carrega o sentido de *pecado*, a fim de preservar a antiga moralidade.

Stoller distancia-se de ambas as tendências. Sua investigação tem como escopo privilegiado a definição *clínica* do termo, e todas as suas formulações decorrem dessa disposição. Para ele, o fator-chave na definição da perversão é a *hostilidade*. Vejamos três pontos essenciais de sua concepção de *perversão*, a partir dos quais pretendo destacar outros desdobramentos:

1. Perversão é o resultado de um interjogo essencial entre hostilidade e desejo sexual. Ora, tal definição, *grosso modo*, afirma uma certa proximidade entre a noção psicanalítica e a noção corrente de perversão. Sem fazê-las necessariamente

coincidentes, o autor, no entanto, demonstra que a perversão, na acepção psicanalítica, comporta elementos hostis, tal como o uso comum do termo tem por suposto.

2. O perverso é acometido por uma infundável sensação de que é sujo, pecaminoso e anormal, exatamente como o nosso paciente, André, descrevia-se nos momentos de maior angústia, em que abandonava seu discurso triunfante.
3. O uso da palavra *perversão* serve para que os indivíduos “normais” projetem sobre outros suas próprias tendências perversas, elegendo bodes expiatórios. A propósito dessa ideia, Stoller vai desenvolver uma hipótese – bastante particular e controvertida – sobre a necessidade social da perversão. Para ele, a fim de se manter a moral sexual social, é preciso que se crie uma categoria na qual se enquadrem os desviantes. Tal separação estaria a serviço da própria “normalidade” heterossexual e do imperativo da procriação[18].

Para Stoller, a perversão é um produto da ansiedade, sendo que o comportamento perverso molda-se a partir de remanescentes e de ruínas da história do desenvolvimento libidinal, particularmente da dinâmica familiar. Ele acredita que, se pudéssemos, de modo utópico, saber *tudo* o que aconteceu na história do sujeito que investigamos, então encontraríamos certamente os eventos históricos que se fazem representar em detalhes no ato sexual manifesto do perverso. Poderíamos, assim, saber como e por que tal pessoa elevou suas experiências sexuais precoces – aquilo que mais prazer lhe causou – à condição de parte do cenário perverso.

A hipótese do autor é a de que a perversão é uma fantasia posta em ato por meio de uma estrutura defensiva construída gradualmente através dos anos, com a finalidade de preservar o prazer erótico. O desejo de preservar tal gratificação seria proveniente de duas fontes: um extremo prazer físico que, pela sua própria natureza, demanda uma repetição, e a necessidade de manutenção da identidade.

E aqui nos aproximamos de um ponto fundamental da teoria de Stoller sobre a perversão, que é também uma de suas contribuições mais originais: a ideia de que a montagem da cena perversa não visa somente à recusa da castração, mas, sobretudo, à manutenção da identidade sexual ameaçada[19].

Stoller foi um pesquisador e um teórico freudiano *sui generis*, que levou às últimas

consequências o Freud que postulava a realidade do trauma na determinação da psicopatologia e, por conseguinte, nas peculiaridades da formação do sintoma, coisa que o próprio criador da psicanálise descartou precocemente[20]. É assim que, para Stoller, a perversão é o resultado de uma determinada dinâmica familiar que, induzindo medo, força a criança a evitar o enfrentamento da situação edípica, na qual, todavia, ela já se encontra imersa. O desfecho do conflito edípico não seria, portanto, a dissolução deste pela via do recalçamento, mas sim a sua evitação, o que adiaria *ad infinitum* seu desfecho, mantendo-o suspenso. É verdade que tal ideia, ainda que não coincida exatamente com o conceito freudiano de *recusa* (*Verleugnung*), guarda certa familiaridade com o mesmo.

Stoller, nesse sentido, leva extremamente a sério as ideias do Freud *não organicista*, que debitava na conta da *experiência* a formação de toda e qualquer identidade sexual. Assim, não haveria uma sexualidade *natural*, dada pelos imperativos biológicos, mas toda forma assumida pela sexualidade seria uma *construção* baseada na história das relações objetais, ou seja, seria *contingente*. A heterossexualidade também seria uma aquisição. De acordo com Stoller, jamais chegaríamos a compreender a perversão se a tomássemos como um desvio patológico, acreditando ser a heterossexualidade algo dado e natural[21].

Tal ponto de vista, entretanto, não impede que nosso autor encare a perversão como uma *aberração* na qual o ódio está presente na qualidade de elemento estruturante primordial. Esse seria um outro ponto-chave da teoria da perversão de Stoller. A perversão é a *forma erótica do ódio*, pois aquilo que preside o ato perverso é o desejo de ferir ou danificar o outro: na prática, trata-se de uma fantasia atuada.

Coincidindo com aquilo que Freud (1980p) afirmava nos *Três ensaios*, Stoller observa que o modo de obtenção de prazer do perverso é rígido e invariável; mas acrescenta que tal prática é necessária e primariamente motivada pela *hostilidade*. É sobre esse ponto que ele vai insistir, recuperando, sem contudo dizê-lo, a afirmação de Freud (1980p) – feita nos mesmos *Três ensaios* – de que, na sexualidade perversa, os componentes pré-genitais (orais e sádico-anais) constituem o eixo central, enquanto, na chamada sexualidade “normal”, é a genitalidade que tem a primazia.

Mas aqui cabe fazer uma distinção importante no vocabulário de Stoller: *hostilidade* não

coincide com *agressividade*. Enquanto a primeira é um estado no qual se deseja ferir e causar dano e dor a um objeto, a segunda não estaria impregnada de um sentido como tal, ou seja, implicaria apenas a presença de uma força ou potência que precisa ser escoada.

A hostilidade, na perversão, assume a forma de uma fantasia de *vingança* – escondida em ações que a dissimulam – que tem a função precípua de converter um *trauma infantil* em um *trunfo adulto*. Voltamos aqui à questão da realidade do trauma na formação da perversão, ponto fundamental para Stoller, que veremos logo adiante. Por ora cabe acrescentar que esse processo fantasmático de conversão da cena traumática infantil (portanto, vivida passivamente) em triunfo vingativo adulto (imaginado ativamente) é responsável pela produção da excitação sexual. E, para incrementá-la, maximizando-a, há também que se montar uma cena sexual que assuma o caráter de um ato arriscado, coisa que vimos de modo cristalino nas montagens de nosso paciente André.

Assim caracterizando a formação perversa, Stoller dispensa a necessidade de defini-la de acordo com a anatomia usada pelo sujeito em seu ato sexual, do objeto escolhido, dos parâmetros da moralidade social estabelecida ou do número de pessoas que fazem uso dela: o que importa verdadeiramente, na definição do que é uma montagem perversa, *é o significado que ela assume para a pessoa que a pratica*.

A montagem perversa reproduz a situação traumática efetivamente vivenciada na infância. Como já assinalei, Stoller supõe que o trauma tenha necessariamente ocorrido, devendo ser “rememorado” em ato nos detalhes da cena perversa. A perversão, assim, é a revivescência de um trauma *sexual* – e não de um outro tipo qualquer – ocorrido quer sobre a *área sexual* (anatômica), quer sobre a *identidade de gênero* (como, por exemplo, no caso da criança que é tratada como se pertencesse ao outro sexo biológico). No ato perverso, o passado é evocado inconscientemente: nesse momento, o trauma é transformado em prazer, vitória e orgasmo. É como se a história fosse lembrada em ato, mas contada com um desfecho oposto ao que teve na cena traumática real, agora de modo favorável à vítima[22]. A passividade transforma-se em atividade e a vingança se efetua sobre um objeto escolhido para representar a criança vitimada.

Mas a necessidade que o perverso tem de repetir sempre (compulsivamente) e da mesma

forma (estereotipadamente) sua cena sexual atesta a impossibilidade de tal ato pôr o sujeito, efetivamente, a salvo do perigo. A memória do trauma é inconsciente e não cessa de manifestar-se e de exigir uma defesa.

Para Freud, a excitação sexual vivida precocemente por uma criança, pelas mãos de um adulto, representava um trauma e contribuía para a consolidação de uma perversão. Stoller concorda com essa hipótese causal, mas a considera válida apenas nos casos em que tenha havido *muita estimulação e pouca descarga* ou então *um severo sentimento de culpa* como decorrência. Esse tipo de experiência, sentida como traumática, é que deve ser transformada imaginariamente, por meio do *ritual perverso*, em uma aventura bem-sucedida.

O ritual perverso adequado à conjuração do trauma é construído, através de ensaio e erro, na história de vida do sujeito. Entretanto, se a magnitude do trauma é tal que chega a solapar até mesmo a possibilidade de se construir um ritual rígido e empobrecido como a montagem perversa, então a vida sexual será marcada pela falta de interesse sexual e pela ansiedade. Ambas se manifestam na forma de um distúrbio de potência[23]. Essa constatação permite a Stoller postular, como vimos acima, que uma das finalidades da estruturação de uma perversão é a manutenção da possibilidade de se obter prazer sexual.

A introdução do sentido de *risco* no ritual visa ao propósito do sujeito de lutar contra o desinteresse sexual que poderia resultar de sua história traumática. A função do risco é exatamente incrementar a excitação e garantir a gratificação sexual. Mas o risco não pode ser extremo: a situação deve estar, em alguma medida, sob controle. O risco tem de ser baixo, ou, melhor dizendo, o que efetivamente importa é a impressão de que se está correndo risco. No caso de André, como vimos, o fator risco incrementava sobremaneira a excitação sexual. E mesmo que algumas vezes ele, de fato, tivesse se exposto ao perigo, seu controle sobre a situação era indiscutível na quase totalidade das abordagens sexuais que fazia.

A função do risco como fator de excitação e de prazer sexuais é inerente à dinâmica da vingança. A falta de interesse sexual seria o resultado de uma ausência de risco. A excitação é o produto de uma oscilação entre a possibilidade de falhar (que é pequena) e a

antecipação do triunfo (que é grande). Assim, a perversão poderia ser também descrita, em uma de suas facetas, como um complicado atalho que passa pela sensação de perigo e segue em direção à gratificação sexual triunfante. Lembremos que, na perversão, o prazer sexual é salvo pela erotização do risco, quando há uma revivescência inconsciente do trauma, mas seu desfecho é alterado em fantasia.

Stoller supõe que, quando o trauma é completo, talvez não resulte dele uma perversão, mas sim que a função sexual seja simplesmente apagada, isto é, dela resulte a abolição da função sexual ou a impossibilidade de exercê-la. Assim, a perversão resulta do *estrago* da função, mas não de sua *destruição*. Alguma esperança ainda subsiste.

Um outro ponto relevante que cabe discutir, a partir da obra de Stoller, concerne ao estatuto do objeto na perversão. Uma conclusão importante desse autor é a de que todo o trabalho de construção da fantasia a ser encenada pelo perverso tem por corolário a *desumanização* do objeto sexual[24]. Este não é e nem pode ser – sob pena de colocar em risco a montagem perversa – encarado como pessoa ou alteridade. Muito embora, na prática, o objeto seja uma pessoa real com sua personalidade, o perverso nele procura vislumbrar uma criatura sem humanidade ou simplesmente um fragmento anatômico ou de personalidade. Isto explica por que o objeto é sempre descartável (um “palito de fósforo que se queima”, como costumava dizer André) e também nos mostra a razão pela qual a promiscuidade faz parte quase necessária da vida sexual do perverso. Em relação ao fragmento anatômico, Stoller parece referir-se ao que Freud chamava de *objeto parcial*: um órgão sexual ou qualquer outra parte do corpo do parceiro. Lembremos de novo do caso de André, que nem sequer se preocupava com o rosto ou com qualquer outro detalhe do parceiro, mas apenas com o pênis: ele “coleccionava” mentalmente, por assim dizer, os inúmeros órgãos masculinos que conhecia.

Poderíamos perguntar-nos agora, caracterizada a necessidade que o perverso tem de montar sua cena sexual, por que meios o prazer é aí introduzido. De acordo com Stoller, o prazer sexual se consoma por obra e graça da *fantasia*: é por meio desta que o trauma pode ser desfeito ou anulado. Na reconstrução modificada de sua história, que se processa na montagem da cena sexual, os devaneios (sonhos diurnos) têm o papel de contribuir para a

consecução do prazer por meio de uma série de características que assumem, a fim de “corrigir” o passado que é “rememorado inconscientemente”. Vejamos o que rege a formação de tais devaneios:

- o perigo de o trauma repetir-se é retirado;
- elementos que estimulam o risco são neles incluídos, introduzindo uma excitação pela tensão;
- um “final feliz” é garantido, provando ao sujeito que ele evitou o trauma, quando não que foi ele quem traumatizou os que originalmente o atacaram;
- por fim, quando tais devaneios ligam-se à excitação sexual e ao orgasmo, instala-se um círculo vicioso que motiva o perverso a repetir seu ato indefinidamente.

Uma outra questão que vale a pena examinar, a fim de obter uma visão mais ampla da teoria geral da perversão de Stoller, é a maneira particular como ele compreende o complexo de Édipo freudiano, produzindo uma verdadeira inversão das afirmações de Freud sobre os avatares da constituição da identidade sexual do menino quando comparados aos da menina.

Enfatizando a qualidade da presença dos pais como modelo identificatório para os filhos, Stoller subverte a tese freudiana de que a feminilidade da menina é um destino identificatório cujo caminho é mais longo e tortuoso do que aquele verificado no caso da masculinidade do menino[25]. Para Freud, a primeira relação do menino, por ter a mãe como objeto, teria um caráter heterossexual, enquanto, para a menina, a primeira relação seria homossexual. *Stoller não privilegia, como Freud, o investimento sexual primário como determinante da posição sexual primária, mas sim a posição identificatória inicial.* Segundo esse ponto de vista, então, tanto o menino quanto a menina estariam originariamente identificados com a mãe. Assim, para o menino, atingir a masculinidade implica separar-se dela, rompendo a unidade mãe-filho. As condições para que tal processo ocorra de maneira equilibrada são dadas pela atitude materna: se a mãe força uma intimidade exagerada com seu filho, ela estará colocando um obstáculo à formação de sua identidade masculina.

Como se pode constatar, esse modo particular de compreender a formação da identidade sexual contrasta com postulações centrais da teoria sexual de Freud. Em Stoller, não há primazia do pênis, mas do seio e da capacidade procriativa da mulher. Ele discorda frontalmente da importância que Freud atribuía ao pênis, entrevendo nos caracteres femininos os verdadeiros atributos que uma criança deseja possuir. Uma consequência desse modo de conceber a identificação sexual é a conclusão de que os homens, quando em fantasia atribuem um falo à mulher, não o fazem – como postulava Freud – para negar a inferioridade feminina, mas sim para negar a superioridade da mulher! Portanto, a descrição freudiana da formação do fetiche e de sua função precisaria ser reescrita se quiséssemos reformulá-la nos termos da teoria de Stoller.

