CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNDAÇÃO SANTO ANDRÉ

BEATRICE SANCHES GONÇALVES

TAMY MARINS PERAZZOLO

A TRANSEXUALIDADE À LUZ DA PSICANÁLISE: DA PATOLOGIZAÇÃO AO ACOLHIMENTO

SANTO ANDRÉ

2024

BEATRICE SANCHES GONÇALVES

TAMY MARINS PERAZZOLO

A TRANSEXUALIDADE À LUZ DA PSICANÁLISE: DA PATOLOGIZAÇÃO AO ACOLHIMENTO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência parcial para obtenção do grau de bacharel em Psicologia, da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras do Centro Universitário Fundação Santo André.

Orientador: Prof. Me. Wilson Nascimento Almeida Junior

SANTO ANDRÉ

2024

Gonçalves, Beatrice Sanches
A transexualidade à luz da psicanálise: da patologização ao acolhimento / Beatrice Sanches Gonçalves, Tamy Marins Perazzolo - Santo André, 2024. – 61 f.

Monografia – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras do Centro Universitário Fundação Santo André. Graduação. Psicologia
Orientador: Professor Mestre Wilson Nascimento Almeida Junior

1. Transexualidade 2. Psicanálise 3.Saúde Mental
I Perazzolo, Tamy Marins. II Título

BEATRICE SANCHES GONÇALVES
TAMY MARINS PERAZZOLO

A TRANSEXUALIDADE À LUZ DA PSICANÁLISE: DA PATOLOGIZAÇÃO AO ACOLHIMENTO

Trabalho de conclusão de curso apresentado como exigência parcial para obtenção do grau de bacharel em Psicologia, da faculdade de Filosofia, Ciências e Letras do Centro Universitário Fundação Santo André.

Orientador: Prof. Me. Wilson Nascimento Almeida Junior

Data da Aprovação: 5/12/2024

BANCA EXAMINADORA

Profª. Drª. Marlene Bueno Zola
Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras do
Centro Universitário Fundação Santo André

Prof. Me. Wilson Nascimento Almeida Junior
Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras do
Centro Universitário Fundação Santo André

AGRADECIMENTOS

O desenvolvimento e a entrega deste trabalho de conclusão de curso só foram possíveis graças ao apoio do meu marido, amigos e familiares, que sempre persistiram para que eu trilhasse este caminho. Agradeço profundamente à minha psicóloga, que me amparou e acolheu neste processo.

Aos professores da Fundação Santo André, que foram essenciais para a construção dos saberes, especialmente ao professor orientador, Wilson Nascimento Almeida Júnior, por sua dedicação na orientação e no desenvolvimento deste trabalho.

Agradeço profundamente à minha amiga Tamy Marins Perazzolo, que esteve ao meu lado durante esses cinco anos de formação, servindo como uma verdadeira inspiração profissional. Enfim, para todos os que estiveram envolvidos neste processo, que foram importantes neste momento, e contribuíram grandemente para a minha formação.

Beatrice Sanches Gonçalves

Aos meus familiares e amigos, agradeço pelo apoio ao longo de toda a trajetória deste curso. Em especial, à minha amiga Beatrice Sanches Gonçalves, que esteve ao meu lado durante estes cinco anos de faculdade.

Meu profundo agradecimento ao professor orientador, Wilson Nascimento Almeida Junior, uma presença essencial durante todo o processo deste trabalho. Seu amparo foi fundamental para que eu pudesse explorar as ideias e aprimorar este projeto. Agradeço por cada conversa, devolutiva, e por acreditar em meu potencial.

Não posso deixar de agradecer também a todos os outros professores que fizeram parte desta caminhada. Cada um, trouxe ensinamentos valiosos e perspectivas únicas que enriqueceram minha formação. Sou grata pelas experiências compartilhadas, discussões estimulantes e dedicação em me guiar.

Tamy Marins Perazzolo

RESUMO

Introdução: a despeito de diversas construções sociais, foi somente a partir do século XX que a transexualidade passou a ser compreendida sob uma perspectiva médica e psicológica. Atualmente, a experiência da transexualidade constitui, sobretudo, uma questão identitária e política. O Dossiê Assassinatos e Violências Contra Travestis e Transexuais Brasileiras 2023, da Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA), revela que o Brasil é o país que mais consome pornografia trans em plataformas adultas e também o que mais assassina estas pessoas, pelo 15º ano consecutivo. Diante deste cenário, é importante que a Psicologia foque sua atenção para o entendimento sobre as experiências de gênero e sexualidade, principalmente para implementar intervenções mais apropriadas e eficazes no cuidado da saúde mental, com práticas mais acolhedoras e inclusivas. **Objetivos**: explorar como a psicanálise pode contribuir para a compreensão da transexualidade, visando despatologizar as experiências das pessoas transexuais. A partir do diálogo entre a psicanálise e outros campos do saber, como os estudos de gênero, discutir conceitos sobre identidade, identificação e processos identificatórios, além de uma reflexão sobre identidade, sexo e gênero na pós-modernidade. **Método**: pesquisa de cunho qualitativo, com o levantamento bibliográfico dos textos de autores clássicos e contemporâneos da psicanálise (como Sigmund Freud, Robert Stoller, Jacques Lacan, Christian Dunker, Rafael Cossi, Paulo Roberto Ceccarelli, Patrícia Porchat e Márcia Arán) e de sociologia e estudos de gênero (como Judith Butler, Michel Foucault, Joan Scott e Berenice Bento). **Resultados**: A psicanálise, ao longo de sua trajetória, tem se apresentado como importante ferramenta para a compreensão do psiquismo humano, refletindo de maneira profunda sobre a complexidade das identidades, pensando e repensando a constituição dos sujeitos, apresentando releituras sobre a metapsicologia freudiana. No entanto, ao se deparar com questões relacionas ao gênero e experiências diversas, suas abordagens mais tradicionais encontram limitações, por estarem estruturadas especialmente no biológico, sendo reducionistas ao colocarem em segundo plano, o contexto histórico e social que atravessam a vida dos sujeitos. Foram as teorias feministas e *queer* que conseguiram ampliar a compreensão sobre a constituição das identidades, ao contestar as noções tradicionais binárias e limitadas. As teorias feministas apresentam como as

construções de gênero estão entrelaçadas com estruturas de poder e opressão, mostrando que a feminilidade e a masculinidade são, em grande parte, produtos sociais, o que abre espaço para reconhecer que existem diferentes maneiras de vivenciar e expressar o gênero. As teorias *queer* provocam ainda mais essas categorias, questionando a rigidez das identidades sexual e de gênero, promovendo uma visão mais fluida da identidade, que pode não se encaixar em moldes pré-estabelecidos. **Conclusão**: embora a psicanálise seja uma ferramenta revolucionária para entender o psiquismo humano, enfrenta limitações quando se trata de abordar as complexas questões de identidade; para que suas teorias sejam realmente eficazes e pertinentes no contexto contemporâneo, é fundamental que dialogue com outros campos do saber. Na Saúde Mental e Políticas Públicas para a população trans, muitos avanços ainda são necessários.

Palavras-chave: transexualidade, psicanálise, sexualidade, gênero, saúde mental.

ABSTRACT

Introduction: despite several social constructions, the transsexuality only began in 20th Century to be understood from a medical and psychological perspective. Currently, the experience of transsexuality constitutes, above all, an identity and political issue. The Dossier Murders and Violence Against Brazilian Transvestites and Transsexuals 2023, from the Transvestites and Transsexuals National Association (ANTRA), reveals that Brazil is the country that consumes the most trans pornography on adult platforms and also the one that murders most of these people, for the 15th year consecutive. Given this scenario, it's important that psychology focuses its attention in this area, not only to understand the experiences of gender and sexuality, but also to implement more appropriate and effective interventions in mental health care, with more welcoming and inclusive practices. **Objectives**: explore how psychoanalysis can contribute to the understanding of transsexuality, aiming not pathologize the experiences of transgender people. Based on the dialogue between psychoanalysis and other knowledge fields, such as gender studies, concepts about identity, identification and identification processes were discussed, in addition to a reflection on identity, sex and gender in postmodernity. **Method**: bibliographic survey with texts by classic and contemporary authors of psychoanalysis (such as Sigmund Freud, Robert Stoller, Jacques Lacan, Christian Dunker, Rafael Cossi, Paulo Roberto Ceccarelli, Patrícia Porchat and Márcia Arán) and sociology and gender studies (such as Judith Butler, Michel Foucault, Joan Scott and Berenice Bento). **Results**: Psychoanalysis, throughout its history, has presented itself as an important tool for understanding the human psyche, reflecting in depth on the complexity of identities, thinking and rethinking the constitution of subjects, presenting reinterpretations of Freudian metapsychology. However, when it faced with issues related to gender and diverse experiences, their more traditional approaches encounter limitations, as they are focused especially on the biological, being reductionist by placing in the background the historical and social context that the subjects go through. It was feminist and queer theories that managed to broaden the understanding of the constitution of identities, by challenging traditional binary and limited notions. Feminist theories present how gender constructions are intertwined with structures of power and oppression, showing that femininity and masculinity are, to a large extent, social

products, which opens space to recognize that there are different ways of experiencing and expressing gender. Queer theories further provoke these categories, questioning the rigidity of sexual and gender identities, promoting a more fluid view of identity, which may not fit into pre-established molds. **Conclusion**: although psychoanalysis is a revolutionary tool to understanding the human psyche, it faces limitations when it comes to addressing complex issues of identity; for your theories to be truly effective and relevant in the contemporary context, it is essential that they dialogue with other fields of knowledge. In Mental Health and Public Policies for the trans population, many advances are still needed.

Keywords: transsexuality, psychoanalysis, sexuality, gender, mental health.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....10
2. OBJETIVOS.....13
2.1 Objetivo geral.....13
2.2 Objetivos Específicos.....13
3. METODOLOGIA.....13
4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: UMA BREVE HISTÓRIA DA TRANSEXUALIDADE.....14
5. IDENTIDADE, IDENTIFICAÇÃO E PROCESSOS IDENTIFICATÓRIOS.....17
5.1 O gênero e a formatação das identidades na psicanálise.....21
5.2 O gênero, o sexo, e o encontro entre a psicanálise e as ciências sociais.....24
5.3 Identidade, sexo e gênero na pós-modernidade.....26
6. A TRANSEXUALIDADE PARA A PSICANÁLISE.....32
6.1.1 Robert Stoller, experimentos e teoria.....33
6.1.2 O Caso Lance.....35
6.1.3 A análise de Stoller.....37
6.2.1 A transexualidade para Lacan.....42
6.2.2 O Caso Henri.....45
7. SAÚDE MENTAL E TRANSEXUALIDADE.....46
8. RESULTADOS.....51
9. CONCLUSÃO.....53
REFERÊNCIAS.....55

1. INTRODUÇÃO

A transexualidade tem uma história complexa que remonta há séculos, sendo tratada de diversas formas, em muitas culturas ao redor do mundo (Ciasca; Hercowitz; Junior, 2021). Mas foi apenas no século XX que passou a ser mais compreendida e discutida sob uma perspectiva médica e social.

