

## 5 Conclusão

Neste estudo sobre os aspectos teóricos e clínicos da perversão, tomada teoricamente como uma dinâmica psíquica peculiar e fundada na recusa da castração, que se manifesta clinicamente sob a forma de um discurso performativo, cheguei a algumas conclusões.

Quanto à teoria freudiana sobre a perversão, mostrei que Freud não a criou do nada, pois psiquiatras antecessores a ele já haviam iniciado uma discussão a respeito da sexualidade, tendo inclusive identificado aspectos culturais nas restrições à conduta sexual padrão.

Busquei ressaltar que todo conhecimento referido a Freud deve ser contextualizado, pois em momentos distintos estão em jogo duas acepções do termo perversão, uma de caráter universal referente à natureza aberrante da sexualidade humana, que é infantil; e outra relativa à uma dinâmica psíquica particular e distinta da neurose e da psicose, fundada na recusa da castração e operada pela neutralização da angústia.

Por último, defendi que, ao contrário da impressão que Freud provocou, notada pela reação negativa da sociedade, inclusive científica, em relação a sua defesa de haver uma sexualidade nas crianças, sua intenção não era de reduzir o psiquismo ao aspecto sexual. O que Freud tencionava era mostrar que a sexualidade precisava ser vista sob um âmbito maior, concernente à relação do sujeito com o outro e com os objetos, enfim, com o mundo que o cerca.

Em *Três Ensaio*s (1905), a perversão tem sua raiz na infância, e é efeito do resíduo de um traço da sexualidade infantil que não sofreu recalque.

Na leitura de *Uma criança é espancada* (1919), enfatizei o caráter estrutural da fantasia masoquista perversa construída pelos neuróticos, e o fato de que a análise das cenas de espancamento permitiu a Freud situar a gênese da perversão no complexo de Édipo.

Já o artigo *Fetichismo* (1927) é paradigmático, pois nele a perversão é apresentada na forma de uma constituição psíquica motivada pela recusa da diferença sexual, ou melhor, pela recusa da castração. Esse é o mote para se compreender a posição em que o perverso se coloca na relação com o outro, ou seja, seu estilo de laço social.

Assim, justifiquei o equívoco de se definir a perversão, atualmente, a partir de um aspecto exclusivamente descritivo, tomando-a como perversão do comportamento sexual. Neste trabalho, procurei escapar de uma perspectiva nosográfica, já que esta não pode nortear o campo de pesquisa na psicanálise. O que interessa ao analista é a relação que o sujeito estabelece com o outro e a dinâmica subjetiva que o constitui. Se o paciente traz para a análise uma conduta sexual não aceita socialmente, o que deve ser ouvida é a posição de transgressão à lei, isto é, à norma social engendrada por sua atitude.

Neste trabalho de pesquisa me deparei com um grande obstáculo. Diante da constatação de que todas as referências feitas por Freud em sua obra sobre a perversão diziam respeito aos homens, me vi desafiada a desenvolver uma análise sobre a perversão feminina. Todavia, devo reconhecer que não consegui concluir essa tarefa, até porque não tinha experiência clínica para relatar a respeito. Assim, deixo para abordar o tema com mais propriedade numa outra ocasião.

Aproveito para comentar que não tive o compromisso de fazer uma revisão completa da obra de Lacan, seguindo cada seminário cronologicamente, como fiz em relação a Freud. Deixo para realizar tal tarefa numa futura oportunidade. Assim, escolhi alguns de seus livros, nos quais identifiquei as noções principais sobre o tema. Através desta leitura, compreendi principalmente que:

- perversão não pode ser confundida com pulsão, quero dizer, ela não deve ser considerada como uma manifestação do inconsciente em estado livre, ou seja, liberto de qualquer recalque. Existem representações recalçadas na perversão, pois a recusa não é o único mecanismo de defesa constituinte de seu aparelho psíquico;
- é impossível fazer uma relação direta entre perversão e perversidade, posto serem duas categorias distintas. A primeira diz respeito a uma dinâmica psíquica, a um funcionamento e organização particular do aparelho psíquico. E a segunda, a um atributo subjetivo, que pode existir tanto na perversão como na neurose e na psicose.

Sendo assim, posso afirmar que Lacan teve o mérito de elucidar questões que eram ainda enigmáticas para a psicanálise. Desconstruiu noções equivocadas como a confusão feita entre perversão e infantilismo sexual, entre masoquismo perverso e neurótico, e entre perversão e pulsão.

Quanto ao exame dos aspectos clínicos da perversão, uma das duas propostas deste trabalho, o fato de ter tomado a perversão como uma manifestação discursiva foi a maneira encontrada para circunscrevê-la da forma como comparece ao analista. Assim, a perversão deve ser examinada sob o viés de uma dinâmica intersubjetiva que se estabelece no *setting* analítico.

Embora eu tenha defendido a opinião de que nós analistas temos que nos propor a escutar a perversão, sei que a experiência clínica descrita por mim neste trabalho não é muito encorajadora. Talvez, em função de ter vivido grandes impasses na prática, tenha me proposto a estudar o tema, na busca de lidar melhor com eles no futuro.

Neste ponto da dissertação, o testemunho de Helsinger (1996a) foi fundamental, tendo em vista seu relato de experiência em atendimento com perversos. Ele ressaltou existirem inúmeras dificuldades suscitadas a partir de transgressões e ataques feitos na clínica e portanto, endereçados ao analista. Outra grande contribuição sua foi a comunicação de um caso clínico de perversão do início ao fim, do qual pude retirar algumas idéias.

É certo que não se trata de uma tarefa fácil recebê-los na clínica, quando a transferência que se estabelece é da ordem da transgressão e do ultraje. Muitas vezes, torna-se praticamente impossível não sair da função de analista, pois fica-se impossibilitado de sustentar o desejo. O analista pode se ver, como eu própria já me vi, dividida subjetivamente, encurralada entre o ensinamento freudiano do método de associação livre e a escuta de um discurso violador. Então, como encontrar o limite entre a suspensão da censura e do juízo de valores, e a posição de cúmplice do paciente? Tentei sugerir alguns caminhos, mas em realidade, esta pergunta permanece em aberto. Espero poder desenvolvê-la futuramente.