Para a menina, originalmente identificada à mãe, não haveria necessidade de mudanças tão intensas para a aquisição da feminilidade. Já para o menino existe a necessidade de uma desidentificação que é altamente ansiógena. Se ele permanece unido à mãe, sua masculinidade não é atingida. E como esse destino identificatório é intensamente exigido pelo meio social, ele se vê na obrigação de obtê-lo e, conseqüentemente, na angústia diante da possibilidade de fracassar em tal empreitada.

Os fatores etiológicos da perversão, segundo Stoller, podem ser encontrados na modalidade da atitude da mãe – sua resposta, por assim dizer – diante da necessidade de separação que tem o seu filho. Como já vimos, o trauma sexual necessário para a consolidação de uma perversão deve ocorrer sobre a anatomia sexual propriamente dita ou sobre a identidade sexual. Portanto, uma atitude da mãe contrária à separação do filho – e, por conseguinte, contrária à sua *desidentificação* – constitui um trauma da segunda espécie. No extremo de tal atitude, encontramos uma mãe que nem sequer permite a seu filho a entrada no conflito edípico, quando então ambos protagonizam uma relação idílica da qual o pai se exclui completamente. Stoller vê aí a gênese do transexualismo[26], que estaria localizada, assim, em um estágio praticamente pré-sexual. Não se trataria, nesse caso, de um fracasso na elaboração do conflito edípico, mas de algo mais regressivo, que seria a não entrada no mesmo[27].

Nesse ponto, o trabalho de Stoller coloca uma franca objeção ao pensamento freudiano,

que pode ser assim resumida: se a formação da masculinidade, como quer Freud, é mais simples e linear do que a formação da feminilidade, por que a perversão incide com maior frequência nos homens?

Para Stoller, a perversão masculina é, no fundo, um *transtorno de gênero* construído sobre uma tríade da hostilidade: *raiva, medo e vingança*. O menino tem raiva da identificação inicial com a mãe, tem medo de não conseguir escapar de sua órbita e almeja vingar-se dela porque sente que ela o colocou nessa condição.

Na perversão, se examinarmos detalhadamente a fantasia que a subjaz, encontraremos em seu âmago os elementos remanescentes das experiências individuais infantis, no contato com pessoas do mundo real, que provocaram tal configuração psíquica. E, no centro dessa formação, encontra-se a *hostilidade*. Esse é o ponto fundante daquilo que poderíamos chamar de uma “concepção stolleriana” da perversão.

A hostilidade tem o propósito de fazer com que o sujeito se sinta superior e triunfante sobre o outro. Se nas práticas sexuais sádicas isto é evidente por si só, em outras variantes da perversão, no entanto, tal asserção não é facilmente visível. Stoller explica sob esse prisma, por exemplo, a promiscuidade comum na dinâmica da perversão: ela seria uma resultante da hostilidade, visto que o interesse do perverso encontra-se na se-dução e não no amor. É assim que, em Don Juan, a gratificação não provém do prazer do ato sexual ou da intimidade estabelecida com outra pessoa, mas exclusivamente do ato de sedução.

No caso do masoquista – que nos desafia na manutenção dessa mesma lógica –, temos que ele nunca é uma verdadeira vítima, pois sabemos que o perverso não perde o controle do rumos tomados pela cena sexual que monta. O cenário é, assim, montado com o propósito de forjar um *sofrimento fraudulento*. Ademais, não podemos esquecer que nas cenas sadomasoquistas há uma situação identificatória complexa que não nos permite tomar ingenuamente cada participante como se estivesse jogando com a própria identidade. *Os lugares identificatórios são flexíveis e intercambiáveis, permitindo que se goze o gozo atribuído em fantasia ao outro*. Portanto, é perfeitamente possível pensarmos em uma identificação com o agressor ou, ainda, em um sentimento de superioridade da vítima sobre o algoz, quando a hostilidade é mantida secreta na fantasia. Tal era o caso de André quando

se entregava a pessoas mais rudes e fortes – mas inferiores na escala social – que eram, na verdade, totalmente manipuladas por ele. Experimentadas imaginariamente como dominadoras, essas pessoas eram submetidas a seus desejos e ocupavam apenas o lugar que ele, André, determinasse na cena.

No caso do fetichismo, a hostilidade pode parecer ausente. Mas ela também existe e está dirigida ao adulto responsável pelo trauma, isto é, àquele que foi percebido como o veiculador da ameaça de castração ou que atacou a identidade sexual da criança (que Stoller exemplifica através da mulher que veste o menino com trajes femininos). O fetiche, salvando a potência sexual, faz com que o fetichista se sinta triunfante em sua potência masculina *exatamente no ponto em que percebeu que queria que ele falhasse*.

André, como vimos, tinha como uma espécie de fetiche a sujeira de graxa nas mãos dos borracheiros com quem se relacionava. Em sua análise, ficou patente a ligação disto com a ordem que recebia da mãe, quando menino, de que mantivesse limpa e imaculada a roupa branca que ela o obrigava a vestir. Sujar-se da graxa do parceiro significava uma desobediência e uma vingança contra a mãe que, ordenando que o filho ficasse “limpinho”, fazia com que este fosse ridicularizado pelos moleques da vila como “o filhinho da mamãe”. Portanto, zombavam de sua falta de masculinidade, que ele próprio já considerava precária. André intuía que a mãe tinha uma parcela de responsabilidade ao exigir que o filho andasse “emboncado”, para valer-me de uma expressão dele próprio. É exatamente esse tipo de atuação da mãe que Stoller aponta como causadora de um *trauma que incide sobre a identidade sexual*.

O ápice do prazer, na perversão, coincide com o momento em que a parte central do trauma está sendo encenada no ato sexual. Esse é um momento de grande suspense, pois é quando o máximo risco parece estar presente e, portanto, antecede o triunfo colossal que está por vir. Stoller lembra que esse mesmo tipo de sensação ocorre em outras atividades que não aquelas estritamente sexuais, como no caso dos triunfos contrafóbicos verificados na prática de esportes perigosos. O perverso, no entanto, mantém a noção de que seu triunfo acontece na fantasia e, nesse sentido, ele difere do psicótico. Assim, a realidade do trauma não é efetivamente removida e, por isso, ele deve recomeçar tudo novamente: daí o caráter

compulsivo da prática perversa. O orgasmo é vivido como uma explosão de prazer excepcional justamente porque é revestido desse caráter de triunfo, isto é, da sensação de estar a salvo da situação traumática e do risco corrido.

Além da hostilidade, Stoller aponta um outro componente que toma parte na montagem da cena perversa: trata-se do *mistério*, que remonta, em última instância, ao mistério que reveste a sexualidade, especialmente para uma criança. Afinal, se pensarmos do ponto de vista cultural, é inegável que existe uma mistificação social e cultural da anatomia, das funções e dos prazeres sexuais, mistificação que aguça a curiosidade infantil e atrai a criança ao afã de produzir fantasias e teorias sexuais, como demonstrou Freud (1980o) no artigo *Sobre as teorias sexuais das crianças*.

Na perversão, o papel do mistério e do perigo é aumentado porque a criança foi traumatizada ou superestimulada explicitamente no exato ponto misterioso: os genitais ou o seu desejo de investigá-los. Se o trauma incide sobre outras partes do corpo ou sobre outras funções, então o seu resultado é uma neurose. Para demonstrá-lo, Stoller recorre a Fenichel (1981), para quem os indivíduos nos quais a ansiedade de castração foi provocada de forma abrupta e intensa são candidatos potenciais à perversão.

Joyce McDougall

Joyce McDougall, neozelandesa de nascimento, é uma analista que teve o mérito de estabelecer uma ligação teórica por sobre o Canal da Mancha: tendo iniciado sua formação na Inglaterra, recebendo forte influência winnicottiana, acabou por concluí-la na França, na Sociedade de Psicanalítica de Paris.

Trata-se de uma autora que dedicou um número considerável de seus escritos psicanalíticos à tentativa de compreender esses modos peculiares de organização da vida psíquica, tal como a de André[28]. Tendo analisado vários casos de perversão, ela pôde ampliar o referencial teórico psicanalítico de Freud, somando a ele suas próprias elaborações conceituais e utilizando, também, as contribuições de autores de tradições psicanalíticas distintas – Lacan, Melanie Klein, Winnicott, Bion e Pierre Marty, entre outros – de uma forma bastante particular que integra dados de correntes diferentes sem

produzir, com isto, um corpo conceitual incoerente. Seu procedimento metodológico livre e inteligente é, a meu ver, a sua mais importante contribuição à psicanálise.

McDougall (1989) encara a cena que o perverso cuidadosamente monta, em forma de ritual, como um teatro através do qual há que se provar *ad infinitum* a inexistência da castração. Ou melhor: um enredo cuja intenção inconsciente básica é a demonstração de um triunfo sobre a castração, já que esta é, na verdade, o fantasma que ronda o ato e por ele é visado. A castração é o mote de toda a criação perversa. O sentido dessa *mise-en-scène* está centrado na produção de uma castração lúdica, que visa a provar que a castração não é perigosa nem mutilante, mas, antes, prazerosa e condição mesma do gozo. É um desafio que se faz no confronto com a angústia, no intuito de se levar a melhor sobre ela. Daí o caráter compulsivo da busca sexual do perverso, pois, diante da evidência sempre presente da realidade, ele não pode ter descanso em seu afã de proteger-se da angústia e de, a seu modo, negá-la ou escamoteá-la. Sua economia libidinal se organiza de forma a atuar tudo que se passa no plano da fantasia sexual, o que lhe retira a possibilidade de escolha ou de renúncia à pressão pulsional. Mais do que desejo, trata-se de angústia a força que o move em direção ao ato sexual. Nesse sentido, ele se assemelha ao drogadicto e ao delinquente: seu ego é escravizado pela compulsão à atuação de fantasias, sem possibilidade de encontrar um outro escoadouro. Processa-se uma inversão na relação de *apoio* (*Anlehnung*) da função sexual sobre as funções somáticas vitais, apoio que funda a própria sexualidade, como demonstrou Freud[29]. A sexualidade funciona, assim, como uma droga: não está no registro do *prazer*, próprio da sexualidade como tal, mas no registro da *necessidade*. É uma sexualidade que não acede, pois, ao amor e nem pode chegar a conhecê-lo. O objeto é anônimo, chamado a desempenhar um papel definido e controlado. Fora da cena sexual, ele não possui valor algum, ao contrário do que se dá na sexualidade normal, em que o parceiro é investido como pessoa. O ato sexual, ritualizado, não passa de uma montagem estereotipada em que o parceiro atua como um protetor contra a depressão e a perda da identidade.

A encenação perversa é uma criação comparável à criação do artista, que tem a ilusão como matéria. Mas, diferentemente do artista, que cria uma ilusão para si mesmo e para

seu público, o perverso passa a vida tentando impor sua ilusão como uma realidade. Sua fantasia atuada é altamente especializada: diz respeito a seu complexo particular ligado ao terror da cena primária, dificilmente passível de elaboração. Assim, seu universo fantasmático e onírico é extremamente pobre. Embora o perverso pareça habitar um mundo pleno de fantasias exuberantes, sua análise vai mostrando o quão estereotipadas e repetitivas elas são, como a análise de André em pouco tempo demonstrou. McDougall supõe que a sua estrutura superegoica não lhe permite imaginar relações sexuais fora de sua perspectiva limitada, o que confere esse caráter de pobreza à sua vida onírico-fantasmática.

André, não é necessário insistir em demonstrações, vivia sua sexualidade de modo muito semelhante ao que McDougall descreve. Chamava a atenção o caráter compulsivo de suas buscas sexuais, com a liberação de uma angústia insuportável quando se via impedido de realizar seus atos sexuais. Coisa, aliás, que ele nem sequer conhecia muito bem, pois nem mesmo doente deixava de sair à caça de parceiros. Quanto ao objeto, “queima-se-o como a um palito de fósforos”, como ele próprio me explicava. Seu principal temor, na queixa que me fez em sua primeira entrevista comigo, girava em torno da solidão que o ameaçava. Ele projetava uma infelicidade para um futuro indeterminado que, a despeito de sua racionalização, já era seu presente e seu passado. Na experiência emocional que a cena transferencial proporcionou-lhe, André foi aprendendo, como um bebê, a investir em objetos humanos totais, a ponto de ensaiar alguns relacionamentos mais ou menos estáveis com pessoas inteiras. A organização global de sua vida, aí incluídas as relações sexuais e sociais em geral, baseava-se em uma ideia onipotente de gozo e de triunfo constantes. André triunfava sobre todos, mas não se sentia em contato emocional efetivo com ninguém. Sua vida secreta, da qual ele presunçosamente se orgulhava, era, na verdade, um isolamento que o fazia, muitas vezes, sentir-se incomunicável. Ao procurar pela análise, era isso que estava em jogo: a solidão e a infelicidade, esses subprodutos indesejáveis da recusa no processo de fabricação de glória e triunfo. Falo em solidão e infelicidade, termos do vocabulário comum, para tentar dar nome à ameaça que André percebia, já então, de modo consciente. A experiência de um sentimento depressivo mais nítido fazia-se cada vez mais próxima de seu horizonte psíquico, muito embora as suas defesas

monolíticas contra esse tipo de vivência continuassem atuando bravamente.

O mundo fantasmático de André, como já disse, revelava-se bastante empobrecido, fato atestado pela quase total ausência de sonhos. A liberdade de que o sonho decorre e a liberdade a que ele visa não eram parte do horizonte psíquico de André. O sonho do pássaro terrível, nesse sentido, foi um episódio emblemático de sua análise. O pássaro agourento da castração e da morte surgiu em sonho – sonho que ele, por sua inabilidade para o sonhar, não sabia se era mesmo sonho ou acontecimento real – no momento em que a análise corroía a rocha da recusa. O pássaro da castração era, por extensão, o pássaro da morte, da doença e da falibilidade do corpo. Tenho a impressão de que, à recusa da castração, costuma somar-se, por afinidade, a recusa da morte e da falência corporal, impressão esta corroborada por outras análises que não só a de André. A negação da doença, da necessidade mínima de sono e, primordialmente, do risco de contrair AIDS, só se fazia possível a partir da lógica do funcionamento mental decorrente da clivagem do ego. O horror provocado pelo primeiro analista falava disto, quando aquele lhe apontava a AIDS e todo o risco que corria em sua integridade física, em razão dos perigos a que se submetia em suas atuações sexuais. Beneficiado pela constatação da ineficácia do apontamento precipitado de meu antecessor, aprendi, logo no início, que esse tipo de observação em nada ajudaria; pelo contrário, poderia despertar uma forte resistência e sepultar precocemente aquele pedido de análise. O sonho com o pássaro terrível, longe de ser um sonho de realização de desejos, trazia-lhe à mente um emissário da realidade recusada. Era um sonho de horror bruto, como alguns que tenho visto povoar o sono de pacientes com organização narcisista de personalidade. Aquele sonho, no entanto, se era traumático, nem por isso deixava de representar uma fenda em seu sistema fechado, fenda pela qual o analista poderia passar. O pássaro era comparável à fala de seu analista anterior, ameaçadora e condenatória. Mas com a diferença de que, agora, era uma produção própria de André dentro de um contexto de análise em que ele testara minha continência por um longo período.