O médico e psicanalista Robert Stoller, na década de sessenta, criou o termo "gênero" partindo da necessidade de trazer para o campo da psicanálise freudiana uma ferramenta que permitisse a diferenciação entre sexo anatômico e identidade sexual (Porchat, 2014), e seus trabalhos influenciaram tanto a clínica, quanto a pesquisa psicanalítica.

Jacques Lacan, ampliou os estudos sobre a sexualidade, trazendo importantes reflexões sobre a fluidez das identidades. Todavia, foi no campo das teorias feministas que o conceito gênero foi e tem sido melhor explorado.

Atualmente, a questão da identidade trans é debatida de maneira ampla, colocando em discussão o constructo gênero e identidade e, neste sentido, questionamos: qual o papel da psicanálise neste processo, dado que há muito, tem sido um meio para pensar as identidades e sexualidades, além do seu caráter clínico? Qual o olhar da psicanálise sobre a transexualidade? Pode ela contribuir com a despatologização desta identidade?

Hoje, a transexualidade abrange uma discussão identitária e política, em que a população trans reivindica seus direitos, dentro de uma sociedade cis[1]-heteronomartiva[2] que, de tempos em tempos, insiste em anular sua existência.

Em meio a tantas lutas, em agosto de 2008, o Ministério da Saúde (MS) instituiu o processo transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS) com a Portaria nº 1.707/2008, e a Secretaria de Assistência à Saúde o regulamentou por meio da Portaria nº 457/2008, estabelecendo as diretrizes para custear tal assistência à população trans no âmbito da política pública de saúde. Em 2013, o processo foi

[1] Cis é a abreviação da palavra cisgênero, um termo que se refere a pessoas cuja identidade de gênero corresponde ao sexo que lhes foi atribuído ao nascer. Uma pessoa cisgênero é aquela que se sente "confortável" e em concordância com o seu sexo biológico e gênero.
[2] Regras determinadas por pessoas que se identificam com o sexo atribuído ao seu nascimento, e que possuem atração por pessoas do sexo oposto.

redefinido e ampliado, por meio da Portaria nº 2.803/2013 (Ciasca; Hercowitz; Junior, 2021; MS, 2013a).

Entretanto, o Brasil é o país que mais mata pessoas travestis e transexuais do mundo. Segundo o Dossiê Assassinatos e Violências Contra Travestis e Transexuais Brasileiras 2023, organizado pela Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA), o país figura como o que mais consome pornografia trans nas plataformas de conteúdo adulto, ao mesmo tempo que mais assassinou estas pessoas pelo 15º ano consecutivo; foram 145 homicídios, onde a mais jovem trans assassinada tinha 13 anos de idade, além de 10 suicídios. O estudo aponta que esta população continua enfrentando os piores índices de violência e violações de direitos humanos quando comparado a qualquer outro grupo que enfrenta sistemáticas violências advindas do Estado, exatamente porque é a única que rompe com o sistema sexo-gênero e com a lógica binária (Benevides, 2024). O sistema sexo-gênero faz a distinção entre o sexo (biológico) e o gênero (socialmente construído), classificando as pessoas rigidamente nas categorias: feminino e masculino. A lógica binária é a ideia de que existe apenas estes dois gêneros, ignorando outras variações.

Diante deste contexto, entendemos que a psicanálise tem o papel de compreender e elucidar as psicodinâmicas das pessoas transexuais, visando contribuir para o avanço nos cuidados à saúde mental desta população. Uma reflexão sobre a psicanálise clássica freudiana é necessária para tratarmos esses sujeitos dentro de um viés despatologizante, repensando as questões da sexualidade a partir da própria psicanálise contemporânea, que dialoga com outros saberes oriundos da filosofia, dos estudos de gênero e das teorias *queer*[3].

Sendo o sexo tão historicizável quanto o gênero, por estar relacionado a posições ideológicas e de poder, teremos que repensar o masculino e o feminino que, para a psicanálise, são calcados no biológico. Seria um movimento transgressor para abertura de novos caminhos e principalmente para uma psicanálise que evidencie o respeito pela singularidade dos sujeitos desejantes (Ceccarelli, 2019).

[3] Abordagens críticas que surgiram na década de noventa que questionam as normas tradicionais de gênero e sexualidade, de categorias binárias como masculino e feminino, heterossexual e homossexual, por exemplo. Enfatizam a fluidez das identidades e consideram a interseccionalidade com outras identidades sociais e críticas ao heteronormativismo. Além de sua base acadêmica, têm forte componente ativista em prol da aceitação da diversidade sexual e de gênero.

É indispensável que a psicologia foque sua atenção nesse âmbito, não somente para o entendimento sobre as experiências de gênero e sexualidade, mas também para implementar intervenções mais apropriadas e eficazes no cuidado da saúde mental, com práticas mais acolhedoras e inclusivas, de escuta atenta e respeitosa, para estas pessoas que frequentemente enfrentam discriminação e marginalização.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo principal

- Apresentar como a psicanálise pode contribuir para o avanço nos cuidados à saúde mental da população trans.

2.2 Objetivos específicos

- Apresentar os principais conceitos sobre identidade, identificação e processos identificatórios da psicanálise.
- Discutir identidade, sexo e gênero na pós-modernidade, segundo as ciências sociais e as teorias feministas.
- Promover uma reflexão sobre a integração entre estes campos do saber, incluindo a saúde mental e as políticas públicas.
- Caracterizar o pensamento da psicanálise acerca da transexualidade.
- Identificar barreiras que podem dificultar o atendimento em Psicologia das pessoas LGBTQUIAPN+.

3. METODOLOGIA

A pesquisa, de cunho qualitativo, baseou-se em um levantamento bibliográfico para a coleta de dados. Este, foi realizado por meio da análise de textos clássicos da psicanálise, documentos oficiais que embasam as políticas públicas e artigos de áreas como sociologia, psicologia e estudos de gênero. A variedade do referencial teórico buscou reunir um amplo espectro de discussões, uma vez que o tema em questão possui um caráter multidisciplinar. Foram considerados artigos publicados nos últimos dez anos, extraídos de fontes como SCIELO e BVS. Após a leitura, foi feito um fichamento dos conteúdos. Os resultados da pesquisa articulam com a diversidade do referencial teórico adotado.

4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: UMA BREVE HISTÓRIA DA TRANSEXUALIDADE

A transexualidade tem uma história complexa e multifacetada, que foi abordada de diferentes maneiras, em várias culturas ao redor do mundo. Há mais de cinco mil anos, a mitologia hindu apresentou figuras que alternavam entre os sexos, frequentemente passando do masculino para o feminino, desafiando as convenções de gênero em suas práticas de adoração. Um exemplo são as hijras, que podem ser identificadas como transexuais, travestis, eunucos, hermafroditas ou intersexuais. No entanto, a denominação mais comum é "terceiro gênero". A sociedade indiana acredita que estas mulheres possuem poderes espirituais e são capazes de abençoar ou amaldiçoar as pessoas (Cunha, 2022). Embora ocupem um lugar sagrado na cosmologia social, as hijras sofrem muito preconceito.

Da mitologia greco-romana até os dias de hoje, em fontes literárias e antropológicas, também podemos encontrar personagens que costumavam adotar os atributos de gênero do sexo oposto (Ceccarelli, 2017), como Tirésias, o profeta cego de Tebas, que foi transformado em mulher durante sete anos; ou Cênis, uma bela mulher que, após ser violentada por Poisedon, pediu ao deus que fosse transformada em homem: o guerreiro Ceneu.

No entanto, foi apenas no século XX que a transexualidade começou a ser mais compreendida e discutida sob uma perspectiva médica e social. O termo "transexualismo" foi introduzido pelo médico David O. Cauldwell em seu artigo *Psychopathia Transexualis*, em 1949 (Ceccarelli, 2017). Na década de cinquenta, Dinamarca, Christine Jorgensen, foi uma das primeiras pessoas a se tornar amplamente conhecida por passar por uma cirurgia de redesignação sexual, sob a direção do Dr. Christian Hamburger (Jorge; Travassos, 2018).

Na mesma época, nos Estados Unidos, o médico, pesquisador e psicanalista, Robert Stoller, inicia uma pesquisa com casos de pessoas intersexo – ou seja, que nascem com características sexuais que não se encaixam nas definições típicas de masculino e feminino, o que inclui variações em cromossomos, gônadas, hormônios e órgãos genitais. Naquele momento, eram conhecidas como hermafroditas e, especialmente nas décadas de sessenta e setenta, em transexuais e indivíduos com comportamentos ditos perversos.

Em um contexto em que as pesquisas científicas eram predominantemente quantitativas e guiadas pelo positivismo, teve a audácia em pesquisar o que chamou de “patologias do gênero sexual”, incorporando abordagens psicanalíticas em sua metodologia de pesquisa e na interpretação dos resultados (Cossi, 2018). Em 1968, publica *Sex and Gender: On the Development of Masculinity and Feminity* e depois, *The Transsexual Experiment*, umas das principais obras sobre identidade de gênero e transexualidade (Castel, 2001).

Um pouco antes, em 1966, Harry Benjamin, endocrinologista pioneiro no tratamento de pessoas trans, publicou o livro *The Transsexual Phenomenon*, que se tornou uma referência importante no campo.

Em Nova York, no ano de 1969, novamente a polícia invadiu o bar *Stonewall Inn* para dispersar e intimidar a população local LGBTQIAPN+[4]; culminando em uma série de manifestações com vasta repercussão. Este acontecimento ficou conhecido como a Revolta de Stonewall, marcando o início do movimento LGBTQIAPN+ organizado no mundo (Perroni *et al*, 2019). Ainda assim, nesta época, as pautas travesti e transexual eram invisibilizadas.

No Brasil, desde o século XIX, festas de travestis eram realizadas no Rio de Janeiro, onde homens se vestiam de mulher para entreter marinheiros e, mesmo durante a ditadura militar, artistas se apresentavam no Teatro Rival e Canecão, compartilhando o palco com mulheres cisgênero (Ciasca; Hercowitz; Junior, 2021).

Em 1971, o médico-cirurgião Roberto Farina realiza a primeira cirurgia de transgenitalização, na paciente Waldirene Nogueira, e em 1978 enfrentou um processo no Conselho Federal de Medicina, por acusação de lesões corporais graves. Em 1981, a atriz Roberta Close se tornou um símbolo importante para mulheres transexuais no Brasil, ao aparecer na capa da revista Playboy com a manchete "A mulher mais bonita do Brasil é um homem" (Ciasca; Hercowitz; Junior, 2021).

A partir dos anos oitenta, em meio à epidemia de AIDS, o movimento homossexual no Brasil começa a se organizar para enfrentar o preconceito vivenciado por esta comunidade. Neste período, surge o “mercado cor-de-rosa”, com a abertura de bares e boates nas grandes cidades, frequentados principalmente por gays e lésbicas, contribuindo para o desenvolvimento da cultura homossexual e o

[4] Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queer, Intersexuais, Assexuais, Pansexuais, Não-binários e o sinal de mais (+), indica a inclusão de outras identidades e orientações que não estão especificamente representadas nas letras anteriores.

fortalecimento destes espaços de socialização. Na década de noventa, começaram os Encontros Brasileiros de Gays, Lésbicas e Travestis (EBGLT), que reuniam lideranças de todo o país para discutir questões políticas e sociais, oferecendo maior visibilidade e legitimidade às suas diferentes reivindicações (MS, 2002).