Quando McDougall afirma que a castração a ser desafiada é a condição de gozo, vêm-me à lembrança as inúmeras descrições que André fazia de suas encenações sexuais

perigosas[30], nos quartéis – curiosamente, lugar onde o pai comandava seus soldados –, nas obras de construção civil, em pequenos esconderijos próximos ao turbilhão da rua, em banheiros públicos, etc. Mas quando o homem do canavial tentou atingir-lhe com o facão, foi novamente a recusa que se viu ameaçada. André, no entanto, incorporou o acontecimento a seu sistema de processamento particular das experiências vividas, de modo a capitalizar a vitória sobre o susto, expressando-a em tom de bazófia e creditando em sua conta de triunfos o fato tão evidenciador de que, mesmo no limite, ele vencera a castração. Esse mecanismo de transformação do horror em vitória era renitente, invencível. Tanto que, diante da pavorosa suspeita de estar com AIDS, André abandonou o tratamento.

Outra observação muito interessante de McDougall reside na detecção da onipotência do perverso que se expressa em sua crença de deter o segredo do desejo sexual, muitas vezes demonstrando desdém e desprezo pelas sexualidades mais “simples” ou convencionais, atribuídas ao pai denegrado. Ora, isto era exatamente o que veiculavam as operações transferenciais em que André me via assistindo televisão à noite, de pijama, enquanto ele tinha um mundo de êxtase orgástico a seus pés. Quando ele procurava convencer os homens comuns – frentistas, borracheiros e caminhoneiros – de que a verdade do prazer estava na relação homossexual, era a mesma fantasia onipotente que se impunha. Não se pode menosprezar, é claro, o caráter de inveja destrutiva que suas investidas continham, pois visavam a desestabilizar a masculinidade de suas “vítimas”, provocando, como se pode inferir, sérias perturbações quando estas eram adolescentes com pouca ou nenhuma experiência sexual e com a identidade ainda estruturada de modo incipiente.

A manipulação do prazer sexual do parceiro exerce um lugar proeminente no programa de gozo do perverso. André se gabava de fazer com que o outro gozasse plenamente, mas da forma por ele determinada. Ele próprio, sem que seus genitais tomassem parte na relação sexual, obtinha orgasmo quando recebia o esperma do parceiro em sua boca, orgasmo de cuja magnitude, garantia-me ele, eu não poderia nem sequer suspeitar! Após inúmeras descrições de suas encenações sexuais, André ia descobrindo o quanto era impositivo para com o parceiro. Seduzia-o oferecendo-se como alguém que lhe faria uma espécie de “favor sexual”. Às vezes implorava, fazendo voz de criança. Curiosa, aliás, essa regressão.

McDougall atribui a manipulação do prazer do outro à tentativa que o perverso faz de inverter sua situação infantil de espectador impotente, excluído das relações parentais e, ao mesmo tempo, assolado por um excesso de excitação ou vítima de uma estimulação não elaborável.

No que toca à diferença entre a perversão e a psicose, McDougall concorda com a saída teórica lacaniana: no caso da perversão, aquilo que foi recusado não é restituído ao sujeito sob a forma delirante, mas é sempre redescoberto, em função da ilusão que seu ato sexual contém. Isto explica também por que a cena sexual deve ser montada *ad infinitum*, pois seu papel é o de proteção contínua contra a solução psicótica do delírio. Conforme vimos na evolução da teoria freudiana da perversão, esta, definida por sua relação com a neurose (seu “negativo”), foi passando a ser vista como patologia similar à psicose. Eu diria que se trata de uma “psicose especializada” na vida sexual. Já tive a oportunidade de acompanhar, em supervisão, o caso de um paciente do sexo masculino, B., que tinha uma conduta tipicamente perversa nos intervalos entre seus surtos psicóticos. Sua intensa necessidade de descarga sexual e a concomitante montagem compulsiva de cenários perversos era substituída pelo delírio quando ele caía em franco surto psicótico. Nos períodos em que não estava em surto e em que conseguia manter seus impulsos sexuais sob controle, esse paciente apresentava fortes somatizações, com diarréias que chegavam a descamar os intestinos e que não tinham a menor justificativa orgânica.

Prosseguindo em sua pesquisa sobre a perversão, McDougall (1992) cunhou a expressão *neossexualidades*, em menção ao que ela própria já havia chamado de *neorrealidade* para falar do mundo da adicção. A compulsão sexual do perverso passa a ser encarada como uma espécie de adicção, à moda do toxicômano. Uma regressão é operada na relação do apoio da sexualidade sobre o somático, resultando uma sexualidade na qual o desejo cede espaço à necessidade. Essa curiosa perspectiva teórica fazia-me muito sentido quando eu pensava comigo mesmo que André estava aquém de qualquer definição sexual. Sua homossexualidade, julgava eu, não havia ainda sido construída.

Para McDougall, se quisermos nos aprofundar nas considerações etiológicas desse tipo de organização psicopatológica, não podemos ficar apenas com o arcabouço conceitual de

Freud do complexo edípico e das vicissitudes da organização fálica dele decorrentes. Assim, a autora volta-se para os estágios iniciais do desenvolvimento da criança, isto é, para as trocas sensoriais entre a mãe e o bebê, quando os temores maternos inconscientes desempenham um papel fundamental na estruturação do mundo interno. As especificidades dessa relação na gênese da perversão, no entanto, só podem ser supostas de modo tímido. Afinal, todo o campo recoberto pelas organizações não neuróticas da personalidade encontram também aí sua origem.

McDougall (1997), no entanto, arrisca algumas considerações sobre a etiologia específica dos desvios sexuais:

A observação clínica convenceu-me de que as crianças que estão fadadas a desenvolver um comportamento sexualmente desviante na vida adulta, inicialmente criaram seu teatro erótico como tentativa protetora de cura de si mesmas, ao se defrontarem com uma angústia de castração esmagadora, proveniente dos conflitos edipianos e, ao mesmo tempo, ao se confrontarem com a necessidade de chegar a um acordo com a imagem introjetada de um corpo frágil ou mutilado. Assim, elas se protegem interiormente contra um aterrorizante sentimento de morte libidinal interior. Essas medidas de proteção frequentemente dão origem ao medo da perda da representação corporal como um todo e, com esta, à terrificante perda de um sentimento coesivo de identidade egoica (p. 195).

Na dinâmica dos papéis familiares, a autora supõe que a mãe, para reparar uma fantasia de dano pessoal interior, investe o filho da condição de extensão libidinal ou narcísica dela mesma, investimento que leva ao desejo de excluir o pai de seus papéis real e simbólico. Essa situação se agrava, evidentemente, quando o pai aceita o papel passivo que lhe é reservado, pois, desse modo, os terrores e desejos libidinais arcaicos do bebê não encontram caminho para uma elaboração satisfatória e, conseqüentemente, não podem tomar parte da representação sexual do *self* adulto. Ora, uma falha na elaboração de angústias mais básicas torna a criança predisposta a um novo colapso quando da necessidade de elaborar as angústias decorrentes da castração fálico-edipiana. Se predomina o mecanismo da recusa, fica impossível a elaboração da *posição depressiva* descrita por Melanie Klein, conclui McDougall.

Janine Chasseguet-Smirgel

Passemos agora às contribuições que Janine Chasseguet-Smirgel aportou à psicanálise das perversões. Além de diversos artigos versando sobre esse tema, essa autora, formada na tradição teórico-clínica freudiana de Paris, publicou uma obra que considero capital para o estudo da perversão: o livro *Ética e estética da perversão*, no qual apresenta, comenta e amplia, com suas próprias observações clínicas e elaborações teóricas, o arcabouço conceitual freudiano. Não pretendo, evidentemente, esgotar o levantamento das contribuições contidas nessa obra no âmbito dos comentários que farei a seguir. Todavia, tentarei levantar alguns tópicos que julgo da maior relevância.

Em primeiro lugar, Chasseguet-Smirgel (1991) parece resgatar o núcleo da primeira definição freudiana da perversão, para integrá-la a um modo global de concebê-la, onde também se incluem as peculiaridades do conflito edípico e os mecanismos presentes na formação do fetiche, traçando, assim, um corpo conceitual que organiza coerentemente os três modelos da perversão da obra de Freud. Do primeiro modelo freudiano ela recupera o papel da regressão sádico-anal na formação da perversão: “o mundo do perverso se confunde, em um certo nível, com a regressão sádico-anal” (p. 184). Recorrendo aos textos mais antigos de Freud, especialmente aos *Três ensaios*, de 1905, a autora insiste em lembrar que a analidade e o narcisismo dominam a solução perversa, tal como as intuições iniciais de Freud sobre esse fenômeno já adivinhavam. Assim procedendo, ela se contrapõe a uma tendência de certos desenvolvimentos psicanalíticos que consideram aquela primeira abordagem freudiana sobre as perversões como praticamente caduca, procurando entronizar o artigo sobre o fetichismo, de 1927, como a única e verdadeira elaboração teórica da perversão na obra de Freud.

Para tanto, a autora trabalha com a hipótese de que o futuro perverso transpõe aquela ausência de frustração, peculiar ao autoerotismo, para o domínio do objeto na situação edípica. O reconhecimento da dimensão genital da sexualidade inclui a aceitação das prerrogativas paternas e do coito genital, constituindo-se como a própria aquisição do princípio de realidade. Esse reconhecimento implica, portanto, a necessidade de adiamento da satisfação dos desejos ligados à posse daqueles poderes sexuais e fecundantes do pênis paterno. Chasseguet-Smirgel demonstra como a saída encontrada pelo futuro perverso para

esse impasse difere da saída “normal” ou neurótica:

O processo de substituição de uma satisfação autoerótica imediata ligada ao objeto sexual, graças à *fantasia* que é o meio “neurótico”, também “normal”, de evitar o adiamento, nos parece ser substituído, no perverso, pela *regressão* que consegue conduzir o desejo, a fonte, o alvo, as representações que a ele estão ligados, ao domínio sádico-anal, processo que não apenas permite evitar o adiamento da satisfação, mas também abolir a própria noção de adiamento, enquanto a dimensão genital da psicosexualidade desaparece (p. 185).

Disto resulta que o pênis representado pelo fetiche é um *pênis fecal*, dado que a genitalidade é negada. Freud (1980h), no artigo sobre o fetichismo, sustentava que o fetiche recusa e afirma, simultaneamente, a castração feminina, operação mental que só se torna possível graças à clivagem do ego. Pois bem, Chasseguet-Smirgel enfatiza que a formação do fetiche envolve algo mais do que a negação da ausência do pênis: envolve a negação da cena primitiva, isto é, da evidência do intercâmbio genital entre os pais. Citando Bela Grunberger, a autora afirma que “o fetiche é o monumento comemorativo das intensas trocas anais entre a mãe e o filho” (p. 268-269). Em síntese, a criação do fetiche está profundamente ligada à recusa dos poderes do pênis genital do pai.

Assim, entramos no segundo aspecto do trabalho de Chasseguet-Smirgel que eu gostaria de ressaltar: as particularidades do ideal do ego no caso da perversão. Em uma palavra, esse ideal não se liga ao investimento do pai e do pênis genital paterno, mas sim a um modelo pré-genital. A evolução psicosexual do do menino é interrompida pela crença que ele adquire – induzido pela mãe, ao que parece – de que seu pênis infantil *ainda que pequeno*, é superior ao do pai em qualidade e que ele, *mesmo sendo criança*, é um parceiro perfeito para mãe, nada deixando a desejar em relação ao pai[31].

Destaco as expressões de caráter concessivo “ainda que pequeno”, aplicada ao pênis, e “mesmo sendo criança”, aplicada a si próprio, para falar de seu papel na manutenção da ilusão, baseada na recusa, que ocorre no funcionamento mental do perverso. Do uso que este faz do concessivo resulta uma ampla operação psíquica que visa à elevação do falso à condição de autêntico e do inferior à condição de superior e melhor. Esta é a chave para a compreensão do significado do pênis fecal. Vimos, no caso de André, como ele se

esforçava por demonstrar, na lógica das suas montagens sexuais, que seu prazer era mais intenso do que o das pessoas “normais”, isto é, nos termos de Chasseguet-Smirgel, demonstrar que a pré-genitalidade era superior à genitalidade.

O pai torna-se, assim, uma pálida miragem, impotente diante do pacto estabelecido entre mãe e filho em torno da situação edípica. Isto se presentifica, na transferência, através da imagem que André cria de seu analista assistindo televisão de pijama, à noite, da maneira mais doméstica e entediante possível, enquanto ele provava das delícias deslumbrantes de sua sexualidade secreta. Ele procurava, com essa imagem, reduzir-me ao pai outrora silencioso e complacente diante da mãe e, posteriormente, paralisado em uma cadeira de rodas. Um pai inapetente e indesejável. Mas, para que seu pênis pudesse ser assim denegrido, havia que se criar a contrapartida de um superpênis idealizado, que André buscava frenética e incessantemente nos parceiros. Desse pênis idealizado jorrava um substituto do leite materno rechaçado, vivido como alimento rejuvenescedor.

Chasseguet-Smirgel, examinando as características da experiência do conflito edípico do perverso, retoma o sentido essencial da recusa para Freud: esse mecanismo visa à negação da castração e, portanto, da diferença sexual. Mas a autora não se limita a considerar essa constatação freudiana. Ela vai além, mostrando como essa indiferenciação assume um caráter geral na vida psíquica do perverso, mesmo que, para mantê-la, ele se veja obrigado a produzir uma verdadeira transmutação da realidade. À negação da diferença sexual – da qual resulta a negação da existência de papéis e posições distintas na triangulação edípica – associa-se uma outra que dela decorre: a negação da diferença entre as gerações. Se o pênis do menino é qualitativamente superior ao do pai, e se, por isto mesmo, ele é o parceiro mais adequado para a mãe, então a diferença entre a criança e o adulto também se desfaz.

A transmutação da realidade levada a cabo pelo perverso significa, para Chasseguet-Smirgel, levar ao extremo a equação *fezes-bebê-filho*. Tomando como ilustração para sua tese a obra do Marquês de Sade, ela demonstra como o perverso transforma os objetos mais singulares em um magma indiferenciado, análogo ao bolo fecal, manifestação característica do sadismo. A *mistura* seria a chave para organização das fantasias

presentes nas cenas sadianas: equivalência entre zonas erógenas, confusão entre sexos, acasalamentos de indivíduos de gerações diferentes e relações incestuosas.

O papel da regressão anal da formação do fetiche, ressaltada por Chasseguet-Smirgel, evidencia-se, no caso de André, pela curiosa atração que ele sentia por borracheiros, frentistas e mecânicos *sujos de graxa*. As manchas nas mãos e nas vestes proporcionavam-lhe um enorme incremento da excitação sexual. Certa vez, propôs-lhe a ideia de que aquilo significava uma conspurcação da pureza alva que a mãe exigia dele e dos irmãos, quando os vestia de branco e ordenava que se mantivessem limpos até o fim do dia. André então lembrou-se de que, ao sair de bicicleta pela vila militar onde morava, a fim de espionar os soldados em seus alojamentos, preocupava-se em não manchar a roupa branca com a graxa da bicicleta, pois, quando isso ocorria, ele sentia estar-se delatando à mãe. Lembrou-se também de que os soldados faziam tarefas nas quais se manchavam de graxa, tal como a manutenção de armas e de outras peças e máquinas. Na vida adulta, André vivia o prazer transgressor de deixar-se manchar, na pele e na roupa, pela graxa dos homens com que se relacionava[32]. Portanto, vemos aqui que a regressão anal que enseja a fetichização da sujeira é um lado da mesma moeda que estampa, no verso, o desafio e a transgressão, consubstanciados na imagem da conspurcação do imaculado, símbolo este da renúncia, da obediência e da castidade.

Adentramos, assim, um outro ponto importante da obra de Chasseguet-Smirgel, que diz respeito a essa espécie de *dessacralização* ou *profanação* dos objetos sagrados que o perverso procura realizar. Se ele tem como escopo a destruição de uma realidade feita de diferenças, instalando em seu lugar uma mistura anal na qual elas são abolidas, ele se torna, de certo modo, um novo deus criador. Nossa autora lança mão de um paralelo interessante para elucidar essa missão do perverso: “Se a neurose obsessiva é uma ‘religião privada’ (como afirmou Freud), a perversão é, então, o equivalente de uma ‘religião do Diabo’” (p. 216). Para ela, toda perversão tende à subversão das leis divinas, isto é, à *hybris*. Os atos perversos têm, como os atos obsessivos, um caráter de ritual que guarda um significado dado pela fantasia inconsciente[33]. Do mesmo modo, impulsionam-se de uma forma compulsiva e compulsória[34].

A cena da dessacralização, no caso de André, não se limitava à maculação do branco pela graxa. Algumas vezes ele me dizia, com ar triunfante e um certo riso diabólico: “Imagine o que sentiriam aquelas mulheres chiquérrimas com quem convivo, se soubessem no que costumam tocar essas mesmas mãos que lhes dou em cumprimento!” Ou então: “Já imaginou se os meus clientes, quando estão no meu escritório tão limpo e bem arrumado, soubessem quanto tempo eu passo em banheiros imundos!” Assim, profanava-se o mundo todo: as pessoas, a ordem, a limpeza, os valores, a virilidade dos parceiros... Mas, é claro, tudo era feito secretamente. Apenas André, no seu íntimo, gozava daquele prazer.

Não podemos subestimar o papel da agressão nessas operações. Para Stoller (1986), como vimos anteriormente, o ato sexual do perverso nada mais é do que resultado da erotização do ódio, ou seja, a hostilidade e a tendência destrutiva residiriam no próprio âmago da formação de uma perversão. Kernberg (1995), mesmo afirmando a harmonia de suas ideias sobre a perversão com as de Chasseguet-Smirgel e Joyce McDougall, enfatiza, com maior veemência, o papel da agressão, de raízes pré-edípicas, na excitação erótica do perverso. Em sua categorização das formas de perversão, a intensidade e o papel da agressão assumem um lugar capital. A gravidade de um caso é maior à medida que o papel da agressão torna-se proeminente, como na organização *borderline* da personalidade. Até um certo ponto, a agressão pode estar situada dentro dos limites da sexualidade perversa polimorfa normal, mas, a partir desses limites, podem entrar em cena os aspectos regressivos da agressão na perversão, como nos casos que o autor chama de “síndrome do narcisismo maligno”. Nessa categoria, verifica-se a presença de uma patologia do superego, em cuja formação os seus precursores sádicos prevalecem sobre os precursores idealizados, o que dá uma coloração fortemente sádica ou masoquista às fantasias sexuais. No extremo do espectro das perversões, segundo a economia da agressão, estão, para Kernberg (1995), os portadores da “personalidade antissocial propriamente dita”, cujas perversões sádicas podem chegar a representar até mesmo uma ameaça à vida do parceiro.

Quando eu ainda era estudante, estagiando em uma instituição no setor de triagem, fiz algumas entrevistas com um paciente, C., que me impressionou por contar em detalhes suas atividades sexuais. A agressão assumia um papel preponderante nas cenas sexuais que

montava com seus parceiros. Portando sérias perturbações psíquicas – era um paciente fronteiro típico –, C. levava uma vida sexual ainda mais promíscua e compulsiva que a de André. Costumava exigir de seu parceiro que se deixasse penetrar e, através dos movimentos bruscos que fazia, infringia-lhe dor. Só realizava o ato sexual frente a frente com parceiro para poder olhar fixamente seu rosto e excitar-se com a expressão de dor que ali verificava. C. parecia ser uma pessoa erudita e intelectualmente brilhante. Estudioso da filosofia moral, racionalizava explicações para sua conduta com a preocupação de descaracterizar qualquer componente antiético nela presente. Insistia em dizer-me, nas poucas entrevistas que teve comigo, que só causava dor em quem queria sentir dor, e que não seria capaz de fazê-lo em quem não o desejasse...

No caso de André, vimos que o ato da felação possuía um caráter de roubo da virilidade do outro, nos dois movimentos que o roubo compreende: a sua retirada invejosa do outro e a subsequente apropriação por quem o pratica. O controle estrito sobre o outro na cena sexual também fazia parte dessa dominação francamente agressiva. André, às vezes, deixava claro que procurava submeter a si pessoas social e economicamente mais frágeis, empreendimento relativamente fácil. Atraía garotos e operários da construção civil para sua casa acenando, muitas vezes, com boa comida, boa bebida e certos confortos mais, para depois descartá-los. Sentia-se muito incomodado quando algum desses parceiros tentava promover novos encontros ou manifestava dependência afetiva em relação a ele. Era necessário removê-los a qualquer custo.

Finalmente, passamos ao último aspecto do trabalho de Chasseguet-Smirgel que eu gostaria de abordar: o papel exercido pelo *fictício* na vida psíquica do perverso. Para examiná-lo, retomarei, em breves linhas, a ação do mecanismo da recusa e suas consequências. A estruturação psíquica do perverso repousa sobre a base de uma crença ilusória, a saber, a de que o menino não precisa crescer, visto que agrada à mãe da forma como é, já tendo portanto tomado o lugar do pai. Como vimos acima, a inexistência da genitalidade permite a perpetuação do embuste representado pela abolição das diferenças. Acontece que essa crença não assume a totalidade do mundo mental do perverso, devido às próprias características da clivagem do ego que decorre da recusa. Desse modo, o perverso tem a

necessidade de recorrer a um mecanismo que lhe permita salvaguardar sua ilusão: é na esfera da idealização que isto ocorrerá. De acordo com Chasseguet-Smirgel, “ele terá que fazer passar seu pênis pequeno pré-genital por um pênis que tenha o mesmo valor que o do pai, idealizando-o”. Assim, a criação levada a cabo pelo perverso tem exatamente a função apaziguadora de manter a ilusão e seu sentido seria o de representar “o próprio falo enaltecido que, na falta de uma identificação paterna adequada, só poderia ser *fictícia*” (p. 164).

O domínio do fictício, no entanto, não se restringe à esfera da encenação sexual perversa. Por se tratar de uma operação estrutural, ela alastra-se por todas as outras criações que, embora procurem mostrar-se originais e autênticas, são sempre, de fato, uma imitação do pênis genital. Para demonstrar e ilustrar essa tese, Chasseguet-Smirgel recorre, entre outros exemplos, à obra de Oscar Wilde e à lenda d’*O Rouxinol do Imperador da China*, contada por Andersen. Não temos aqui espaço para descrever em detalhes a análise que a autora faz de cada um dos casos, mas o que ela destaca em Oscar Wilde são as suas reiteradas tentativas de enaltecer o falso em detrimento do original e autêntico, tal como na sentença “a crítica é uma arte criativa”[\[35\]](#). No que toca à lenda d’*O Rouxinol do Imperador*, sua tônica recai sobre a substituição de um rouxinol verdadeiro, que cantava magnificamente, por um outro mecânico e automático, enviado como presente ao imperador da China pelo imperador do Japão. Este segundo, artificial mas coberto de pedras preciosas brilhantes, acaba venerado por todo o reino, e o rouxinol verdadeiro é banido do império. Apenas um pobre pescador teve a sensibilidade de notar que faltava algo de essencial ao novo pássaro. Um dia, a mecânica daquele pássaro de imitação enguiçou e ele não pôde mais cantar, o que quase levou o imperador à morte por desgosto. O antigo pássaro foi, então, reconduzido à corte e seu canto salvou o imperador.

Quando penso na relação que André estabelecia com as pessoas que o cercavam, especialmente com o sócio e com tudo que este representava, imagino – se me é permitida uma metáfora – que, em um determinado momento de sua vida, seu rouxinol começou a parar de cantar. A ruptura com o sócio, que lhe servira de escada para a ascensão social e profissional, estava então relacionada a uma percepção que lhe ocorria de que algo de

ficício guiava sua produção: “trabalho para enganar a classe média”, assim ele caracterizava sua ocupação. Isto passou a incomodá-lo a ponto de tentar um redirecionamento do seu modo de produzir e vender seu trabalho. Uma outra dimensão do ficício estava na base da montagem de seu perfil social e profissional, isto é, de sua nova identidade que, para existir, teve de suprimir a sua própria filiação original e autêntica: André gostava de cultivar a ideia de que era um filho adotivo dos pais de seu sócio e um membro honorário – ou seria “postição”? – do círculo social a que eles pertenciam. Abominava suas origens e tentava imaginar-se como uma figura sem ancestralidade, autoengendrada ou então adotada por pais modelares. Não só acalentava essa ilusão como também se comprazia em divulgá-la socialmente.

Quando seu falso rouxinol começou a dar sinais de que ia emperrar, isto é, quando surgiu a ponta de angústia que o conduziu até um analista, essa filiação fictícia já dava mostras de estar se decompondo. Foi André quem tomou a iniciativa de abandonar aquela encenação. Mas, como a montagem perversa parece uma Fênix que não cessa de ressurgir das cinzas, André acreditava estar novamente se autoengendrando, já que não dava mostras de reconhecer o auxílio que recebera daquela família. Preferia computar apenas o fato de ter “emprestado seu talento” por tanto tempo ao sócio “mediocre”. Irritava-se muito comigo quando eu fazia dessas observações objeto de meus comentários.

Masud Khan

Masud Khan, um nobre indiano formado psicanalista pela Sociedade Britânica de Psicanálise, foi talvez o discípulo e colaborador mais próximo de Winnicott. Deixou uma obra escrita considerável, na qual buscou utilizar o referencial winnicottiano aplicando-o a situações clínicas bastante complexas. Foi assim que ele se dedicou, por muitos anos, ao estudo das perversões, procurando compreendê-las a partir das formulações teóricas de seu mestre e inspirador. No livro *Alienação nas perversões*, Khan (1987) apresenta o resultado de mais de vinte anos de trabalho intenso sobre esse tema. Logo no pequeno prefácio dessa obra, encontramos uma interessante aproximação de Freud com Marx, seguida da afirmação de que ambos determinaram o destino do século XX ao diagnosticarem a doença das culturas ocidentais judaico-cristãs na figura da *alienação*:

Marx, mostrando a pessoa alienada na sociedade, e Freud, a pessoa alienada de si mesma. Assim, é dando ênfase ao fenômeno da alienação que ele resume e antecipa o argumento básico de seu livro:

o perverso coloca um objeto impessoal entre seu desejo e seu cúmplice: este objeto pode ser uma fantasia estereotipada, um artifício ou uma imagem pornográfica. Os três o alienam de si mesmo, assim como, desafortunadamente, do objeto de seu desejo (p. 7, tradução minha).

A alienação, relacionada ao mecanismo da dissociação, pressupõe que a formação da perversão resulta de uma *patologia do ego*, visto que não se trata simplesmente de uma regressão a um modo pré-genital de se obter satisfação sexual. Isto, portanto, leva Khan a situar a perversão em um ponto mais próximo da psicose do que da neurose.

Em seu livro, Khan vai montando cuidadosamente um panorama das características gerais do perverso, de sua sexualidade e de sua forma peculiar de relacionar-se com os objetos. Vejamos a seguir algumas de suas conclusões.

A gratificação proveniente da descarga sexual funciona, para o perverso, muito mais como um alívio para os estados de angústia do que como satisfação propriamente dita. Nesse sentido, a utilização da função sexual assume a forma de uma tentativa de reparação. Portanto, podemos deduzir, a função sexual é usada para a satisfação de necessidades pré-sexuais. Isto me levava a pensar, observando a vida sexual de André, que ali não havia propriamente uma homossexualidade estruturada, mas sim algo certamente mais regredido. Um outro paciente que acompanhei em uma supervisão e ao qual já me referi, B., associava sua vontade irrefreável de manter relações sexuais sádicas, com parceiros anônimos, a uma sensação de angústia que o fazia sentir-se ameaçado pela loucura. Inicialmente, ele se sentia angustiado, sem saber exatamente por quê. Em seguida, sobrevinha um desejo sexual incontrolável e ele saía à busca de parceiros. Logo após o ato sexual, sentia-se vazio e frustrado e, não raro, impunha-se martírios e penitências[36]. A insaciabilidade seria, portanto, outra característica da vida sexual do perverso, já que a descarga não põe fim à verdadeira causa da excitação, o que enseja o surgimento recorrente da compulsão.

O objeto sexual é o destinatário da tendência reparadora contida na montagem da cena

sexual. No entanto, ele é um objeto “impermanente”, não sendo *a sua pessoa* tal destinatário. Khan acredita que esse objeto não é, tampouco, investido da imagem idealizada do próprio *self* idealizado do perverso, mas sim que a relação estabelecida remete à infância precoce e repete a “idolização” da criança pela mãe como um objeto por ela criado. Daí a situação de “intimidade” perseguida pelo perverso no contato com o parceiro, expressa pela maneira silenciosa e ritualista com que aceitam, ambos, uma relação que deve ser privada e secreta. Cada um dos parceiros estabelece um gesto reparador em relação ao outro, vivem de maneira idealizada aquele contato e, depois, separam-se sem maiores consequências traumáticas; sentem-se gratificados por terem compartilhado uma experiência exclusiva, da qual todos os outros estão excluídos. Esta era a situação exata que André buscava quando mantinha apenas contatos sexuais secretos, dos quais ninguém poderia sequer suspeitar.

Um dos pontos levantados por Khan sobre a perversão que mais me ajudou na tentativa de compreender o funcionamento de André foi aquilo a que ele deu o nome de “técnica de intimidade”, uma especialidade do perverso em sua abordagem do objeto. Essa “técnica” designa o caráter e o clima emocional da relação de objeto, através da qual o perverso faz saber a si mesmo e, simultaneamente, anuncia e faz desencadear, dentro do outro, algo que pertence à sua natureza mais recôndita. A comunicação que daí resulta é essencialmente corporal, ou seja, pré-verbal.