Segundo Cecarelli (2017), o termo "transexualismo" apareceu no índex médico em 1967, classificado anteriormente como desvio sexual. Em 1975, foi adotado na 29ª Assembleia Mundial de Saúde, em Genebra, sob o código F.64 - Transtorno de Identidade Sexual, para a nona revisão do Manual de Classificação Estatístico Internacional de Doença, Traumatismos e Causas de Morte. Em 1980, reaparece no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM III, na seção “distúrbios de identidade de gênero”.

No DSM IV de 1994, o termo transexualismo é substituído por Transtorno de Identidade de Gênero. No DSM V, a transexualidade foi retirada, não sendo mais considerada como doença. Mas manteve um diagnóstico para as pessoas trans, classificadas como portadoras de disforia de gênero, que se caracteriza por um sofrimento marcante e/ ou prejuízo sócio-ocupacional intenso associado à não identificação com o gênero designado a partir do genital reconhecido ao nascimento (Ciasca; Hercowitz; Junior, 2021). Na CID-11, existe o diagnóstico de incongruência de gênero, explicitando que a pessoa trans não tem uma “não concordância” com o seu próprio gênero, mas com o gênero que lhe foi atribuído segundo o genital reconhecido ao nascimento.

A presença de um diagnóstico relacionado à transexualidade, em manuais de transtornos mentais, representa um desafio para acabar com a patologização das identidades trans. Entretanto o diagnóstico de “disforia de gênero” e “incongruência de gênero” gera debates, pois alguns acreditam que é essencial para as pessoas trans que sofrem intensamente com a discordância entre seu corpo e a identidade, enquanto outros, questionam sua necessidade devido à diversidade de experiências trans (Ciasca; Hercowitz; Junior, 2021).

Apesar das discussões teóricas conflitantes, no campo da psicologia e da psicanálise, as pautas da atualidade se mostram preocupadas com o amparo desta população, principalmente as do Conselho Federal de Psicologia (CFP), que defende o acolhimento e o respeito às identidades trans e, em seus documentos e resoluções, enfatiza a importância de um atendimento psicológico que reconheça a diversidade

de identidades de gênero e promova a dignidade e os direitos destas pessoas. A Resolução CFP 01/2018 determina que os psicólogos devem atuar de forma a contribuir para a eliminação da transfobia, e orienta que não favoreçam qualquer ação de preconceito e nem se omitam frente à discriminação de pessoas trans (Brasil. Conselho Federal de Psicologia, 2018).

5. IDENTIDADE, IDENTIFICAÇÃO E PROCESSOS IDENTIFICATÓRIOS

No campo da psicologia, o conceito identidade ganhou interpretações expressivas nas diferentes abordagens e suas maneiras de compreender a psique humana. Para a Psicologia do Desenvolvimento, aborda os processos e mudanças que ocorrem desde a infância até a velhice, mostrando como fatores biológicos, psicológicos e sociais interagem para moldar o comportamento, as emoções e as habilidades de um indivíduo. Os principais tópicos incluem os desenvolvimentos: cognitivo, emocional e social, além das influências ambientais e das mudanças que podem ocorrer nas diferentes fases da vida. Na Psicanálise, ganha destaque a teoria do desenvolvimento psicossexual de Freud.

Anna Freud traz a teoria do desenvolvimento psicossexual e amplia o repertório psicanalítico, estendendo à análise ao período da infância e da adolescência. Para ela, a constituição da identidade no período da adolescência, está na identificação com o outro. É neste período que as reelaborações do Complexo de Édipo e desejos reaparecem, trazendo o conflito da identificação e o abandono do objeto do amor - pai e mãe, na busca por novas identificações. Os mecanismos de defesa nesta fase, apontam os marcos no desenvolvimento da identidade e o redespertar da sexualidade, na tentativa de ajustar-se às demandas sexuais da vida adulta (Xavier; Nunes, 2015).

Erik Erikson, psicanalista alemão que originalmente fez parte do círculo de Freud em Viena, modificou e ampliou a teoria freudiana, enfatizando a influência da sociedade no desenvolvimento da personalidade (Papalia; Feldman, 2013). Ele compreende o indivíduo como um ser social, e a construção da identidade ocorre entre crises e conflitos ao longo da vida, diferentemente de Freud que sustentava que as primeiras experiências na infância moldavam permanentemente a personalidade. Para Erikson, a identidade se define na concepção que o sujeito tem de si mesmo, e

o êxito dessa elaboração ocorre por influências na identificação com o outro, somado a fatores intrapessoais - características inatas da personalidade do sujeito e na identificação sociocultural em que o indivíduo está inserido. Nesse sentido:

> O desenvolvimento da identidade é um processo multifacetado que envolve a integração de diferentes aspectos do eu, como a imagem corporal, os valores, as crenças e as relações interpessoais (Erikson, 1976, p. 123).

Erikson também ficou bastante conhecido por trazer o conceito “crise de identidade”, que acontece na adolescência, quando o sujeito precisa se tornar um adulto singular com uma percepção coerente do *self* e com um papel valorizado na sociedade (Papalia; Feldman, 2013).

Trazendo para os dias atuais, Ceccarelli (2017) diz que mesmo não sendo um conceito psicanalítico, o termo “identidade” é frequentemente usado na clínica, onde se fala sobre os conflitos de identidade, ou perda de identidade, por exemplo. Entretanto, em psicanálise, essa noção só pode ser pensada de maneira dinâmica por ser dependente dos processos identificatórios. Segundo o autor, identidade é uma vivência íntima que nos dá o sentimento enganoso, mas indispensável, de um conhecimento de si, e o sentimento de pertencer ao gênero masculino ou feminino está intrinsecamente ligado à questão identitária (Ceccarelli, 2017). A identidade diz respeito à formação do gênero, enquanto a identificação, em psicanálise, é comumente usada para designar a atividade inconsciente, no processo edípico, de apropriação de aspectos de um dos genitores (Porchat, 2014).

Ao pensarmos em identidade, podemos recorrer ao questionamento “quem sou eu? ”, uma das primeiras perguntas que o ser humano se faz, e que aparecerá ao longo de sua vida. A identidade é um termo intricado, visto que:

> Define o sujeito na sua mais absoluta diferença (identificar alguém), mas também o que o assemelha a um outro qualquer, graças a um certo número de traços em comum. Quando se refere ao conjunto dos seres, a todos os “eus”, a identidade é uma repetição, pois sublinha a identidade dos termos; mas ela também é única – um significante – quando designa o conjunto particular de traços identificatórios, constitutivos do eu”. (Ceccarelli, 2017, p.93)

De acordo com Porchat (2019), identidade não é um conceito freudiano, mas é um termo que Freud utiliza em 1926, no discurso dirigido aos membros da Sociedade

B´nai B´rith[5]; depois no *Prefácio à Edição Hebraica de Totem e Tabu*, de 1930; em seguida, em 1936, em uma carta redigida por ocasião da morte de seu amigo David Eder. Nestes discursos, aparece a ideia de sua própria identidade como judeu, e a autora analisa tal conceito nos seis momentos mencionados:

1) uma clara consciência interior, 2) percepção de uma natureza judaica a partir de determinadas qualidades, 3) afirmação de uma identidade por diferenciação em relação a outras, que são negadas (eu sou judeu, e não alemão ou austríaco), 4) pelo reconhecimento de pertencimento ao povo judeu, 5) pelo sentimento de que ser judeu, o que mais de essencial existe ou permanece nele, e 6) que é inacessível à análise (Porchat, 2019).

Deste modo, nos leva a refletir que a identidade desempenha um papel essencial em nossa psique e, portanto, tem uma razão de existir. Mas que não devemos pensar na identidade como a totalidade do *eu*, nem como a parte mais importante dele. A autora sugere que a identidade pode ser vista como uma função fictícia, integradora e totalizadora, independentemente de ser alcançada ou valorizada do ponto de vista da compreensão psicanalítica do sujeito (Porchat, 2019).

Sobre a identificação, Laplanche e Pontalis (2001) nos falam que é um processo psicológico pelo qual um sujeito assimila um aspecto, uma propriedade, um atributo do outro e se transforma, total ou parcialmente, segundo o modelo desse outro. Complementam que Freud invocou a identificação em relação aos sintomas histéricos desde os estágios iniciais de seu trabalho e, em sua obra, a identificação assumiu progressivamente o valor central que faz dela, mais que um mecanismo psicológico entre outros, a operação pela qual o sujeito humano se constitui (Laplanche e Pontalis, 2001). Esta mudança está relacionada ao Complexo de Édipo com ênfase em suas consequências estruturais, bem como à remodelação introduzida pela segunda teoria do aparelho psíquico, em que as instâncias que se diferenciam a partir do id são especificadas pelas identificações de que derivam.

As identificações ocorrem nos processos identificatórios primários e secundários da formação da personalidade, segundo a teoria freudiana. Os processos primários ocorrem na fase edípica do desenvolvimento infantil, e são orientados pelo princípio do prazer, operando de maneira essencialmente inconsciente,

[5] Entidade internacional, fundada em 1843 por judeus nos Estados Unidos. O nome em hebraico: B´nai B´rith, significa Filhos da Aliança.

caracterizados pelo recalque e, além disso, são imutáveis. O primário é formado por impulsos que buscam incessantemente a satisfação, mas que são constantemente restringidos pelas exigências culturais (Ceccarelli, 2023). Por outro lado, os processos secundários surgem em fases posteriores, frequentemente durante a adolescência, quando o sujeito começa a se identificar com figuras que não são necessariamente parentais, mas que exercem nele um poder de atração ou admiração. Graças à constante busca de satisfação, novas moções pulsionais encontram representações ideativas, sem, contudo, afetarem o primário (Ceccarelli, 2023).

Diferentemente de Freud, Lacan enxerga os processos identificatórios como esquema de causação, em que o sujeito é criado a partir do objeto, que tem um papel ativo. Trata-se de um sujeito que é constituído pelo outro, ou seja, pelo desejo do Outro – em Freud, o "eu" se identifica a um objeto. Em Lacan, existe três modalidades identificatórias: a) a identificação simbólica: o nascimento do sujeito do inconsciente, é a produção de um traço, absolutamente singular que "marca" a sua história; b) a identificação imaginária: que diz respeito ao nascimento do *eu*, a partir do que Lacan denominou Estádio do Espelho, que é a "transformação que se produz no sujeito, quando ele assume uma imagem"; o *eu*, forjado dessa forma, é apenas uma imagem, e a identidade do sujeito é da ordem do significante; c) a identificação fantasmática: dá origem ao fantasma, em que o sujeito se identifica ao objeto, ou é esse objeto (o seio, o excremento, o falo) de forma parcial ou não (Ceccarelli, 2017).

Piera Aulagnier (1975), também fez contribuições significativas com sua teoria original que repensa, em especial, os conceitos freudianos de pulsão e processos identificatórios. Ela nasceu em 1923 em Milão, filha de pais italianos, mas passou seus primeiros anos no Egito. Formou-se em medicina em Roma, onde defendeu sua tese em neuropsiquiatria e, na década de cinquenta, mudou-se para Paris para aprofundar seus conhecimentos científicos, tempo em que também começou sua análise pessoal com Jacques Lacan. Ela se formou em psicanálise na Sociedade Francesa de Psicanálise, onde figurou entre os membros titulares até junho de 1963.

Em sua metapsicologia, Aulagnier traz o conceito de momento originário, que se refere a uma fase primitiva do funcionamento psíquico, e que antecede o processo primário de identificação proposto por Freud.

No momento originário, a interação entre a psique e o corpo acontece de forma direta e sensorial; uma fase em que ainda não há a mediação de representações

complexas ou simbólicas, mas uma relação imediata entre os estímulos sensoriais e as reações corporais. Essa interação é registrada na psique por meio de pictogramas ou representações pictográficas, que podem ser entendidas como “imagens mentais” que surgem a partir de experiências diretas com o ambiente, especialmente em interações significativas como as que ocorrem entre um bebê e sua mãe. Por exemplo, a sensação de fome pode ser representada mentalmente por uma imagem associada ao seio materno ou ao ato de ser alimentado. Essas representações são fundamentais porque servem como os primeiros blocos de construção da psique e ajudam o indivíduo a organizar e dar sentido às suas experiências antes que sejam mediadas por símbolos mais complexos e pela linguagem (Violante, 2001).

Nesta fase é criado um fundo representativo que influenciará a maneira como a psique irá se desenvolver em relações posteriores. O fundo representativo da relação psique-corpo, que via de regra, é a mãe – o outro da necessidade, ou o primeiro representante do Outro. O prazer ou desprazer experimentado nesse momento inicial, molda a maneira como o indivíduo se relacionará consigo mesmo e com os outros ao longo da vida.

No originário, um corpo que apesar de não ser habitado por um *eu*, já o tem antecipado, pré-enunciado e pré-investido pela psique materna, a partir de seu desejo de ter filhos e, mais especificamente, de seu desejo por esta criança (Violante, 2001).

Enfim, a identidade é mesmo um conceito complexo que, para a psicanálise se relaciona com a dinâmica que ocorre nos processos identificatórios. De maneira geral, envolve a percepção que um indivíduo tem de si mesmo, sua relação com o outro, suas experiências passadas e presentes, bem como as influências do inconsciente.

5.1 O gênero e a formatação das identidades na psicanálise

O conceito de gênero foi criado e desenvolvido pelos médicos que, na primeira metade do século XX, cuidavam de recém-nascidos hermafroditas[6], que deveriam ser cirurgicamente “corrigidos” para sexo masculino ou feminino (Ceccarelli, 2019). Das várias questões biológicas fundamentais que Freud considerou cruciais, nenhuma

[6] Hoje, também conhecidos como intersexuais, aqueles que apresentam características sexuais dos sexos feminino e masculino, tanto em termos de órgãos reprodutivos quanto em características sexuais secundárias, o que pode incluir uma combinação de órgãos sexuais de ambos os sexos, cromossomos ou hormônios que não se encaixam nas definições tradicionais de masculino e feminino.

teve, para ele, um papel mais central ou fascinante do que o da bissexualidade biológica (Stoller, 1982).

Freud, de alguma maneira, já se ocupava de questões relativas a “gênero”, embora não utilizasse esse termo, na medida em que procurava explicar o desenvolvimento da feminilidade e da masculinidade em homens e mulheres. A psicanálise freudiana pode ser interpretada como uma teoria sobre a aquisição de gênero, num momento em que ainda não havia uma proposta de separação entre sexo e gênero, feita mais tarde, na década de sessenta, por Robert Stoller (Porchat, 2014).

É importante ressaltar, antes de entrar nas críticas sobre sua teoria, que além de explorar as nuances da formação dos gêneros, Freud parecia estar ciente da complexidade em definir os próprios conceitos de masculino e feminino na psicanálise. Em *Três Ensaios Sobre a Teoria da Sexualidade* de 1905, após discutir sobre uma libido de natureza masculina, acrescenta uma importante nota de rodapé em 1915, onde escreve que é fundamental entendermos que tais conceitos, que parecem tão claros para a maioria das pessoas, estão entre os mais complexos na ciência, e sugere três orientações onde podem ser empregados: no sentido de atividade e passividade, no biológico e no sociológico (Freud, 1901-1905, 2016).

Freud (2016) relata que o primeiro significado é o mais relevante para a psicanálise, pois foi com base nesse entendimento que se referiu à libido como masculina, já que o instinto é sempre ativo, mesmo quando busca uma meta considerada passiva. O segundo, relacionado ao aspecto biológico, é aquele que oferece uma definição mais precisa, onde masculino e feminino são definidos pela presença de espermatozoides ou óvulos e pelas funções associadas a esses elementos – embora o maior desenvolvimento muscular, agressividade e intensidade da libido, geralmente são associadas à masculinidade biológica, não seja uma regra absoluta, pois existem espécies animais em que essas características são atribuídas às fêmeas. O terceiro significado, de natureza sociológica, surge da análise dos indivíduos masculinos e femininos em sua vida cotidiana. Ele conclui que:

> No caso dos seres humanos, não existe uma masculinidade ou feminilidade puras, nem do ponto de vista psicológico nem biológico. Na verdade, cada pessoa apresenta uma combinação das características de ambos os sexos, mesclando traços de atividade e passividade. Essa combinação pode depender das características biológicas, mas também pode ser independente delas. (Freud, 2016, p.139-140).

Freud também adiciona suas ideias sobre as questões de gênero em nota publicada em *O Mal-Estar na Civilização (1930)*, onde relata que o homem é um organismo animal com uma disposição bissexual inequívoca. Além disso, que o sexo constitui um fato biológico que, embora de extraordinária importância na vida mental, é difícil de apreender psicologicamente (Freud, 2010). No entanto, apesar de estabelecer estruturas para uma grande discussão a esse respeito, Freud oscila em outras passagens de sua obra e deixa transparecer suas crenças morais e seu próprio "senso comum" sobre o masculino, o feminino, o homem, a mulher e a sexualidade (Porchat, 2014).

A entrada do termo gênero no campo psicanalítico se deu pela via dos estudos sobre a patologia. O primeiro teórico a utilizar o termo gênero foi o psicólogo e sexólogo norte-americano John Money, que na década de cinquenta, com a finalidade de diferenciar o sexo anatômico e o que ele considerava sexo psicológico. Ao publicar um estudo sobre o hermafroditismo, cita que esta condição possibilita a descoberta de enormes evidências a respeito do desenvolvimento da orientação sexual dos humanos em geral. Este conceito veio dar credibilidade à ideia de que não existe uma relação natural entre o sexo anatômico de uma pessoa e sua identidade sexual ou, como veio a ser chamada, sua identidade de gênero. (Lattanzio; Ribeiro, 2018).

Na década de sessenta, o médico e psicanalista Robert Stoller cria o termo "gênero" partindo da necessidade de trazer para o campo da psicanálise freudiana uma ferramenta que permitisse a diferenciação entre sexo anatômico e identidade sexual. Ele afirmou, com base na clínica e seus estudos sobre o "transexualismo"[7], que a identidade sexual não depende do sexo biológico de nascença, e não tem nenhuma causalidade natural, hormonal ou genética; e seus trabalhos influenciaram tanto o campo da clínica quanto o da pesquisa psicanalítica (Ceccarelli, 2019). Um aspecto relevante de sua teoria é a desconstrução do Édipo, considerando o desenvolvimento de um núcleo de identidade em uma fase pré-edípica, que acontece por volta dos dois anos de idade.

A psicologia e a psicanálise progrediram no campo teórico ao defender a não naturalização da categoria de identidade sexual, priorizando o impacto das primeiras experiências na formação da identidade da criança e, além disso, procuraram abordar

[7] Este termo não é mais utilizado. O sufixo ismo muitas vezes é associado a condições médicas ou doenças, sugerindo que a transexualidade seja algo patológico ou anômalo. Essa conotação pode perpetuar estigmas e preconceitos em relação às pessoas transexuais.

questões relevantes de seu tempo no âmbito político. Mas em princípio, o conceito de gênero não foi muito bem recebido pelos psicanalistas, por acreditarem que se tratava de um conceito social (Porchat, 2014).

5.2 O gênero, o sexo, e o encontro entre a psicanálise e as ciências sociais

Foi no contexto do movimento feminista que o termo gênero começou a se espalhar gradualmente, sendo adotado por abordagens teóricas nas ciências sociais e ganhando reconhecimento como um conceito. Inicialmente o foco não era na completa desconstrução do gênero, mas na influência cultural e na dualidade. A sexualidade era vista como um elemento universal moldado pela cultura (Lattanzio; Figueiredo, 2018; Ceccarelli, 2019).

A história do pensamento feminista e do estudo de gênero, é a história da recusa da construção da relação hierárquica entre homens e mulheres, uma tentativa de deslocar ou reverter as operações do masculino e feminino. Com isso, pode-se analisar o próprio sujeito, o momento histórico e a cultura na qual está inserido, as relações presentes naquele momento e como foram ao longo da história (Barbosa, 2024a).

Importante frisar que os elementos socioculturais abrangem as construções sociais ligadas ao gênero, como os papeis desempenhados e os estereótipos atribuídos, e podem variar ao longo do tempo e entre diferentes culturas. A própria noção de gênero, que estabelece distinções com base em características corporais e genitais, é uma invenção humana que molda a maneira como as pessoas interpretam e vivenciam a realidade; em essência, funciona como um meio de estabelecer diferenças. Os papeis de gênero na estrutura social influenciam a forma como homens e mulheres se expressam, se comportam e qual posição ocupam na sociedade (Ciasca; Hercowitz, Junior, 2021). Hoje, sabemos que a experiência interna e individual do sujeito pode não corresponder ao sexo designado no nascimento, e envolve a autoidentificação como homem, mulher, ambos, nenhum ou qualquer outra identidade de gênero.

No movimento feminista, há duas correntes que se debruçam sobre a questão de gênero: a essencialista, que defende a existência de uma essência feminina, equiparada à sua contraparte masculina; e a construtivista, que leva em conta a forma

de se referir à organização social das relações entre os sexos, com a divisão não mais baseada na natureza, mas na construção social, onde o discurso predominante utiliza o poder da diferença biológica entre os sexos para perpetuar a opressão do patriarcado (Scott, 1995; Ceccarelli, 2019).

Em 1949, Simone Beauvoir vai ao encontro de Lacan para pedir ajuda sobre a teoria da sexualidade e, no mesmo ano, faz a publicação de *O Segundo Sexo*, o prelúdio dos estudos de gênero e contribuição significativa para o movimento feminista - embora o termo gênero não apareça na obra. Nesta, discute a construção social da feminilidade e da masculinidade, e argumenta que as diferenças entre homens e mulheres não são determinadas pela biologia, mas por normas sociais e culturais que moldam os papeis de gênero na sociedade. Destaca como as mulheres são historicamente consideradas como "o outro" em relação aos homens, subordinadas e definidas em relação a eles, e enfatiza a importância de questionar e desafiar essas estruturas patriarcais para alcançar a igualdade de gênero e a liberdade das mulheres. Beauvoir parte de uma perspectiva da escola estruturalista e faz sua contribuição teórica baseada na dicotomia homem-mulher, de base universalista (Siqueira; Bussinguer, 2020).