A técnica de intimidade permite o estabelecimento de uma situação de profunda ligação – e mesmo de fusão – que, no entanto, é e deve ser fugaz. Khan fala da montagem de uma “situação fingida” que implica, necessariamente, a cooperação de ambas as partes. Para ele, a criação desse clima emocional é uma das poucas e autênticas capacidades criativas do perverso! A submissão à lógica das intimidades corporais exige a suspensão da culpa e da vergonha, forjando uma situação idealizada e temporária de extrema intensidade orgástica e de renúncia às identidades e aos limites de cada um. A intimidade criada nessas relações seria uma espécie de “autoerotismo a dois”, isto é, uma reprodução de práticas masturbatórias com vista a compensar a insuficiência dos cuidados maternos. O modo de contato perseguido, eminentemente corporal, remete, portanto, a uma comunicação arcaica

pré-verbal[37].

Apesar disso tudo, a montagem está destinada ao fracasso, já que o perverso não pode entregar-se, de fato, à experiência, mantendo-se no controle da situação através do emprego maciço do mecanismo da dissociação e da manipulação do ego. A situação íntima só pode acontecer exatamente porque ele tem a garantia de não estar genuinamente envolvido. Mas, por outro lado, seu fracasso inevitável impulsiona-o à infinita repetição da cena, donde, mais uma vez, pode-se depreender o seu caráter compulsivo.

Recorrendo a Winnicott, Khan formula a hipótese de que o objeto do perverso tem o valor de *objeto transicional*[38], pois, devido à sua disposição a obedecer, ele pode ser criado ou inventado, manipulado, submetido a abusos, destruído, descartado, idealizado, tratado com ternura, etc. Assim procedendo em relação a esse objeto, o perverso busca curar-se de sua falta de integração egoica, resultante das falhas nos cuidados maternos que implicam, por conseguinte, uma falha na *transicionalidade*.

Essas considerações nos remetem ao *status* do objeto para o perverso. Se na psicose a realidade objetiva do objeto externo é negada em todas as suas dimensões, na perversão o objeto ocupa uma posição intermediária: não pertence ao *self*, mas é subjetivo; é registrado e aceito como separado, mas é tratado como se tivesse sido criado subjetivamente[39].

Para melhor explicitar a natureza do funcionamento mental do perverso, Khan lança mão do conceito freudiano de *acting-out*. Contudo, não se limita ao emprego que Freud fazia dessa noção, que concernia à resistência do paciente contra a lembrança no processo analítico. Pensando no *acting-out* como característica do funcionamento mental peculiar a certas estruturas de personalidade em que o agir sobrepuja o pensar, como também fazem, aliás, outros autores pós-freudianos, Khan enumera as funções que esse modo de funcionamento cumpre na perversão. Basicamente, o *acting-out* permite ao ego reverter uma dificuldade intrapsíquica, projetando a tensão provocada pela necessidade sobre uma outra pessoa. Se o ego luta contra a entrega passiva, a projeção permite-lhe sentir o domínio ativo do impulso e do objeto, o que lhe proporciona alívio.

O *acting-out* assume, também, o papel de propiciador da execução de atos reparatórios

endereçados ao objeto real, já que, como decorrência das perturbações patológicas nas relações mãe-bebê precoces, o perverso vive um estado de impotência diante de suas tendências reparadoras e criativas. Os impulsos sádicos e agressivos, que podem ser sentidos como incontrolláveis, são, assim, neutralizados através da libidinização que ocorre na montagem da intimidade. O *acting-out* permite ao perverso, enfim, estabelecer uma comunicação, ainda que rudimentar e falseada, com um objeto real, o que já é uma experiência importante diante do quadro aterrador de seu isolamento afetivo, sua carência de contatos significativos, sua solidão e seu enclausuramento narcísico.

O perverso, diz Khan, caracteriza-se por uma espécie de “arrogância” que decorre de sua negação da necessidade de dependência passiva. Assim, ele parece, a seus próprios olhos e aos dos outros, ser uma pessoa disposta a atender às necessidades alheias. Por isso, suas relações sociais podem parecer adequadas e, por vezes, significativas para as pessoas com quem convive. A ilusão de ter estabelecido boas relações e o sentimento de aprovação daí decorrente são fundamentais à manutenção de sua autoestima, como demonstravam, aliás, as incursões de André em todos os ambientes em que era requisitado e seu empenho em exibir socialmente um “ar de moço bom”. Na análise, o reconhecimento da necessidade de dependência era-lhe sempre doloroso. No episódio em que se referiu ao cadeirão de criança que vira em meu carro, André demonstrou-se profundamente emocionado e chorou bastante durante a sessão. Do mesmo modo, quando arranhou um parceiro que lhe dava cuidados, levando-lhe chá na cama quando se encontrava doente, experimentou, com surpresa e emoção, uma situação nova que sempre evitara. Até então, nunca havia estabelecido uma relação permeada por um vínculo significativo com uma pessoa total. Combatia em si o desejo de receber passivamente cuidados que lhe remetesse à figura da mãe e a seu modo ambíguo de cuidar dele. Nas visitas que fazia a ela, André rejeitava reativamente, com raiva e violência, os cuidados que ela lhe oferecia.

Em uma situação de supervisão travei contato com o caso de um outro paciente, D., em que a tônica do tratamento recaía exatamente sobre a negação da necessidade de dependência passiva. D. cuidava para não se sentir dependente de seu analista, impondo ao contato com ele uma distância fria que incluía até mesmo uma ideia de que não deviam sequer

pronunciar o nome um do outro! Com isso, procurava disfarçar a importância assumida pelo vínculo significativo que estabelecera com o analista, forma de contato inédita em sua história. D. costumava relacionar-se, sempre por pequenos períodos, com rapazes pobres que, em geral, levavam uma vida difícil, tinham sido vítimas de injustiças ou portavam deficiência física. Vivia, assim, uma fantasia fugaz de estar lhes proporcionando uma recompensa por tudo aquilo de que a vida os privava, chegando, inclusive, a oferecer-lhes presentes caros, viagens e outras vantagens materiais. Depois, tudo se desfazia como que no despertar de um sonho. Na análise, evidentemente, explorava-se a sua identificação inconsciente com aqueles rapazes, o que não raro trazia-lhe à mente lembranças terríveis de um verdadeiro abandono na infância, quando era obrigado, por pais com francas dificuldades afetivas, a enfrentar grandes períodos de solidão em seu quarto[40].

No que toca ao papel das figuras fundamentais no desenvolvimento do futuro perverso, Khan define o pai como alguém que, embora se ache presente na experiência familiar da criança, não chega a ser registrado como pessoa ou presença significativa. A mãe, por sua vez, tende a proporcionar ao bebê intensos cuidados corporais, mas de forma impessoal. Haveria, por parte dela, uma incapacidade de administrar “doses de experiência vital” adequadas à fase em que a criança se encontra. Ela tenderia a tratar seu filho como se este fosse mais maduro do que na verdade é, o que provoca um desenvolvimento egoico precoce, por um lado, mas, por outro, estimula a manutenção de um vínculo primitivo do tipo autoerótico com ela, fomentando a expectativa constante de receber dela satisfação e, através dela, obter prazer. Essa situação precoce já constitui o protótipo daquilo que o perverso vai buscar nas suas experiências eróticas posteriores, quando colocará em prática, então, a sua “singular habilidade para suscitar do objeto sexual uma resposta maternal que se ajuste voluntariamente a seus impulsos e demandas pré-genitais” (p. 39).

A mãe do perverso, prossegue Khan, tendo um baixo grau de tolerância ante a frustração de seu filho, permite-lhe um infantilismo nas experiências corporais libidinais incongruente com o desenvolvimento das funções egoicas que dele exige. Além do mais, a instabilidade da mãe, que tende a alternar exigências traumatizantes com atitudes excessivamente indulgentes, favorece a dissociação egoica e dificulta o desenvolvimento emocional, o que

contribui para o engendramento de um adulto com traços infantis de personalidade:

Não é exagerado inferir que a conduta destas mães é, a um só tempo, traumatizante e sedutora. Freud enfatizou no princípio e descartou mais tarde o papel que desempenharia a sedução sexual real da criança na etiologia da histeria. Sobre a base do material que obtive durante o tratamento destes pacientes (*perversos*), pareceria que a teoria da sedução real, à medida que cria uma aguda dissociação egoica, não é, no final das contas, tão falsa (p. 45, tradução minha).

Para concluir essa exposição do pensamento de Masud Khan sobre a perversão, eu gostaria de lembrar a sua contribuição teórica à questão do estatuto do fetiche. A partir de um caso clínico minuciosamente relatado, o autor demonstra como o objeto fetichista inspira, simultaneamente, afeto e hostilidade e, além disso, reveste-se de um valor ilusório que alimenta a esperança de que “nem tudo está perdido para sempre”, ou seja, funciona como um meio de defesa contra a psicose, a depressão, a apatia e a desesperança[41].

O caso clínico relatado por Khan é o de um paciente homossexual que apresentava uma fixação exacerbada pelo prepúcio dos parceiros com quem se relacionava. Buscava sempre parceiros jovens e com eles mantinha relações que obedeciam a um rígido e complicado cerimonial que envolvia a felação e culminava com a deglutição do sêmen, tal como na história de André. Analisando detidamente os passos do ritual executado pelo paciente, Khan vai elucidando o jogo de identificações cruzadas que se desenrola na relação e que remonta, em última instância, à encenação dos jogos eróticos precoces entre o bebê e sua mãe. Ora o jovem parceiro excitado representava a mãe e o próprio *self* excitado do paciente. Ao final, no momento da deglutição do sêmen, era o paciente que se transformava no bebê que se alimentava do pênis-seio excitado do jovem parceiro, que assumia claramente o papel da mãe. Tal qual no caso de André, o paciente de Khan atribuía ao sêmen que engolia atributos mágicos e poderes revigorantes, como se aquele líquido ingerido contivesse a própria essência do vigor e da beleza do jovem parceiro.

Esses dados clínicos nos convidam a uma reflexão sobre o estatuto do fetiche nos termos com que Freud o definiu em seu artigo sobre o fetichismo. Afinal, parece haver, nos casos de André e do paciente de Khan, um nível de regressão maior do que no fetiche heterossexual descrito por Freud. O objeto-fetiche heterossexual substitui o pênis da

mulher e produz, dessa forma, um alívio da angústia desencadeada pela ameaça da castração. Mas, nos casos que vimos acima, o fetiche assume uma função diferente, que não pode encontrar explicação no referencial estritamente freudiano. O que se verifica é uma regressão oral, sendo que o próprio pênis é o fetiche que substitui o seio materno. Certamente, a angústia em questão também deve ser de outra natureza que não da castração fálica. Para Khan, em seu paciente, “a relação egoica com o objeto fetichista homossexual atuava como um reassentamento contra o caráter arcaico e regressivo da relação com o próprio fetiche” (p. 155)[42].

[17] Stoller (1997) usa esta expressão para diferenciar tal conceito da ideia de “sexo”, para ele reservada aos atributos biológicos, tais como os cromossomos, as gônadas e os genitais. A “identidade de gênero”, em sua opinião, apesar de ter seus determinantes biológicos, é, em sua maior parte, aprendida. Seu livro *Sex and gender* (Stoller, 1969) é dedicado a esta questão.

[18] Não é minha intenção entrar em detalhes, no presente trabalho, sobre esse ponto da obra de Stoller; lembro, todavia, que Peixoto Jr. (1999) faz uma crítica fundamentada de tal postulação.

[19] Tal ideia de Stoller foi definitiva para a teorização que Joyce McDougall viria a fazer acerca da perversão.

[20] Para maiores esclarecimentos sobre a questão do trauma, particularmente sobre a forma como esse conceito surgiu e transformou-se na obra de Freud, remeto o leitor ao livro *Neurose traumática: uma revisão crítica do conceito de trauma*, de Myriam Uchitel (2001), nesta mesma coleção.

[21] Freud (1980g) já afirmava textualmente que, “a menos que possamos compreender essas formas patológicas de sexualidade e correlacioná-las com a vida sexual normal, não poderemos nem mesmo entender a sexualidade normal” (p. 359).

[22] Woody Allen, no filme *Desconstruindo Harry* (1997), propõe algo semelhante: um escritor, ao escrever suas memórias, “corrige” a realidade passada, dando um desfecho diferente do que realmente ocorrera, narrando, portanto, uma história distorcida e favorável a si próprio.

[23] Sobre esta questão específica dos problemas da potência sexual masculina em sua relação com a hostilidade dirigida à mulher, remeto o leitor ao livro *Ejaculação precoce e disfunção erétil: uma abordagem psicanalítica*, de Cassandra Pereira França (2001).

- [24] Joyce McDougall, Janine Chasseguet-Smirgel e Masud Khan fazem, cada um à sua moda, formulações semelhantes a esta quando tratam do estatuto do objeto na perversão. Para Masud Khan, por exemplo, o objeto não chega a ser inteiramente o outro – diferente, separado e independente –, mas algo intermediário entre o próprio eu e o mundo externo, ou seja, aquilo que Winnicott denominou *objeto transicional*.
- [25] Apenas para relembrar, Freud, nos textos dos anos 20 sobre o complexo de Édipo, afirma que o menino se encontra, de partida, na posição heterossexual, visto ser a mãe o primeiro objeto investido; já a menina, partindo de uma posição homossexual, teria, para atingir a feminilidade, de levar a cabo uma dupla mudança: a primeira seria a *objetal* (abandonando o investimento libidinal sobre a mãe para dirigi-lo a uma figura masculina) e a segunda seria a da *zona erógena*, quando o clitóris (visto como órgão correlato ao pênis e, portanto, pertencente à sexualidade masculina original da menina) deve ceder lugar à vagina como órgão proeminente na obtenção do prazer.
- [26] Não entrarei aqui nos detalhes da teoria de Stoller sobre o transexualismo, tema que o ocupou em muitos de seus trabalhos e sobre o qual ele deixou uma contribuição original.
- [27] Sobre a parte da teoria de Stoller relativa ao transexualismo, ver o livro *Problemáticas da identidade sexual*, de José Carlos Garcia (2001), nesta mesma coleção.
- [28] O outro grande interesse teórico-clínico de Joyce McDougall foi a psicossomática, tema sobre o qual sua contribuição também é da maior importância. Amparada nas concepções de Pierre Marty e de seus colaboradores do Instituto de Psicossomática de Paris (IPSO), ela foi mais além ao introduzir seus pontos de vista próprios, muitas vezes complementando as ideias desse autor ou manifestando suas divergências em relação a elas.
- [29] Laplanche e Pontalis (1985) assim resumem esta noção introduzida por Freud para explicar a gênese psíquica da sexualidade: “as pulsões sexuais, que só secundariamente se tornam independentes, apóiam-se nas funções vitais que lhes fornecem uma fonte orgânica, uma direção e um objeto” (p. 66). Nas compulsões sexuais perversas, no entanto, é a descarga sexual que se converte em uma necessidade, assumindo ares de função vital. O mesmo se dá no caso das drogadicções, quando se criam as *neonecessidades*, como as denomina McDougall.
- [30] Robert Stoller (1986), como vimos anteriormente, afirma que o risco presente na cena montada pelo perverso é, na verdade, um falso risco, ou seja, ele mantém, na prática, o controle da situação. O que existe é, portanto, a *fantasia* de um risco atuando como condição necessária para a excitação. Sem esta sensação de risco, restaria apenas o

enfado.