Lacan foi o psicanalista que inspirou diversas autoras da chamada segunda onda do feminismo. Ao criticar a perspectiva biologista de Freud e enfatizar a importância da linguagem nos processos simbólicos de subjetivação e sexualização, reinseriu a psicanálise na discussão sobre o aspecto ético- político das identidades, os discursos e as práticas sexuais, que emergiu nos anos setenta (Cossi; Dunker, 2017).

Com relação à questão de gênero, Christian Dunker realiza uma interpretação das ideias de Lacan, destacando que não existe um sistema binário. Lacan aborda as dimensões do simbólico, do imaginário e do real, e essas dimensões devem ser consideradas. Não há uma essência fixa, e as perspectivas são mutáveis. Entre a materialidade das expressões do imaginário e a forma como essas expressões são atribuídas e organizadas simbolicamente, há um hiato ou uma impossibilidade que ele designou como real. Esse "real" não se refere nem ao corpo em si nem à noção de gênero (Dunker, 2017).

A concepção de Lacan sobre gênero se alinha com a visão de Judith Butler (1990-2022), que considera o gênero como algo performativo; um ato de linguagem.

O gênero se relaciona com o conceito significante, que é criativo e opera dentro de um discurso, funcionando como um portador e representante do desejo do Outro, logo, performativo.

A mudança na compreensão psicanalítica, passando de Freud para Lacan e em seguida, para as teorias feministas, representa um avanço importante na maneira de enxergar o gênero: em princípio, uma forma de diferenciar o sexo anatômico da identidade sexual, dando ênfase aos aspectos biológicos. Depois, o conceito se desenvolveu para ser visto como um ato performativo, envolvendo uma série de ações e discursos que constroem nossa realidade social. Essa jornada crítica nos permite entender melhor as complexidades das identidades contemporâneas e os desafios que ainda enfrentam na busca por igualdade e reconhecimento no âmbito social.

5.3 Identidade, sexo e gênero na pós-modernidade

Com as análises feitas pelos estudos de gênero, teorias *queer*[8], e teorias críticas, o sistema dominante sexo/gênero está sendo questionado e reexaminado (Louro, 2001). Ao sustentar que não existem relações de coerência e continuidade entre sexo, gênero, prática sexual e desejo, as modalidades de se vivenciar a sexualidade tornam-se inúmeras, levando a uma reavaliação dos atributos sociais e do binarismo de gênero (Butler, 1990 *apud* Ceccarelli, 2019).

Michel Foucault, ficou conhecido por suas análises sobre o poder, a sexualidade e o conhecimento. Em suas obras, em especial *A História da Sexualidade I – A Vontade de Saber*, discute o conceito de "dispositivo de sexualidade" como uma rede complexa de discursos, práticas e instituições que moldam e regulam a expressão da sexualidade nas sociedades. O dispositivo de sexualidade, segundo Foucault (1926-1984, 2021) influencia como a sexualidade é entendida, vivenciada e controlada, exercendo poder sobre os corpos e as identidades das pessoas. Por isso, questiona as normas sociais e as categorias fixas que moldam as identidades, sugerindo que estas são construções históricas e sociais sujeitas a mudanças e contestações. Ao desafiar as noções tradicionais de identidade e sexualidade, abre

[8] Abordagens críticas que surgiram na década de noventa, que questionam as normas tradicionais de gênero e sexualidade, de categorias binárias como masculino e feminino, heterossexual e homossexual. Permitem pensar a ambiguidade, a multiplicidade e a fluidez das identidades sexuais e de gênero e, além disso, também sugere novas formas de pensar a cultura, o conhecimento, o poder e a educação.

espaço para refletir sobre a fluidez das categorias de gênero e a possibilidade de transcender as definições binárias convencionais, assim:

> Não devemos enganar-nos sob a grande série das oposições binárias: (corpo-alma, carne-espírito, instinto-razão, pulsões-consciência) que pareciam referir o sexo a uma pura mecânica sem razão, o Ocidente conseguiu, não somente e nem tanto, anexar o sexo a um campo de racionalidade, o que sem dúvida nada teria de extraordinário, tanto nos habituamos, desde os gregos, a esse tipo de "conquista"; mas sobretudo de colocar-nos, inteiros – nós, nosso corpo, nossa alma, nossa individualidade, nossa história – sob o signo de uma lógica da concupiscência e do desejo (Foucault, 2021, p. 86).

A obra *Microfísica do Poder*, relata que as instituições educação, psicanálise, medicina e direito pertencem a uma rede, e podem ser ou não, conduzidas pelo macropoder, contribuindo com autoridade e legitimidade por meio de seus saberes, para a condução e controle dos corpos. Existem micropoderes que, embora invisíveis ou imperceptíveis, são ações operantes na condução do indivíduo, rompendo com a ideia de um poder centralizado na mão do Estado, e com outros mecanismos de atuação, sendo definidos como aparelhos:

> Os aparelhos são conjuntos heterogêneos compostos de discursos, práticas, materiais, técnicas, instituições, leis, regulamentos, moralidades, saberes, etc., que se articulam entre si de maneira mais ou menos coerente, mas sempre com o objetivo de estabelecer um controle sobre os indivíduos e sobre as populações (Foucault, 1979, 2021 p. 194).

Foucault discute a psicanálise enquanto aparelho institucionalizado que, por meio de seus dispositivos, produz saberes e poderes sobre a sexualidade e a compreensão da subjetividade e o inconsciente; gerando com o seu "poder-saber", a regulamentação e a normatização social do que é, e o que não é, aceito e permitido socialmente sobre a sexualidade. Sua crítica aos mecanismos de poder que dominam e normalizam as identidades, sugere uma abertura para a diversidade e a complexidade das experiências de gênero, o que pode ser relacionado ao entendimento contemporâneo de gênero fluido.

Neste sentido, Butler (2022) vai de encontro às ideias de Foucault, compreendendo o gênero por um conjunto extenso de expressões da identidade; ela também questiona a ideia do gênero como uma natureza imutável, essencial e reduzida à divisão rígida entre o masculino e o feminino, desconstruindo as noções dicotômicas de sexo (Butler, 2003 *apud* Ceccarelli, 2019):

> E o que é afinal, o “sexo”? Ele é natural, anatômico, cromossômico ou hormonal, e como deve a crítica feminista avaliar os discursos científicos (...)? Haveria uma história de como se estabeleceu a dualidade do sexo, uma genealogia capaz de expor as opções binárias como uma construção variável? (...) Se o caráter imutável do sexo é incontestável, talvez o próprio construto chamado “sexo” seja tão culturalmente construído quanto o gênero; a rigor, talvez o sexo sempre tenha sido o gênero, de tal forma que a distinção entre sexo e gênero revela-se absolutamente nula (Butler, 2022, p. 27).

Ao que se refere ao endereçamento de gênero, Butler (2014) retoma a teoria da identificação de Freud, onde a identidade de gênero parece ser, primeiramente, a internalização de uma proibição que se mostra formadora da identidade - construída e mantida pela aplicação constante do tabu, não apenas na estilização do corpo em conformidade com categorias do sexo distintas, mas na produção e na disposição do desejo sexual (Butler, 2014, *apud* Ceccarelli, 2019).

Já a historiadora norte-americana Joan Wallach Scott, na década de oitenta, também influenciada pelas ideias de Foucault, vai se ocupar com a história das mulheres a partir da perspectiva de gênero. No artigo originalmente publicado em 1986, *Gênero: Uma Categoria Útil de Análise Histórica*, faz importante contribuição ao considerar o gênero como uma categoria analítica - que influencia profundamente diversos aspectos da vida em sociedade, desde as relações familiares até as estruturas políticas e econômicas.

Ela parte de um olhar crítico das teorias de gênero até então apresentadas pelas ciências sociais, que utilizava formulações há muito estabelecidas e baseadas em explicações causais universais. Acreditava que tinham um caráter limitado, por incluir generalizações redutivas ou demasiadamente simples, que se opunham não apenas à compreensão que a história como disciplina tem sobre a complexidade do processo de causação social, mas também aos compromissos feministas com análises que levassem à mudança (Scott, 1995). Scott resumiu em três posições teóricas, as diversas abordagens de historiadoras feministas que analisaram o gênero:

1. A primeira, uma tentativa inteiramente feminista, empenha-se em explicar as origens do patriarcado. Justifica que as teóricas do patriarcado questionam a disparidade entre homens e mulheres de maneiras significativas, mas apesar de sugerirem uma análise interna do sistema de gênero, ainda enfatizam a soberania desse sistema na estrutura social como um todo. Outro problema está na análise fundamentada na diferença física - seja na apropriação do trabalho reprodutivo das mulheres pelos homens ou na objetificação sexual das mulheres - que é considerada

universal e imutável, o que implica em atribuir um significado intrínseco ao corpo humano, desconsiderando sua formação social ou cultural, questionando a evolução histórica do conceito gênero.

2. A outra se situa no interior de uma tradição marxista e busca um compromisso com as críticas feministas. Estas historiadoras têm uma abordagem mais histórica, amparada pelas variáveis da época, mas ainda se preocupam com uma explicação "material" para o gênero, ficando limitada – tanto em uma abordagem que considera sistemas duais (onde o capitalismo e o patriarcado são vistos como domínios separados, mas interligados), quanto na que fundamenta discussões marxistas ortodoxas sobre os modos de produção. A explicação das origens e transformações dos sistemas de gênero se encontra fora da divisão sexual do trabalho (Scott, 1995).

3. A terceira, fundamentalmente dividida entre o pós-estruturalismo francês e as teorias anglo-americanas de relação do objeto (*object-relation theories*), se inspira nessas diferentes escolas de psicanálise para explicar a produção e a reprodução da identidade de gênero do sujeito (Scott, 1995). Estas historiadoras se interessaram por essas teorias tanto porque ajudam a validar dados específicos a partir de observações gerais, quanto porque aparentam fornecer uma formulação teórica significativa em relação ao gênero, mas nenhuma parece ser completamente aplicável por elas. O problema foi que caíram num reducionismo biológico na tentativa de explicar a subjetividade do homem e a subjetividade da mulher para justificar suas maneiras de se comportar, sem considerar o contexto histórico (Barbosa, 2024).

Depois de analisar estas posições, Scott propõe pensar o gênero como categoria analítica. Ao invés da busca por origens únicas, é importante pensar nos processos interconectados, e não se deve buscar uma causalidade geral e universal, mas uma explicação baseada no significado. Por exemplo, diz que a posição da mulher na sociedade não resulta diretamente de suas ações, mas do significado que essas ações ganham por meio de interações sociais amplas. Para captar esse significado, é fundamental analisar o sujeito individualmente, além de levar em conta a organização social e como essas dimensões se conectam, já que ambas são cruciais para entender o funcionamento do gênero e os processos de transformação. Além disso, é necessário substituir a concepção de um poder social unificado e centralizado pela perspectiva de Michel Foucault, que considera o poder como

“constelações dispersas de relações desiguais”, formadas discursivamente em “campos de forças sociais” (Scott, 1995). Aqui também há espaço para a construção de uma identidade, de uma vida, e de relações que operem dentro de certos parâmetros, mas que também desenvolvam uma linguagem própria e consensual. Mesmo com essas limitações, existe a possibilidade de resistência e reinterpretação, permitindo que as pessoas exerçam sua criatividade e façam invenções metafóricas. Isso abre caminhos para novas formas de expressão e interação social (Scott, 1995).

Berenice Bento, socióloga, professora, escritora e ativista brasileira, tem a carreira marcada pelas contribuições do estudo de gênero, propondo uma articulação entre a política e o pensamento acadêmico. Foi reconhecida por suas pesquisas sobre gênero, sexualidade, direitos humanos e relações sociais.

Influenciada por Preciado, Butler e Halberstam & Volcano, após o ativismo espanhol e um encontro com a teoria *queer*, por volta de 2001 e 2002, Bento problematiza a ideia de uma identidade essencial fixa, que supostamente define uma pessoa de maneira inerente e permanente, sem levar em conta aspectos socioculturais. Por meio de suas obras *A Reinvenção do Corpo: Gênero e Sexualidade na Experiência Transexual (2006*), *Transformando Identidades: Reflexões Sobre a Diversidade Sexual (2011)*, *Terceiro Gênero e Feminismo (2016)*, e *Feminismo Pós-Colonial: Teorias e Práticas (2020)*, pensa a transexualidade pelo viés político e constrói um discurso despatologizante desta população, combatendo a heteronormatividade e a invisibilidade das identidades marginalizadas. Seu engajamento nas causas voltadas às identidades trans aparece desde os primeiros estudos e pesquisas, caracterizando o compromisso por meio das lutas sociais.

Sobre a questão da sexualidade e psicanálise, a psicóloga e psicanalista Márcia Arán, vai partir do pressuposto de que a questão da sexualidade, embora estreitamente relacionada ao conceito de inconsciente e pulsão, é uma formulação histórica e contingente. Em sua publicação: *A Psicanálise e o Dispositivo da Diferença Sexual,* relata como a teoria de Freud e Lacan, a reprodução do modelo binário da diferença sexual, construída nos séculos XVIII e XIX, desloca a concepção tradicional da dualidade normativa entre mulher-natureza, homem-cultura, para uma tese estruturalista.

> Cabe perguntar em que medida os conceitos de identificação e sexuação na psicanálise estão de tal forma adstritos a uma lei estabelecida *a priori*, que

> acabam por fixar e restringir as manifestações das sexualidades a duas posições normativas: “masculino” e “feminino” (Arán, 2009, p. 665)

Ela coloca a teoria de Lacan em evidência, e questiona a composição das fórmulas de sexuação, em que a lógica do “não-toda” conjugada com a afirmação de que “a mulher não existe” se mantém absolutamente atrelada ao modo masculino de ver as coisas, por se tratar de proporcionar o sujeito do inconsciente, descrito como sendo necessariamente masculino, um acesso ao gozo (Arán, 2009). Diz que a contribuição de Lacan foi importante, e argumenta que o “não-todo” serve para se contrapor à ilusão da completude do encontro sexual, e onde os aspectos masculino e feminino não estão diretamente ligados à definição de homem ou mulher, pois qualquer sujeito falante pode se identificar de um lado ou de outro da fórmula. E reflete sobre novas formas de construções de gêneros na cultura contemporânea, apoiada nas ideias de Judith Butler, em que as diferenças, singularidades e alteridades estendem e subvertem os limites do simbólico e da própria teoria psicanalítica (Arán, 2003).

> Se existe um território sexual “fora” ou “anterior” ao simbólico, em relação ao qual o próprio simbólico se constitui através da metáfora paterna, é fundamental reconhecer como as contingências históricas e políticas podem promover deslocamentos subjetivos nesse mesmo território ampliando as possibilidades de vida. Diante disso, podemos constatar como o registro do simbólico baseado numa concepção estruturalista da diferença sexual tem se caracterizado como um limite às tentativas de reconfiguração das relações sociais, limite este expresso principalmente no debate contemporâneo sobre as novas formas de subjetivação e construções de gênero (Arán, 2009 p. 659).

Como vimos, na pós-modernidade, a discussão sobre sexualidade, sexo e gênero é marcada pela desconstrução de categorias fixas, permitindo uma compreensão mais fluida das identidades de gênero e orientações sexuais. Movimentos sociais, como o feminismo contemporâneo e o movimento LGBTQIAPN+, têm sido fundamentais na luta por direitos e visibilidade. A identidade de gênero é cada vez mais autodefinida, desafiando normas sociais estabelecidas e promovendo o respeito às autoidentificações.

6. A TRANSEXUALIDADE PARA A PSICANÁLISE

A transexualidade desafia a psicanálise no que diz respeito à identidade, personalidade e identificação. Um exemplo clássico é o Caso Schreber, analisado por Sigmund Freud, um marco na psiquiatria e na psicanálise.

O juiz Daniel Paul Schreber foi internado em uma instituição psiquiátrica após apresentar sintomas de paranoia, que incluíam delírios complexos e visões distorcidas de uma realidade. Durante seu período de internação, Schreber escreveu sua história, intitulada de *Memórias de um Doente dos Nervos*, em 1903, onde detalhou suas experiências e delírios. Segundo Freud, o paciente relata que esteve doente dos nervos em dois momentos, ambos em consequência de uma excessiva fadiga intelectual; primeiramente devido à sua candidatura ao parlamento, quando era diretor do Tribunal de Província em Chemnitz, depois, à sobrecarga de trabalho quando se tornou presidente da Corte de Apelação de Chemnitz (Freud, 1911-1913, 2010).

Schreber acreditava que estava em contato com Deus e que sua função era ser um "redentor" que traria uma nova ordem ao mundo. Uma parte significativa de seus delírios se voltava para a ideia de uma transformação sexual, onde ele sentia que estava se tornando uma mulher e que sua masculinidade estava em risco. A respeito deste caso, sobre o mecanismo de paranoia, Freud relata que “o caráter paranoico está em que, para defender-se de uma fantasia de desejo homossexual, reage-se precisamente com um delírio persecutório de tal espécie” (Freud 1911-1913, 2010, p. 79). Importante ressaltar que na época, tratou-se de um caso de “metamorfose sexual paranoica” (Pollo, 2016).

Atualmente, de forma resumida, as posições teórico-clínicas sobre o transexualismo ou transexualidade, podem ser agrupadas em duas grandes correntes, sugeridas por Ceccarelli: as que seguem o psicanalista norte-americano Robert Stoller, e as que se apoiam nas pressupostas pelo psicanalista francês Jacques Lacan. O ponto de virada encontra-se no arcabouço que sustenta cada teoria utilizada na compreensão da dinâmica transexual (Ceccarelli, 2017).

Stoller explora as psicodinâmicas e os processos identificatórios na constituição dos sujeitos, questionando o Complexo de Édipo freudiano, ao voltar seus estudos para uma fase pré-edípica, em que um núcleo de identidade se constitui. Ele realizou um estudo abrangente sobre o transexualismo, onde fundamenta suas teorias com

uma sólida prática clínica que, a partir da década de sessenta, impulsionam tanto a pesquisa quanto as intervenções cirúrgicas nesse campo.

Por outro lado, Lacan se baseia nas ideias sobre sujeito inspiradas nos pensamentos do filósofo cristão Santo Agostinho, inexistentes em Freud (Ceccarelli, 2017). Ele desenvolveu conceitos psicanalíticos que exploram a relação entre o "eu" e o "Outro", enfatizando que a identidade se forma por meio do desejo do Outro. O desejo é insaciável e a linguagem é central na formação da subjetividade, com o inconsciente estruturado como uma linguagem. Introduziu também o Estádio do Espelho, onde o reconhecimento do “eu” é essencial para o autoconhecimento, e a ideia de “falta” como condição humana que gera desejo. Além disso, propôs que a verdade é fragmentada e complexa, alinhando-se à visão agostiniana de que a compreensão do divino vai além da capacidade humana, mas as concepções de Lacan são predominantemente teóricas.

6.1 Robert Stoller, experimentos e teoria

Stoller foi o criador do conceito de “identidade de gênero” ou “gênero”. Ele se dedicou durante dez anos, aos estudos de oitenta e cinco pacientes que apresentavam distúrbios de gênero, e sessenta e três membros de suas famílias (Cossi, 2018). Em 1968, na obra *Sex and Gender*, compartilhou três casos de meninos com idades entre quatro e cinco anos, que foram diagnosticados como transexuais, onde constatou que não apresentavam alterações genéticas, anomalias anatômicas, ou características físicas discordantes do sexo masculino. Mas eles demonstravam uma forte identificação com o feminino, ao assumir papeis femininos nas brincadeiras e preferência por vestimentas de meninas; e acreditavam ser do sexo feminino, mesmo conscientes sobre sua biologia masculina.

Convém elucidar que para Stoller, o termo "sexo" está relacionado a aspectos biológicos, que abrange a genética, as características primárias e secundárias do corpo, bem como o funcionamento anatômico, fisiológico, endócrino e cerebral. Já o conceito de "gênero" engloba um conjunto de fenômenos como emoções, pensamentos, condutas e fantasias ligadas à masculinidade e feminilidade, sem uma ligação biológica definida. O gênero é principalmente influenciado pela cultura e é adquirido após o nascimento. Sexo e gênero não estão necessariamente alinhados

um com o outro, podendo um se desenvolver independentemente do outro (Cossi, 2018).

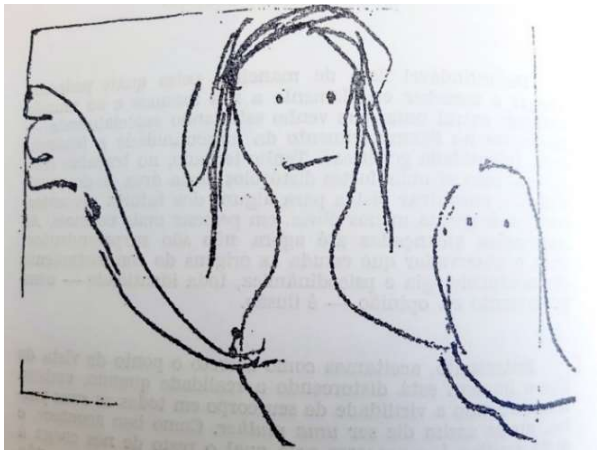
Importante frisar também que Stoller dedica seus estudos especialmente aos que denominou de “os verdadeiros transexuais”, ou seja, indivíduos com disforia de gênero; profundo sofrimento por sentir que sua identidade de gênero não corresponde ao sexo que lhe foi atribuído ao nascimento. Além disso, sensação de pleno descontentamento com as características físicas associadas ao sexo atribuído ao nascimento, levando-os ao desejo da realização de intervenções médicas, como terapia hormonal ou cirurgias.

Ele fala sobre transexualismo masculino, referindo-se às crianças que nasciam com órgão genital masculino e identificavam-se como mulheres; e para transexualismo feminino, referindo-se às crianças que nasciam com órgão genital feminino e identificavam-se como homens, diferentemente da atualidade.

Em *A Experiência Transexual* de 1975, apresenta estudos com pessoas transexuais e pais, com apoio dos colegas Howard Baker, Richard Green, Lawrence Newman, entre outros, onde diz que a condição transexual parece ser menos complicada que outras patologias de identidade sexual, visto que é possível encontrar um quadro clínico bastante preciso, com sua dinâmica e etiologia subjacentes (Stoller, 1982).