[31] A atitude da mãe com relação ao seu filho em um tipo de desfecho do complexo de Édipo que favoreça a perversão, quando o ideal do ego erigido não se baseia na identificação com o pai, encontra-se mais amplamente esclarecida nos trabalhos de Lacan e de seus comentadores. Uma ideia fundamental que a psicanálise deve a esse autor é a de que, no complexo de Édipo, a interdição feita pelo pai não se dirige somente aos desejos incestuosos do filho (através do mandamento “Não dormirás com tua mãe”), mas é dupla: dirige-se também à mãe, através de um outro mandamento: “Não reintegrarás teu produto” (Bleichmar, 1984, p. 47). Tal contribuição é de extrema importância por introduzir os efeitos do desejo inconsciente materno sobre o destino da identificação sexual da criança.

[32] Vale mencionar aqui um exemplo clínico que ilustra a formulação freudiana de que “a neurose é o negativo da perversão”. No caso de André, a fantasia anal não era recalcada, mas atuava impulsivamente, quando ele se deixava sujar, na pele e nas vestes, pela graxa. Um outro paciente que atendi, de características obsessivas claríssimas, toda vez que recebia seu carro das mãos de manobristas, passava um pano no volante antes de tocá-lo com as suas mãos, pois sentia repulsa pela sujeira que eles ali tinham deixado. Esta conduta decorria de uma óbvia formação reativa contra seu desejo de contato homossexual.

[33] Rosolato (1990) faz uma observação nesta mesma linha: “*Parece que a perversão está para a gnose assim como a neurose obsessiva está para uma religião de tradição ritualizada.* A gnose é uma contestação permanente da Lei, sem recurso à mediação. Concebe-se que uma religião só se afirma depois de ter tido de se libertar das correntes gnósticas, não sem antes ter sofrido sua atração, ter voltado a elas para certas inspirações e para sua evolução” (p. 38).

[34] Otto Fenichel (1981) também ressalta esta semelhança entre a compulsão no neurótico obsessivo e no perverso, para ele falsa semelhança, visto que existe uma diferença estrutural entre os dois casos: “o que é mais característico é a maneira pela qual se sente a impulsão. O neurótico obsessivo sente-se forçado a fazer uma coisa que *não gosta* de fazer, ou seja, é compelido a usar a sua volição contra os seus próprios desejos; o perverso sente-se obrigado a “gostar” de uma coisa, mesmo contra a sua vontade” (p. 303).

[35] Chasseguet-Smirgel (1991) cita a seguinte passagem de Oscar Wilde, do texto “A crítica é uma arte”, do livro *Intenções*: “Eu me inclino, de minha parte, a considerar a arte como condenada. Ela é o resultado de um impulso demasiado primitivo, demasiado natural”. Em seguida, a autora relaciona esta afirmação com o modelo perverso de

funcionamento mental: “A ideia de que a crítica é a forma suprema de criação, porque ela tem *menos relações com os objetos externos e encontra nela mesma sua razão de ser*, parece-nos conter a fantasia que tentamos colocar em evidência, a de ter um falo autônomo, sem por isto introjetar os atributos viris do pai e se situar fora de uma linha sucessória. Esse falo autônomo pode até pretender ser uma forma superior de criação, visto que não deve nada a ninguém. O perverso é *auto-engendrado*” (p. 169).

[36] É verdade que, nesse caso, o sentimento de culpa aponta para um funcionamento neurótico que competia com a perversão.

[37] O papel extremado da sensorialidade cutânea na tranquilização buscada através das relações perversas é enfatizado também por Jorge L. Ahumada (1999): “Os muitas vezes intensos fenômenos prazerosos dos atos perversos se dão nesta área simbiótica, onde os fenômenos fusionais de sensorialidade cutânea desempenham um papel proeminente” (p. 60).

[38] Conceito introduzido por D.W. Winnicott (1978); designa um objeto material ao qual a criança pequena se apega, como, por exemplo, a ponta de um cobertor, e que lhe auxilia na transição entre a relação primitiva oral com a mãe e uma relação de objeto propriamente dita.

[39] Vimos que Stoller, tratando do estatuto do objeto na perversão, afirma que o perverso busca “desumanizá-lo”. Isto coincide apenas parcialmente com a concepção de Khan, pois, enquanto para o primeiro autor tal operação está, na verdade, a serviço da hostilidade, para o segundo esta modalidade de relação objetal guarda propósitos reparadores.

[40] Ahumada (1999), tratando desta mesma questão, fala em “delírio de bondade” para descrever o sentimento de certos pacientes que, negando a sua própria necessidade de cuidados emocionais, satisfazem-na cuidando de outros, o que lhes proporciona uma considerável aceitação social.

[41] A ideia de que a perversão funciona como uma defesa contra a psicose parece generalizada, sendo encontrada tanto no meio kleiniano como no lacaniano. Ruth Riesenbergl Malcolm (1990), autora da escola britânica, escreveu um artigo sobre um caso clínico de perversão feminina, cuja finalidade era exatamente a de demonstrar esta tese. O próprio título do artigo define sua intenção: “O espelho: uma fantasia sexual perversa em uma mulher vista como defesa contra um colapso psicótico”. Jean Clavreuil (1990), autor da escola francesa, por sua vez, diz textualmente que “o perigo que anda junto ao perverso (...) é a psicose” (p. 130).

[42] Esse ponto de vista parece estar de acordo com a opinião de Chasseguet-Smirgel, para quem o fetiche nem sempre é o substituto do pênis. Aliás, a autora, em sua revisão da noção freudiana de fetiche, enfatiza, como já vimos, a dimensão regressiva pré-genital que esta formação comporta.

5.

A possível clínica da perversão

É comum que escutemos, nos meios psicanalíticos, que o perverso raramente procura uma análise. Isto faz sentido quando se considera que a prática da perversão tem o poder de assegurar o gozo, sendo o sintoma experimentado, muitas vezes, com uma sensação triunfal e não penosa. O perverso, portanto, não se encontra sujeito às insatisfações, inibições, ruminações de culpa, dúvidas, medos e todas as demais formas de tormento psíquico que, normalmente, assolam os neuróticos. Freud já admitia que o fetiche garantia o prazer sexual e, desse modo, era encarado pelo fetichista como algo benéfico; a queixa do fetichista, quando este eventualmente buscava uma análise, não dizia respeito, ao menos conscientemente, à prática sexual em si mesma[43]. A onipotência exibida pelo perverso e a efetiva consecução do gozo, vivido como extraordinário, reforçam a base narcísica de sua dinâmica psíquica. O apego excessivo ao seu modo particular de obter prazer pode ser encarado, à primeira vista, como decorrente da magnitude do gozo por ele auferido. No entanto, a forma restrita de obtê-lo e o caráter compulsivo e compulsório que ele assume na vida do perverso comprovam que, na verdade, tal apego excessivo decorre do fato de que as práticas sexuais atuadas funcionam como proteção contra as angústias psicóticas e encarregam-se da manutenção da identidade subjetiva.

A formação perversa, como pode se depreender de tudo o que tratamos até aqui, assenta-se, de fato, sobre a produção do gozo, de modo até mesmo excessivo. Ocorre, entretanto, que ela apresenta também efeitos colaterais indesejáveis: o uso do mecanismo da recusa e a conseqüente dissociação do ego vão, cada vez mais, conduzindo o indivíduo a um estado de vazio psíquico, a uma falta de relacionamentos afetivos genuínos[44] e, valendo-me do vocabulário comum, a uma solidão e a uma infelicidade capazes de tornarem-se perturbadoras. Durante muito tempo, as negações podem ser eficientes, mas a engrenagem perversa pode começar a falhar e, então, o sofrimento psíquico começa a vir à tona, muitas vezes portando o colorido trágico das angústias psicóticas e a ameaça de um

desmoronamento dos limites identitários. No caso de André, como vimos, a queixa inicial que se formula não concerne à prática sexual em si, mas ao risco da falência do funcionamento onipotente: “o tempo passava”, ele sentia-se só, isto é, sem “ter ninguém”, e o seu futuro insinuava-se-lhe sombrio. Como a manutenção da recusa se baseia na onipotência, o envelhecimento do corpo, a doença física e o fantasma da mortalidade são sentidos como ameaças, ostentadas pela realidade, que podem abrir algumas brechas na rocha da personalidade perversa. A procura de André pela análise, bem como a de outros pacientes cujo funcionamento mental era semelhante ao seu, serve-me de apoio para assim pensar.

Otto Fenichel (1981) já chamava a atenção para a dificuldade do engajamento do perverso na análise: o fato de os sintomas serem sentidos como prazerosos, diferentemente do que se verifica na neurose, acaba sendo um fator complicador no tratamento psicanalítico da perversão. Assim, o prognóstico terapêutico é melhor nos casos em que os pacientes pior se sentem, isto é, nos casos em que existe uma combinação entre a perversão e a neurose[45]. André, como vimos, fazia uma divisão entre um mundo “oficial”, que podia ser mostrado às pessoas, e um mundo “secreto”, no qual ele vivia em absoluta solidão (já que as pessoas com quem se relacionava nesse mundo não chegavam a ser propriamente “pessoas”, mas objetos descartáveis). A manutenção dessa divisão era, inicialmente, vivida como uma capacidade formidável, que lhe proporcionava um sentimento de poder e de triunfo sobre a realidade. No entanto, era essa mesma divisão que, aos poucos, corroía seu projeto de felicidade e de bem-estar, a ponto de tornar-se uma verdadeira tormenta. A divisão só podia ser sentida como fonte de sofrimento psíquico à medida que houvesse uma integração entre as partes cindidas[46].

Esta é, exatamente, a dificuldade maior da clínica da recusa: a integração, que consideramos como um caminho rumo à sanidade, pressupõe o aparecimento do sofrimento psíquico que sempre foi tenazmente negado. Portanto, aquilo que o analista encara como processo de cura é sentido pelo paciente como loucura. Jorge L. Ahumada (1999) trata com precisão desse problema na análise do perverso, referindo-se ao “desacordo frontal” que pode ocorrer entre analista e paciente, pois aquilo que o primeiro entende como sendo

“sadio” é, para o segundo, uma “alteração louca”. Aquilo a que o paciente se refere como “crise” implica, na verdade, o contato que ele toma com seus afetos genuínos, de caráter explosivo, suscitados por sua relação com os objetos (ciúmes, possessividade, inveja, percepção do *self* infantil necessitado e incapaz de sobrevivência se abandonado pelo objeto etc.). Com a clivagem de seu ego ameaçada, o perverso pode experimentar um sentimento de iminente despersonalização, pois não é só a sua sexualidade que foi construída sobre o alicerce da clivagem, mas sim toda a sua superfície identificatória. O sonho de André com o pássaro negro da castração, nesse sentido, foi um sonho de terror que o invadiu exatamente pela fenda aberta pela análise. Não era uma realização de desejos, como Freud (1980c) inicialmente supunha serem todos os sonhos. Ao contrário, esse sonho possuía um caráter francamente bruto e ameaçador. Tratava-se, na verdade, de um sonho traumático.

Uma das especificidades da clínica da recusa reside no grau e no tipo de dificuldades que o trabalho analítico enfrenta, que pertencem a uma ordem diferente daquela resistência que encontramos na clínica do recalque, isto é, na clínica das neuroses. Se a resistência oposta pelo paciente neurótico visa à defesa contra o desprazer provocado pela rememoração, como postulava Freud (1980n), a resistência que se verifica na clínica da perversão constitui-se como um verdadeiro baluarte contra a emergência da angústia, da loucura e da depressão. Portanto, há um fator de porte que se erige como um complicador da análise e que pode, até mesmo, marcar o limite das próprias condições de analisabilidade. Vimos como André foi conseguindo uma certa integração de partes cindidas que implicaram uma mudança de atitude, ainda que parcial, para com os objetos e uma significativa alteração de seus padrões de vida. Mas, ainda assim, quando foi forçado a deparar-se com o medo da doença e da morte, produtos transformados da inexorável angústia de castração, opôs uma resistência fatal ao trabalho de análise, a despeito do vínculo nada desprezível que já havia estabelecido comigo.

A relação de André com suas necessidades físicas mais básicas, tais como o sono e o descanso, chamaram-me a atenção para a problemática do lugar do corpo na perversão, um tema que merece um estudo mais aprofundado. Minha experiência clínica com diversos

pacientes perversos sugere que o mecanismo da dissociação atinge também a representação do corpo. Disso resulta a divisão entre o “corpo do prazer”, que é idealizado como onipotente, e o corpo real, que é falível, podendo, portanto, adoecer e morrer. Este segundo, pode-se dizer, sofre os efeitos da recusa e, quando esta é colocada à prova pela realidade, um enorme sentimento de angústia costuma aparecer. Foi esse o sentimento que trouxe André para a análise (o medo do envelhecimento), assim como também foi a razão de sua quase descompensação ao suspeitar estar com AIDS. A resistência em aceitar a necessidade biológica do sono também faz parte desse quadro: o corpo não pode mostrar-se fraco ou cansado, deve ser onipotente. A doença e a consciência da inevitabilidade da morte, portanto, além do horror natural que podem causar a qualquer um, assumem o caráter adicional de denunciadores da farsa da recusa[47].

Masud Khan (1987) foi um autor que abordou, com profundidade, o problema da analisabilidade do perverso diante da rigidez de seus mecanismos defensivos, que constituem uma estrutura de tal modo eficaz, quase autônoma, que acaba por oferecer a mais firme resistência contra a mudança e a cura no tratamento. Khan expressa um ponto de vista muito original e interessante sobre a natureza do sintoma perverso, para ele muito mais próximo do sonho do que do sintoma neurótico, visto que o *acting-out* é o que mais precisamente o caracteriza. Assim, a cena perversa seria uma espécie de sonho corporal que, atuado na realidade, envolve uma outra pessoa real em sua montagem. Para o autor, portanto, uma das maiores dificuldades no trabalho analítico com o paciente perverso seria lograr êxito na tarefa de fazê-lo despertar e abandonar esse seu modo específico de dramatizar os sonhos. Khan, entretanto, reconhece que essa operação dificilmente pode ser executada plenamente, dada a inacessibilidade do perverso à influência e à mudança. A relação transferencial não pode proporcionar a satisfação física que o perverso busca desenfreadamente em suas encenações habituais, o que o coloca diante de uma situação de frustração especialmente difícil. Suas defesas baseadas na intimidade física não podem aí ser utilizadas, o que traz o risco do aparecimento dos afetos dolorosos que a dissociação usualmente mantém sob controle. É por isso que Khan recomenda que, através das interpretações analíticas, administre-se, “em doses toleráveis”, o significado da experiência encenada de modo tal a ajudar o paciente a resolver sua dissociação. O

processo analítico poderia, portanto, através dos *insights* que proporciona, ajudar o paciente a superar a repetição compulsiva de suas experiências perversas.

Otto Kernberg (1998) enfatiza a necessidade de se focalizar, na análise do perverso, a atuação ou a expressão das fantasias inconscientes na transferência. Fazendo menção a um caso clínico, ele atenta para a possibilidade de o paciente buscar imobilizar o analista, conduzindo-o ao lugar de espectador do cenário de suas relações objetais perversas, reproduzindo, na transferência, a mesma satisfação de suas fantasias perversas, agora nelas envolvendo o seu analista. Quando André buscava “entreter-me” com suas aventuras fabulosas, estava tentando envolver-me na condição de *voyeur*, querendo, inclusive, acreditar que era o meu paciente mais interessante, pelo fato de ter sempre tantos relatos “emocionantes” e sórdidos para conquistar-me ou encabular-me. Desse modo, a recomendação de Kernberg é preciosa:

Na minha experiência, o aspecto mais essencial no tratamento da perversão é focalizar a atuação ou a expressão das fantasias inconscientes na transferência. O paciente pode tentar levar o analista a ser um espectador de suas relações com o objeto externo de seu cenário perverso, satisfazendo, desta forma, aspectos das próprias fantasias perversas à medida que envolve o analista. É claro que é importante explorar as fantasias inconscientes experimentadas pelo paciente no decurso da encenação desse cenário perverso, à medida que o analista estiver consciente de que se trata apenas de uma exploração preliminar daquilo que eventualmente se transformará numa atuação transferencial (p. 75).

Essa preocupação com a emergência da perversão na transferência – associada à necessidade de interpretá-la no momento mesmo em que surge – encontra-se bastante tematizada na literatura psicanalítica kleiniana. Meltzer (1979), por exemplo, fala do risco da “perversão da situação analítica”[48]. Betty Joseph (1992), relatando o caso de um paciente que tinha fetiche por borracha, também alerta para a necessidade de atenção, por parte do analista, para o comportamento sadomasoquista que pode surgir no decorrer da análise, bem como para a erotização oculta da transferência. Essas atitudes transferenciais, muitas vezes, disfarçam-se sob a forma de um comportamento aparentemente passivo[49].

De acordo com a tradição da técnica analítica kleiniana, apenas a localização dos

principais aspectos da perversão na transferência é capaz de promover uma efetiva *mudança psíquica*. À medida que isso se esclarece na análise, o sentimento de culpa pode ligar-se aos ataques ao trabalho analítico em si e ao próprio *insight* do paciente. Somente dessa forma ele pode começar a ser ajudado de modo satisfatório.

As reações contratransferenciais, diante de um quadro com tal colorido, requerem do analista uma habilidade especial, pois ele tanto pode ser seduzido pelo cenário perverso retratado pelo paciente, como pode ser incapaz de identificar-se minimamente com ele, o que pode dificultar sua postura de empatia necessária ao desenrolar da análise. O que está em questão, portanto, são os próprios limites da análise do analista, que, segundo Kernberg, deve “ter acesso a suas próprias fantasias eróticas e às lembranças perverso-polimorfais infantis, assim como sua habilidade geral para identificar-se com os impulsos homossexuais e heterossexuais dos pacientes de ambos os gêneros” (p. 79)[50]. Um analista rígido poderá, diante do perverso, abandonar sua neutralidade técnica em razão das provocações do paciente e, como defesa contratransferencial, defender a sexualidade dita “normal”, o que, é evidente, vem a ser desastroso para análise.

Fábio Herrmann (1991), tratando das especificidades da clínica da perversão, alerta para o risco representado pela ruptura da crença ilusória mantida graças à recusa e à clivagem, crença tão cara e fundamental à sobrevivência psíquica. Sua ruptura pode trazer efeitos verdadeiramente catastróficos para o paciente. Se a cura da perversão passa, necessariamente, pela experiência psicótica, requer-se do analista muita cautela na avaliação dos efeitos de sua intervenção. O tipo de sensação de perigo que André começou a vivenciar em sua análise, decorrente do risco de desmontagem da recusa, é descrita por Herrmann como “risco do desmoronamento das bordas representacionais”. Para o autor, a perversão encontra-se no núcleo da identidade, e todo o restante da própria identidade e também da realidade têm de estar submetidos a ela. Isto corrobora o que observamos no funcionamento psíquico de André, pois sua vida sexual, cenário privilegiado da encenação perversa, seguia as mesmas regras de sua vida objetal em geral: seu relacionamento com o mundo todo – amigos, clientes e colegas – baseava-se no desafio, no triunfo e na onipotência, e tinha por corolário o empobrecimento do contato humano, que não podia ser

autêntico. Herrmann fala de um mundo reduzido a uma “área de conquista” ou a um “coito extenso”. Assim, para o perverso, bem como para o psicopata e para o drogadicto, a relação com o mundo e consigo próprio é de tal modo marcada por essa característica que cada relação se torna uma réplica do assunto perverso.

Isto coloca uma outra questão para a clínica, que vem a ser a especificidade da técnica de interpretação e as considerações sobre sua eficácia. De que maneira o perverso escuta as palavras do analista? O que ele faz com elas? É fato que ele não se nega a problematizar. Traz sempre seu problema para a discussão. Masud Khan fala, inclusive, de uma espécie de compulsão à confissão: na análise, o perverso fala, sem cerimônia e até mesmo sem privacidade, de sua vida íntima e de suas práticas sexuais em detalhes. Portanto, estamos, novamente, diante de um problema diverso daquilo que habitualmente encontramos na clínica das neuroses. O problema, assim, não é tanto o de propiciar condições para que o paciente fale, mas o de manter uma sintonia com o tema da perversão, “sem exigir que ela seja uma neurose ou uma psicose”, no dizer de Herrmann. Em outras palavras, o desafio para o analista é manter-se lidando com a área doente da personalidade. Falar simplesmente da perversão sexual manifesta pode dar a impressão de que estamos encarando o problema, mas, de fato, quando o fazemos, podemos estar apenas o rodeando. É preciso estender sua problematização para toda a área que ele realmente ocupa, que vem a ser a personalidade total.

Trata-se, na prática, de um difícil desafio lançado ao analista, pois o tema da perversão costuma incomodar e produzir efeitos contratransferenciais nada banais. Como lidar com a indisposição deflagrada pelo modo com que o perverso faz uso do outro? A transferência, na perversão, compreende a presença do mesmo desafio que o paciente lança ao mundo que o cerca. Se o ideal do ego, como mostra Chasseguet-Smirgel, não se assenta sobre o investimento do pai e do pênis genital paterno, mas sim de um modelo pré-genital do pênis (*pênis fecal*), é provável que a transferência, no processo analítico, venha a revestir-se da mesma forma de investimento. A clínica da perversão pode, muitas vezes, exigir do analista que experimente, no limite, a máxima exigência ética da psicanálise, que pressupõe a neutralidade e a abstinência. Mas a observância destas exigências não pode

confundir-se com complacência ou conivência diante da perversidade eventualmente presente no padrão de conduta do paciente, seja na transferência, seja em suas relações com o mundo. E, nesse ponto, o analista se vê, muitas vezes, em uma posição técnica delicada diante do paciente perverso, pois, se existe um risco efetivo de que este venha a ter comportamentos que coloquem em risco vital a si próprio ou a seu parceiro, então, como recomenda Kernberg (1998), faz-se necessário impor certos limites, estabelecendo como pré-condição para análise que ele se abstenha de tais comportamentos.

De qualquer maneira, vale lembrar da advertência feita por Graña (1998) de que estamos sempre analisando *peessoas que sofrem e não desvios sexuais*. No caso do perverso, em razão de sua proximidade estrutural com os transtornos narcisistas da personalidade, a linha de abordagem a ser seguida deve basear-se na presença de “um analista emocionalmente disposto e tecnicamente preparado para o exercício da função *holding* [51], mais do que para a formulação de interpretações ‘inteligentes’” (p. 95).

Um outro obstáculo no caminho da análise repousa na obstinação com que o perverso se defende dos sentimentos de dependência e da necessidade de receber cuidados emocionais. Essa característica o coloca, muitas vezes, em franca oposição aos esforços terapêuticos do analista. Ahumada (1999) relata o caso de um paciente que, diante dos ganhos obtidos através da análise, reagia com a tentativa de rebaixá-la. Assim, quando os processos perversos predominavam em sua relação transferencial, ele respondia às interpretações “de maneira fraudulenta”, procurando nelas um ponto fraco para ridicularizá-las. Agindo desse modo, segundo o autor, ele buscava expulsar o que ouvia juntamente com os aspectos necessitados de seu *self*.

Antes de finalizar esses comentários sobre a clínica da perversão, eu gostaria ainda de lembrar uma contribuição contemporânea que julgo muito esclarecedora da problemática específica da análise do perverso e, especialmente, dos seus desdobramentos contratransferenciais. Christopher Bollas (2000), autor de inspiração winnicottiana, empreendeu uma vasta comparação entre o perverso e o histérico, mostrando que ambos podem ser teatrais, embora produzam efeitos contratransferenciais de naturezas diferentes sobre o analista. Para ele,

o teatro do histérico aparenta ser ricamente simbólico, sempre trazendo respostas associativas à mente do psicanalista, expressando um vínculo entre seu inconsciente e o do analista. [Já o teatro do perverso] [...] embora interessante e irresistível, parece ser um objeto terminal e não toma parte de uma cadeia significativa que extraia ou transmita conteúdos inconscientes latentes [...] a escuta do psicanalista do relato do perverso não parece comovê-lo, o que sugeriria o aparecimento de associações livres (p. 258).

Essas observações evocam em mim os sentimentos que a escuta de André me provocava. O relato exaustivo de suas montagens sexuais “sensacionais” era quase paralisante. Passavam de interessantes a entediantes, mas sempre com a característica assinalada por Bollas: não tomavam parte facilmente de uma cadeia associativa. Certamente o predomínio do mecanismo defensivo da dissociação contribui para a moldagem dessa forma de comunicar-se, que, por sua vez, reflete o modo precário – parcial – como o perverso entra em contato consigo próprio. Assim, o papel do analista como “historiador” *da e na* análise do perverso torna-se fundamental, emprestando-lhe o funcionamento psíquico de ele carece, para dizer de modo simples e direto.

Para Bollas, ao escutar o perverso, o analista fica sujeito a uma “espécie de comunicação inconsciente *guiada* pelo paciente”, fato que tem uma consequência importante para a técnica analítica na perversão, e que o autor assim resume:

A descrição do perverso sobre os eventos sexuais manifestos será de interesse, mas seus elementos parecerão sinais isolados, inesquecíveis, embora não se vinculando, por si mesmos, aos conteúdos mentais subsequentes. O psicanalista, contudo, não se encontra desprovido de pensamentos, mas irá geralmente perceber que necessita trabalhar com afincos para detectar os vínculos entre os fragmentos do material de uma sessão ou com a sessão anterior, ou com uma sessão que aconteceu semanas, senão meses, atrás. O continente analítico deve, a este respeito, reunir ativamente os cacos de significados, o que não irá querer dizer coisa alguma até que aquela forma de cisão, que ocorre com o perverso, esteja sujeita ao que podemos pensar como uma *rêverie* histórica por parte do psicanalista. Ele deve tornar-se um historiador para a análise, sustentando, de forma ativa, em seu psiquismo, os pedacinhos e peças do material mental, tentando reviver repetidamente seu inconsciente, o qual permanecerá afastado do paciente. Em outras palavras, o analista deve encontrar alguma forma de vida em um mundo, sob outros aspectos, inconscientemente morto. (p. 260-261)

O cuidado analítico sugerido por Bollas, certamente, não se coloca como algo totalmente

estranho ou oposto àquele que dispensamos ao neurótico, mas parece acentuar o aspecto ativo da técnica analítica, pois a formação perversa, embora ruidosa, fala do que está morto ou em estado moribundo. Joyce McDougall (1989), ao falar da pobreza do mundo fantasmático do perverso já tocava, de certo modo, nesse problema: o funcionamento mental é estático, mais à moda da “neurose atual” freudiana do que da psicose[52], ou, na terminologia da psicossomática francesa, ele se assemelha ao chamado “pensamento operatório”[53], muito embora seja aparentemente profícuo[54].

Finalmente, para encerrar, eu gostaria de lembrar que o sintoma perverso, como todo e qualquer outro sintoma – neurótico, psicótico, psicossomático ou psicopático –, por mais que nos impressione ou até mesmo cause incômodo, constitui sempre o arranjo que foi possível ao sujeito em sua luta pela sobrevivência psíquica. Alguns pacientes apresentam sintomas que são, muitas vezes, considerados inacessíveis à abordagem terapêutica, e certamente o perverso inclui-se entre eles. Ainda assim, como mostra Masud Khan, é possível vislumbrar em suas montagens perverso-polimorfos defensivos, que apelam obstinadamente à sensorialidade corporal e ao *acting-out*, os rudimentos de uma potencialidade criativa e simbólica que podem ser explorados terapêuticamente pela análise, de modo a promover uma integração egoica um pouco maior. Há sempre algo a ser feito, como nos ensinaram os analistas que ousaram tratar dos pacientes ditos “difíceis” ou inacessíveis à análise. E esse posicionamento não decorre de um mero princípio da técnica, mas, antes, de uma disposição ética.

[43] Outros autores também escreveram sobre esta questão, como Gillespie (1952) e Meltzer (1979). O segundo, no capítulo “A perversão da transferência” do livro *Estados sexuais da mente*, afirma que “desde muito cedo, em 1914, Freud notara que as pessoas cujas vidas sexuais estavam profundamente engajadas nas perversões não vinham com a intenção de obter cura. Isto ainda é verdade hoje, como muitos autores observaram. Pelo contrário, tais pacientes sentem sua perversão ou vício como mais reais do que suas relações sociais, e vêm à análise com a intenção de aprender a modular seu comportamento total para poderem continuar seu hábito ou vício sem perigo de interferência. Eventualmente, durante a análise, o desespero atrás desta intenção precisa ser resolvido e a luta contra a doença iniciada” (p. 158).

[44] Para Kernberg (1998), a falta de vínculo entre o afeto (ou a ternura) e a vida sexual é

um índice da perversão. O perverso não possui, segundo o autor, capacidade de apaixonar-se, de modo que o amor e o erotismo encontram-se sistematicamente dissociados.

[45] De modo similar, Otto Kernberg (1995) é também bastante reservado quando considera o prognóstico do paciente perverso, julgando-o menos favorável do que o do *borderline* comum. Para ele, a falta de integração da identidade e a falta de constância objetal representam fortes obstáculos à análise.