Sua atenção volta-se para o perfil das mães “dominadoras e superprotetoras” e pais “fracos e ausentes” dos meninos transexuais, com suas dinâmicas familiares, para explicar o desenvolvimento da feminilidade nos garotos – por ter encontrado semelhante modelo de pais e dinâmicas parecidas no grupo de homossexuais homens. No entanto, no decorrer dos estudos, percebeu que, diferentemente destes, nos meninos transexuais a proximidade com as mães chegava a um grau extremo, como se estes fossem uma continuidade delas; havia uma verdadeira simbiose entre mães e filhos.

Figura 1 - Desenho feito pelo paciente Lance: a simbiose entre mãe e filho.



Fonte: Stoller (1982, p.20)

Lance é um garoto de cinco anos, que fora acompanhado juntamente com seus pais, no primeiro “Caso Material” descrito na obra. A seguir, o caso é relatado, com o objetivo de aprofundar a discussão.

6.1.2 O Caso Lance

Segundo Stoller (1982), a beleza física do garoto foi o ponto de partida, percebida desde o momento em que nasceu. A mãe de Lance ficou radiante ao descobrir a gravidez e ansiava profundamente por um menino. Aproveitou cada momento da gestação com imenso prazer, que seguiu sem contratempos e, ao receber a notícia de que havia dado à luz um menino, ficou encantada e até deu ao garoto um nome heroico, demonstrando o quanto o desejava.

A beleza física do menino floresceu, trazendo consigo uma elegância nos gestos que, infelizmente, a complementava, a ponto se sentir uma intensa união com ele - e fez de tudo para que esse sentimento nunca fosse interrompido. Para Lance, pressupõe-se que esse amor tenha sido prazeroso, não lhe dando motivações para afastar-se dela durante muitos meses.

Ela possuía motivos sólidos para valorizar e proteger essa emoção, já que nunca antes havia experimentado tamanha felicidade. Até a chegada dele, sua existência se resumia a uma vida monótona e melancólica, comum em indivíduos cronicamente deprimidos desde a infância, que seguiam pela vida resignados à ideia

de que a felicidade jamais lhes seria destinada. Afinal, era a filha indesejada de uma mãe sobrecarregada e amargurada.

Seu pai, apesar de dar momentos de carinho, não conseguia protegê-la da mãe fria, impedindo-lhe de sentir o amor paterno. Até a virilidade do pai, era suprimida por sua mãe, contribuindo para que ela percebesse, quando ele se distanciava, mais a sua fragilidade do que realmente um homem que lhe amou.

Desiludida, ela observou os irmãos, modelos que sempre admirou e invejou durante toda a infância. Percebeu o tratamento diferenciado que recebiam, principalmente de sua mãe, e compreendeu que o respeito dedicado a eles era principalmente devido à sua masculinidade. Então, decidiu se transformar em um menino!

Durante seis ou sete anos, até a chegada da puberdade e sua feminização frustrar seus sonhos, ela optou por se vestir como um menino sempre que podia, usando roupas masculinas e participando apenas de brincadeiras típicas de meninos. Mostrava ser tão habilidosa quanto eles e ansiava por crescer para seguir uma carreira masculina, imaginando-se adulta com um corpo masculino convencional.

Ela parecia estar trilhando um percurso semelhante ao das mulheres transexuais. Porém, ao contrário delas, havia desenvolvido uma parcela significativa de feminilidade devido à reação positiva de seu pai em relação à sua natureza feminina, nos primeiros seis anos de vida. Mas quando veio a puberdade, renunciou ao corpo masculino, ao sucesso profissional destinado aos homens da época, e sua expressão foi redirecionada para o feminino, com os papeis de esposa e mãe.

Conheceu seu futuro marido, o único homem com quem considerava possível casar, quando ambos trabalhavam no serviço militar. Devido às exigências das Forças Armadas, este relacionamento se desenvolveu principalmente por meio de cartas e, após cerca de um ano, decidiram se casar. Mesmo tendo tido um namoro com pouca intimidade, conheceram-se o suficiente para perceber que a sobrevivência da relação dependeria do vazio existencial de cada um.

Seu marido, apesar de não apresentar expressões femininas, era distante e passivo. Tinha dificuldade de se comunicar e expressar seus sentimentos, carinhosos ou agressivos, e evitava contato com a família para não precisar se envolver. Durante a infância de Lance, ele raramente estava em casa, saindo cedo para o trabalho e voltando tarde, quando o menino já estava dormindo. Nos finais de semana,

continuava distante, dedicando-se a um *hobby* solitário e, depois que o menino cresceu e o via à noite, dizia-se cansado, ou estava ocupado em outro cômodo.

De maneira resumida, existe um pai ausente que não encoraja à criação do modelo de masculinidade na criança, e uma mãe excessivamente presente, ininterruptamente.

> Tendo criado esse bonito fálus que sempre desejou, e tendo sentido a si mesma total, intata, complementada e curada de sua desesperança triste e crônica, não poderia deixar um filho querido – sua cura - afastar-se (Stoller, 1982, p.24).

Lance recebeu da mãe uma educação que fez com que compreendesse as dimensões de seu próprio corpo, quando foi estimulado a andar, falar, escrever, pintar, o que lhe trouxe uma sensibilidade criativa e intensa e domínio sobre o meio ambiente, mais tarde. Mas “algo errado” na estrutura psicológica, não nomeado por Stoller, serviu como uma ponte, conectando os dois continuamente. Inclusive sua feminilidade foi estendida a ele, quando começou a se vestir com suas roupas ou as de sua irmã, com apenas um ano de idade.

6.1.3 A análise de Stoller

Stoller (1982) relata que para este caso, não há um típico conflito edipiano em andamento, porque não existe uma dinâmica de triângulo amoroso estabelecida: o menino não enfrenta uma competição com o pai pela atenção de sua mãe, ao contrário, ele a tem de forma tão intensa que os limites entre eles se confundem, tornando-os quase uma única entidade.

Lembra que em situações comuns, o conflito edipiano envolve pelo menos três elementos distintos: 1. O menino precisa se distanciar o suficiente de sua mãe para desejá-la como objeto de amor, e ela deixa claro que sua escolha final recai sobre um adulto, como o pai. 2. Quando o menino desafia o pai, percebe sua superioridade e teme ser abandonado por ele, além de sentir receio de perder sua identidade masculina - não apenas o símbolo físico dessa identidade, seu órgão genital, corre risco, mas também todas as conquistas do ego relacionadas à masculinidade podem ser ameaçadas. 3. Assim, ele abre mão do desejo por sua mãe, direciona a atenção para outras mulheres e reforça sua identificação com o pai para solidificar a

masculinidade, permitindo não só a renúncia, mas as estruturas psíquicas necessárias para ter êxito como um homem masculino no futuro. Este é um resumo do conflito edipiano clássico e sua resolução que no caso apresentado, não existe (Stoller, 1982).

Seguindo a mesma linha de raciocínio, apresenta nove casos de influências parentais no transexualismo masculino parecidos com o “Caso Material” citado. Na primeira avaliação, seis pacientes tinham entre cinco e seis anos de idade, um com quatorze, outro com dezenove, e um com quarenta anos, e dinâmicas semelhantes constroem suas histórias.

Percebeu-se a **bissexualidade** em oito mães, dos nove casos apresentados. Estas se diziam *tomboys*, ou seja, meninas que desafiavam os estereótipos de gênero tradicionais (até o período da puberdade) ao adotar interesses e comportamentos mais comuns entre os meninos daquela época: habilidades nos esportes como futebol e beisebol, competitividade com meninos, certa agressividade, ocupação de trabalho destinado aos homens, preferência por roupas masculinas, desejo de ser um menino. Em um dos casos, não relata ter sido um *tomboy* mas fala: “sou uma mulher que posso dominar os homens e vestir calças”, além de ser a responsável pelas contas da casa e a mais forte da família.

Sobre a **proximidade da mãe com seu filho**, sete casos apresentam uma relação de extrema proximidade, onde a mãe cerca o filho durante a maior parte do tempo, há bastante contato físico, e existe uma admiração grandiosa pela beleza da criança. Em um dos casos, a mãe diz “como a pele branca e fina do menino parecia absorver as coisas, e seus grandes olhos negros fixavam-na o tempo todo”. Para estes, Stoller considera relações simbióticas. Para outro caso, esta relação não se deu com a mãe, mas houve uma grande proximidade com a irmã. No outro caso, a mãe nega qualquer proximidade especial entre ela e seu filho.

Quanto à **ausência do pai**, sete casos apresentam ausência física dos pais, ocupados com trabalho durante a semana, saindo cedo e chegando tarde; com finais de semana comprometidos com seus *hobbies*, e pouco ou nenhum contato com os filhos, nos primeiros anos de vida. No caso acompanhado pelo colega Dr. Richard Green, o pai estava presente fisicamente, mas o descreve como sendo um “terceiro menino da família”, ao ponto de a esposa ter que pedir para ir ao banheiro urinar, por exemplo. E outro caso, este era presente fisicamente, quase o tempo todo, mas não fazia nenhuma atividade com a criança, como jogos ou brincadeiras, nem mesmo

ajudou a cuidar do menino quando era bebê. Em casa, passava o tempo trabalhando na área externa, ocupado em capinar e ceifar no campo.

Sobre a **passividade e bissexualidade do pai e o casamento**, a maioria relutou para fazer a primeira avaliação; alguns nunca compareceram, outros foram apenas uma vez, e dois começaram o tratamento mas desistiram, em pouco tempo. Todos apresentaram característica de passividade com relação às suas esposas, não desejando assumir responsabilidades de pai e marido, mas querendo o casamento sem amor e pouca relação sexual. Um deles fora vestido de mulher por sua mãe, durante muito tempo. Outro, a esposa relata que foi dominado pelas irmãs. Em outro caso, a esposa relatou que demora demais para ir ao banheiro ou urina nas calças, além de sofrer de ejaculação precoce. Outro relata que sempre brincava com a esposa, dizendo que reencarnaria como uma dona de casa judia.

Sobre a **influência da irmã**: dos nove meninos estudados, cinco possuem irmãs, todas mais velhas. Em três destes, as irmãs são dominadoras. Inclusive no caso em que a mãe não apresenta bissexualidade, foram encontradas evidências sobre sua influência sobre o comportamento do menino querer vestir-se, brincar, expressar-se como menina.

Robert Stoller precisou repensar as dinâmicas psíquicas das pessoas transexuais e faz uma releitura na teoria de Freud, especialmente com relação ao Complexo de Édipo e aos processos identificatórios. Conclui que no início, meninos e meninas não estariam referidos ao falo, como em Freud, mas identificados com a mãe. A partir desse vínculo simbiótico inicial, para que o menino possa desenvolver sua identidade masculina, é crucial que ele se distancie da mãe. E é na atitude materna frente à necessidade de separação da criança que devem ser localizados os fatores etiológicos tanto das perversões quanto da transexualidade (Kosovski, 2016).