[46] Para Kernberg (1998), esta integração seria o objetivo da análise do perverso: “A capacidade para uma relação de objeto profunda é a pré-condição fundamental para a plena capacidade erótica. Esta é a contribuição da psicanálise apresentada originalmente por Freud como um corpo teórico consistente, e que encontrou uma confirmação importante em nosso conhecimento sobre a deterioração da capacidade erótica decorrente da severa destruição das relações de objeto que ocorre nas estruturas de personalidade narcísicas. A recuperação das relações de objeto normais e da capacidade para síntese entre o amor e o erotismo é um objetivo crucial no tratamento dos pacientes *borderline*. É também um alvo realista no tratamento das perversões” (p. 81). Acredito que tal objetivo é, no limite, uma utopia, mas penso que uma aproximação dele significa uma importante mudança psíquica, como a análise de André demonstrou.

[47] Encontrei um apoio teórico para esse ponto de vista em um brilhante trabalho de Maria Helena Fernandes (1999), no qual, tratando exatamente da recusa, ela mostra como às vezes esse mecanismo “abriga o fantasma da indestrutibilidade do corpo”, quando o sujeito se recusa a “ver-se como vulnerável” (p. 47). Christopher Bollas (2000) também percebeu esta “recusa do corpo” na perversão, afirmando que “o perverso abandonou seu psicossoma, tendo como efeito o fato de que ele foi inconscientemente desligado do outro” (p. 261).

[48] Meltzer (1979) afirma que “quando a perversão da situação analítica ocorre, a situação total tende a tornar-se estabilizada da seguinte maneira: a forma social da vida do paciente fora da análise melhorou tanto em termos de “sucesso” e “respeitabilidade” que, pelos padrões da psiquiatria social, o paciente seria considerado curado. Ele está “bem adaptado”, mas sua perversão ainda não está “curada”. Na análise uma certa corrente de crueldade para com o analista persiste no comportamento, ausência das sessões, atrasos, reclamações sobre o pagamento, e zombaria dos analistas em geral, “excluindo o presente, é claro”. Mas o material é abundante, tanto em relação a relatos das atividades pervertidas, quanto a sonhos. Sinais de colapso da fé no analista são encarados com sentimentos de triunfo e acusações, enquanto um periódico otimismo traz consigo uma festa perversa como reação terapêutica negativa. Torna-se claro que o

paciente vê a mãe-analista como viciada na prática da psicanálise, como uma prostituta ama-de-leite analítica, incapaz de conseguir melhores pacientes, ou incapaz de reconhecer suas limitações” (p. 159).

[49] Os autores da escola lacaniana, utilizando-se de referenciais teóricos e de um vocabulário bastante diferentes, não deixam de afirmar algo que atesta esta mesma postura transferencial do perverso. Eles o fazem a partir da tematização do *desafio* que se verifica na transferência perversa. Clavreul (1990), por exemplo, diz: “Não sou o primeiro analista a observar que a demanda que nos é feita por um perverso é particularmente estranha, ambígua. O que ela comporta de desafio não pode deixar de aparecer, e as aparências corteses que geralmente os perversos fingem não enganam por muito tempo. O analista questiona-se sobre a forma tomada pelo desafio. Vem o perverso procurar junto a nós uma proteção contra os eventuais problemas médico-legais, tentando assim reduzir-nos ao papel cúmplice do protetor? Ou procura aos olhos de terceiros provar sua boa vontade? Vem procurar em sua análise imagens escabrosas adequadas para melhorar o comum de suas práticas perversas? Ou, ainda, quer se livrar de determinada perturbaçãozinha que o incomoda enquanto permanece firmemente decidido a não modificar nada do essencial?” (p. 137).

[50] Sobre esta mesma questão, que toca, em última instância, à analisabilidade do perverso em sua articulação com a possibilidade de quem um analista possa levá-la a cabo, Clavreul (1990) afirma: “A relação analítica depende portanto de se o analista será capaz de nela sustentar o discurso de um paciente para quem o campo da ilusão permanece o registro privilegiado, onde a estrutura perversa lhe permite sempre brilhar com tal resplandescência, que aquele que o ouve sente-se sempre mais ou menos ameaçado. E é nesse ponto de fato que definitivamente o saber do analista é posto à prova. O desafio lançado pelo perverso, esse desafio do qual ele procura proteger-se em demasia, o analista só o sente como tal à medida que ele próprio, *em sua relação com seu saber*, sente-se ameaçado pela ambiguidade da posição perversa” (p. 140). O autor conclui, assim, que o perverso recusa ao analista o pedestal do “sujeito suposto saber” (aquele mesmo que o neurótico lhe concede de bom grado). Desse modo, o analista é desafiado pelo perverso por querer “refugiar-se neste pedestal”.

[51] Termo do vocabulário de Winnicott (1983), que estende à técnica terapêutica a função materna de “sustentação” do bebê em uma fase precoce na qual a dependência ainda é máxima, requerendo, portanto, uma provisão ambiental total.

[52] O primeiro quadro nosográfico proposto por Freud, ainda no final do século XIX, opunha as “neuroses atuais” às “psiconeuroses”; as primeiras, *grosso modo*, aproximam-se do que hoje se compreende por afecções psicossomáticas e pelas crises de angústia e

pânico, enquanto as outras remetem às neuroses propriamente ditas (histérica, obsessiva e fóbica). Para um maior detalhamento desta questão, ver o artigo “Das neuroses atuais à psicossomática” (Ferraz, 1997).

[53] Conceito proposto por Pierre Marty e Michel de M'Uzan, da escola psicossomática de Paris; o pensamento operatório caracteriza-se por ser factual e atual, decorrente da pobreza quantitativa e qualitativa das representações psíquicas, quando o mundo onírico e fantasmático deixa de existir em sua plenitude, podendo, nos casos mais graves, apagar-se quase por completo. Os autores citados associam tal modo de funcionamento psíquico ao aparecimento de somatizações. Para uma maior compreensão desse conceito, remeto o leitor ao livro *Mentalização e psicossomática* (Marty, 1998) e ao artigo “A psicossomática de Pierre Marty”, de Wilson de Campos Vieira (1997).

[54] Esta aproximação entre o funcionamento mental do perverso e do somatizador foi feita por autores da escola psicossomática de Paris, em especial por Michel de M'Uzan (2000). Seu ponto de vista sobre tal semelhança, a saber, a pobreza nos domínios da fantasia, encontra-se explicitado no artigo “Le masochisme pervers et la question de la quantité.” Opondo-se a Theodor Reik, que descreveu os cenários perversos como sendo de uma grande riqueza, M'Uzan afirma que estes são, na verdade, estereotipados e de uma “pobreza desoladora”; para ele, a situação do perverso é comparável à dos doentes psicossomáticos graves, afetados pela carência de atividades oníricas e fantasmáticas. André Lussier (1982) também observou, no fetichista, uma rigidez no padrão de desenvolvimento do cenário perverso idiossincrático, ao lado de uma extraordinária inibição da fantasia sexual.

Referências bibliográficas

- ABRAHAM, F. Breve estudo do desenvolvimento da libido, visto à luz das perturbações mentais. In: *Teoria psicanalítica da libido*. Rio de Janeiro: Imago, 1970.
- . Observaciones sobre el psicoanálisis de un caso de fetichismo del pie y del corsé. In: *Psicoanálisis clínico*. Buenos Aires: Hormé, 1994.
- AHUMADA, J. L. *Descobertas e refutações: a lógica do método psicanalítico*. Rio de Janeiro: Imago, 1999.
- ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA. *Critérios diagnósticos do DSM-IV: referência rápida*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- ASSOUN, P.-L. *Introdução à epistemologia freudiana*. Rio de Janeiro: Imago, 1983.
- . *El fetichismo*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1995.
- AULAGNIER, P. La perversion comme structure. *L'Inconscient*, v. 2, p. 11-41, 1967.
- BLEICHMAR, H. *Introdução ao estudo das perversões*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.
- BOLLAS, C. *Hysteria*. São Paulo: Escuta, 2000.
- CHASSEGUET-SMIRGEL, J. *Ética e estética da perversão*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.
- CLAVREUL, J. O casal perverso. In: *O desejo e a perversão*. Campinas: Papyrus, 1990.
- DEJOURS, C. *O corpo entre a biologia e a psicanálise*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.
- FENICHEL, O. *Teoria psicanalítica das neuroses*. Rio de Janeiro: Atheneu, 1981.
- FERENCZI, S. A adaptação da família à criança. In: *Obras Completas*. São Paulo: Martins Fontes, 1992. v. II.
- FERNANDES, M. H. A hipocondria do sonho e o silêncio dos órgãos: o corpo na clínica

psicanalítica. *Percurso*, v. 12, n. 23, p. 43-52, 1999.

FERRAZ, F. C. *A eternidade da maçã: Freud e a ética*. São Paulo: Escuta, 1994.

———. Das neuroses atuais à psicossomática. In: FERRAZ, F. C.; VOLICH, R. M. (orgs.) *Psicossoma: psicossomática psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

FERREIRA, A. B. H. *Novo dicionário da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

FRANÇA, C. P. *Ejaculação precoce e disfunção erétil: uma abordagem psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

FREUD, S. A dissolução do complexo de Édipo. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1980a. v. 19.

———. A divisão do ego no processo de defesa. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1980b. v. 23.

———. A interpretação dos sonhos. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1980c. v. 4-5.

———. Além do princípio do prazer. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1980d. v. 18.

———. A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1980e. v. 19.

———. As transformações do instinto exemplificadas no erotismo anal. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1980f. v. 17.

———. Conferências introdutórias sobre psicanálise. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1980g. v. 16.

———. Fetichismo. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1980h. v. 21.

———. Fragmentos da análise de um caso de histeria. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1980i. v. 7.

———. História de uma neurose infantil. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1980j. v. 17

———. Moral sexual “civilizada” e doença nervosa moderna. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1980k. v. 9.

———. O instinto e suas vicissitudes. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1980l. v. 14.

———. O problema econômico do masoquismo. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1980m. v. 19.

———. Recordar, repetir e elaborar. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1980n. v. 12.

———. Sobre as teorias sexuais das crianças. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1980o. v. 9.

———. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1980p. v. 7.

———. “Uma criança é espancada”: uma contribuição ao estudo da origem das perversões sexuais. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1980q. v. 17.

GARCIA, J. C. *Problemáticas da identidade sexual*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001. (Coleção “Clínica Psicanalítica”)

GILLESPIE, W. H. Notes on the analysis of sexual perversions. *The International Journal of Psycho-Analysis*, v. 33, p. 397-402, 1952.

GRAÑA, R. B. Além do desvio sexual: analisando a assim chamada perversão. *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. 32, p. 1, p. 83-101, 1998.

HEGENBERG, M. *Borderline*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000. (Coleção “Clínica

Psicanalítica”)

HERRMANN, F. *Clínica psicanalítica: a arte da interpretação*. São Paulo: Brasiliense, 1991.

JOSEPH, B. Uma contribuição clínica para a análise de uma perversão. In: FELDMAN, M.; SPILLIUS, E. B. (orgs.) *Equilíbrio psíquico e mudança psíquica: artigos selecionados de Betty Joseph*. Rio de Janeiro: Imago, 1992.

KERNBERG, O. F. *Agressão nos transtornos de personalidade e nas perversões*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

———. Perversão, perversidade e normalidade: diagnóstico e considerações terapêuticas. *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. 32, n. 1, p. 67-82, 1998.

KHAN, M. M. R. *Alienación en las perversiones*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1987.

KLEIN, M. Tendências criminais em crianças normais. In: *Contribuições à psicanálise*. São Paulo: Mestre Jou, 1981.

LACAN, J. *A ética da psicanálise (O Seminário, livro 7)*. Rio de Janeiro: Zahar, 1988.

LANTERI-LAURA, G. *Leitura das perversões*. Paris: Masson, 1979.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.-B. *Vocabulário da psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1985.

LUSSIER, A. *Les déviations du désir: étude sur le fétichisme*. Paris: PUF, 1982.

MALCOLM, R. R. O espelho: uma fantasia sexual perversa em uma mulher vista como defesa contra um colapso psicótico. In: SPILLIUS, E. B. (org.) *Melanie Klein hoje: desenvolvimentos da teoria e da técnica*. Rio de Janeiro: Imago, 1990. v. 2.

MARTY, P. *Mentalização e psicossomática*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

McDOUGALL, J. *Em defesa de uma certa anormalidade: teoria e clínica psicanalítica*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

———. *Teatros do eu*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1992.

———. *As múltiplas faces de Eros: uma exploração psicanalítica da sexualidade humana*. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

MELTZER, D. *Estados sexuais da mente*. Rio de Janeiro: Imago, 1979.

———. *O desenvolvimento kleiniano I: desenvolvimento clínico de Freud*. São Paulo: Escuta, 1989.

M'UZAN, M. Le masochisme pervers et la question de la quantité. In: ANDRÉ, J. (org.) *L'énigme du masochisme*. Paris: PUF, 2000.

PEIXOTO Jr., C. A. *Metamorfoses entre o sexual e o social: uma leitura da teoria psicanalítica sobre a perversão*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.

PEREDA, M. C. Recusa, seu efeito estrutural e sua dimensão patogênica. *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. 30, n. 3, p. 539-545, 1996.

ROSOLATO, G. Estudo das perversões sexuais a partir do fetichismo. In: CLAVREUL, J. et al. *O desejo e a perversão*. Campinas: Papyrus, 1990.

SCHMIDEBERG, M. Delinquent acts as perversions and fetishes. *International Journal of Psycho-Analysis*, v. 37, p. 422-424, 1956.

SHINE, S. K. *Psicopatia*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000. (Coleção “Clínica Psicanalítica”)

STOLLER, R. J. *Sex and gender*. Londres: Hogarth Press, 1969.

———. *Perversion: the erotic form of hatred*. London: Karnac, 1986.

———. *Splitting: a case of female masculinity*. New Haven and London: Yale University Press, 1997.

UCHITEL, M. *Neurose traumática: uma revisão crítica do conceito de trauma*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001. (Coleção “Clínica Psicanalítica”)

VIEIRA, W. C. A psicossomática de Pierre Marty. In: FERRAZ, F. C.; VOLICH, R. M. (orgs.) *Psicossoma: psicossomática psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

WINNICOTT, D.W. Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In: *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1978.

———. Teoria do relacionamento paterno-infantil. In: *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.

**A coleção “Clínica Psicanalítica”,
dirigida por Flávio Carvalho
Ferraz, compõe-se de obras
voltadas para as mais diversas
manifestações do sofrimento
psíquico, bem como para
as expansões da clínica
psicanalítica para além do
setting clássico. Os textos tratam
do tema proposto com rigor
e concisão, integrando aos
elementos teóricos freudianos
as produções e preocupações da
psicanálise contemporânea. Os
autores são profissionais que
têm se destacado na abordagem
da questão sobre a qual foram
convidados a escrever.**