Stoller diz que o “transexualismo” manifesta-se antes das neuroses do desenvolvimento genérico (ou seja, das perversões), onde não há uma luta inconsciente para preservação da identidade, mas a expressão do verdadeiro *self* ou do “eu” do paciente (Stoller, 1982).

O menino transexual, num primeiro momento, apresenta uma simbiose com sua mãe, um insucesso para se separar de seu corpo, e não desenvolve a ânsia de possuir uma pessoa do sexo oposto. O hiato que a criança quer preencher é entre ela e seu pai distante (Stoller, 1982). Num segundo momento, um senso de virilidade e

mais tarde de masculinidade, não se desenvolve como uma parte autônoma e permanente do senso de eu *(self),* a ser apreciada e protegida. Portanto, a castração genital não pode ser uma ameaça, pois os genitais masculinos não estão "conectados" ao núcleo de identidade como em outros homens. Terceiro, que não existe um pai a ser temido, ao contrário: ele é admirado, ao mesmo tempo em que está distante; e o filho não deseja, de forma alguma, ser masculino (Stoller, 1982). Desta forma:

> Sem desejar a mãe como um objeto sexual, ou o pai como um objeto para identificação, sem barreiras simplesmente para ter sua mãe – ser como ela, é mais possessão do que mesmo desejá-la – não existe conflito edipiano, ansiedade de castração, o que dificilmente é a mesma situação que ocorre na normalidade ou na perversão (Stoller, 1982 p. 123).

Ficou claro que a partir destes estudos, Stoller confronta a psicanálise clássica, colocando em evidência um estágio anterior ao Complexo de Édipo, e criando o conceito de identidade de gênero nuclear.

Ele introduz o conceito de núcleo de identidade de gênero para se referir à consciência que o sujeito adquire de "ser homem" ou "ser mulher", que acontece por volta dos dois anos de idade - isto é, antes da etapa fálica - um processo estabelecido por fatores biológicos, psicológicos e "biopsíquicos" (Stoller, 1982). Acredita que o desenvolvimento da identidade de gênero acontece até a adolescência, enquanto que o núcleo da identidade de gênero se estabelece precocemente (Cossi, 2018). Ele descreveu que os "verdadeiros transexuais" apresentam forte sentimento de pertencimento ao sexo aposto, disforia com relação à sua anatomia, desejam a mudança de sexo logo nos primeiros anos de vida, e esta vontade não diminui nunca (Stoller, 1982).

A identidade de gênero nuclear não libera papeis ou relações objetais, ou seja, não decreta comportamentos de gênero, escolha de objeto e práticas sexuais (Cossi, 2018). Apresenta-se em crianças de ambos os sexos e, uma vez estabelecida, é praticamente constante e difícil de mudar. Em sua constituição, estão presentes as atitudes dos pais, especialmente das mães, com relação ao sexo do bebê, e a maneira como esta criança interpreta tais percepções, à medida que desenvolve sua capacidade de fantasiar; assim como o condicionamento e a aprendizagem, ao lado de processos como o *imprinting*, que moldam sua psique em formação (Porchat, 2014). Neste aspecto, está claro que Stoller recorreu, para além da psicanálise, às teorias de aprendizagem e à biologia.

Apesar de ter se dedicado na maior parte, ao estudo da transexualidade em meninos, Stoller (1982) também acompanhou casos de transexualidade em meninas, juntamente com seus familiares. Notou que a menina “biologicamente normal” e “corretamente classificada”, começa a apresentar comportamentos e interesses masculinos por volta dos três anos de idade, e o progresso do desenvolvimento da identidade sexual continua na direção da masculinidade, de maneira que quando chega na idade entre sete e oito anos, já inventara para si um nome de menino; além disso, prefere brincadeiras e roupas masculinas, gesticula como menino e afirma para familiares e amigos que quando crescer, será um menino com seu corpo transformado. À medida que cresce, demonstra um desejo de ser reconhecida e tratada como um menino, enquanto se expressar de acordo com essa identidade de gênero. Um intenso impulso em direção à transformação surge com mais força após a puberdade, especialmente diante do desenvolvimento indesejado da menstruação e de características secundárias femininas, quando negocia processos para sua transformação corporal como administração de testosterona, pan-histerectomia[9] e mastectomia, e tentativas para encontrar um pênis funcional (Stoller, 1982).

Em sua investigação sobre a origem do fenômeno, em 1957, teve contato com treze mulheres transexuais para acompanhamento, algumas delas já sob cuidados de outros profissionais. Entre os pontos em comum observados nesses casos estavam: 1). Uma infância em que a criança não correspondia às expectativas dos pais, seja desde o nascimento ou posteriormente, por não serem bonitas, graciosas ou femininas. 2). Uma aversão da criança ao ser abraçada quando no colo, preferindo empurrar mesmo quando lhe oferecem uma mamadeira. 3). Uma mãe feminina que, no nascimento da filha e às vezes durante a infância, se afasta dela devido a uma doença emocional evidente e geralmente grave, como a depressão. 4). Um pai masculino que, apesar disso, não está presente emocionalmente: não tem a capacidade de apoiar a esposa durante os períodos de depressão, também não estimula a expressão da feminilidade na filha, segundo Stoller.

Resumidamente, a menina é incentivada a assumir o papel do marido ausente para apoiar a mãe deprimida. Essa pressão familiar faz com que busque a masculinidade como forma de preencher essa lacuna, com encorajamento

[9] Procedimento cirúrgico para a remoção total do útero, do colo do útero, das trompas de Falópio e dos ovários.

(modelagem) constante dos pais, nesse sentido. Ao mesmo tempo, a criança tenta lidar com sua profunda solidão ao agir como intermediária entre uma mãe distante e inacessível, com a qual não consegue se conectar emocionalmente.

Stoller conclui que, apesar de identificar essas semelhanças entre as mulheres transexuais estudadas, a questão complicada na origem do fenômeno reside no fato de que os membros de sua equipe não conseguiram chegar a um consenso claro sobre quem realmente era uma mulher transexual e quem poderia ser considerada homossexual. Enquanto não enfrentaram dificuldades com o transexualismo masculino, no caso do feminino, parecia haver uma síndrome com fronteiras clínicas menos definidas e uma origem mais variável, semelhante ao que ocorria com a homossexualidade, tanto masculina quanto feminina (Stoller, 1982).

Robert Stoller é alvo de críticas de teóricos (como Judith Butler, Paul Preciado, Berenice Bento e Lacan) teorias feministas e *queer*, além de algumas abordagens da psicologia e da própria psicanálise, por repensar o modelo de Freud e traçar sua própria metapsicologia; também por patologizar a transexualidade, mesmo não a colocando nas estruturas de psicose ou perversão. No entanto, ele próprio reconhece que sua pesquisa foi outro passo no esforço para compreender mais sobre as origens psicológicas da masculinidade e feminilidade, e que dentre os três universos que influenciam o desenvolvimento da personalidade, como o biológico, o biopsíquico (*conditioning* e *imprinting*) e o ambiental, somado às suas manifestações intrapsíquicas, não tinha habilidades de um experimentalista para se apropriar dos dois primeiros, utilizando um método indireto para testar suas ideias. Ao final de *A Experiência Transexual*, afirma que essa metodologia foi por demais imatura em sua capacidade de confirmação para ser considerada muito seriamente (Stoller, 1982), mas que tem potencialidades e serve como um começo.

6.2 A transexualidade para Lacan

Lacan se opõe à maneira como Stoller entende a transexualidade, e critica suas posições no *Seminário 18*. Primeiramente, menciona que o aparato dialético de Stoller é totalmente ineficaz quando se trata do transexualismo, onde ignora completamente a dimensão psicótica presente nesses sujeitos e desconsidera a foraclusão lacaniana,

que esclarece de maneira simples e direta a natureza desses casos (Lacan, 1971, 2009).

Para Lacan, o inconsciente é estruturado como linguagem, composta por significantes que têm um papel fundamental na formação da subjetividade. A maneira como os sujeitos se expressam, e os significados que atribuem às palavras, moldam suas experiências e identidades.

A linguagem é dividida em três dimensões: o real, o simbólico e o imaginário. O simbólico é a dimensão da linguagem, das leis e das normas sociais. Na linguística, que inspirou a formação do simbólico lacaniano, as unidades básicas da troca são os signos, compostos pelo significante – a imagem acústica da palavra – e o significado, que seria o conceito (Dunker, 2021).

É no simbólico que se insere o conceito do "Nome-do-Pai", que representa a função paterna como um significante que introduz a criança no mundo da cultura e da linguagem. Este é essencial para a estruturação da identidade e para a aceitação das leis sociais. A foraclusão: a ausência do Nome-do-Pai, pode levar a uma falta de ancoragem no simbólico, resultando em uma dificuldade em lidar com as normas sociais e as relações interpessoais.

Segundo Lacan (1988), o Complexo de Édipo quer dizer que a relação imaginária, conflituosa, incestuosa nela mesma, está destinada ao conflito e à ruína. Neste sentido:

> Para que o ser humano possa estabelecer a relação mais natural, aquela do macho com a fêmea, é preciso que intervenha um terceiro, que seja a imagem de alguma coisa de bem-sucedido, o modelo de uma harmonia. Não é demais dizer - é preciso aí uma lei, uma cadeia, uma ordem simbólica, a intervenção da ordem da palavra, isto é, do pai. Não o pai natural, mas do que se chama o pai. A ordem que impede a colisão e o rebentar da situação no conjunto está fundada na existência desse nome do pai (Lacan, 1988, p. 114)

O Imaginário é o registro em que confundimos o mundo com aquilo que percebemos do mundo; nós confundimos a realidade com a “realidade tal qual ela é para mim” (Dunker, 2021). Está relacionado à imagem, à identificação e à construção da imagem de si mesmo. É a dimensão onde se formam as idealizações e os laços interpessoais. A busca por uma identidade coerente, muitas vezes, envolve um trabalho no imaginário, onde o indivíduo tenta se identificar com imagens ou ideais que correspondem ao seu desejo.

Já o real é aquilo que escapa à simbolização; é o que não pode ser totalmente representado na linguagem. É uma dimensão de falta ou de trauma, onde o sujeito enfrenta o que não pode ser articulado. No caso do transexual, a busca pela cirurgia pode ser vista como uma tentativa de lidar com essa falta no real, buscando um alinhamento entre seu corpo e sua identidade vivida.

De acordo com Lacan, o transexual encarna o falo e busca, por meio da cirurgia, liberta-se do lugar de significante. Nesse sentido, considera um quadro de psicose, em que o transexual tenta, devido à ausência do significante “Nome-do-Pai”, unir o real, o simbólico e o imaginário por meio da intervenção cirúrgica (Ceccarelli, 2017).

Ou seja, na psicose, há uma ruptura com o simbólico, muitas vezes caracterizada pela ausência ou falha do “Nome-do-Pai”, resultando em um estado onde as referências normativas estão ausentes ou distorcidas. Para Lacan, o transexual pode encarnar o falo no sentido de buscar um significante que lhe permita se libertar da posição de falta - imposta pela ausência do “Nome-do-Pai”.

A cirurgia pode ser vista como uma tentativa de restaurar um sentido de completude ou de resolver um conflito interno entre suas experiências no real, no simbólico e no imaginário. No entanto, não garante a resolução destes conflitos, que podem persistir mesmo após a mudança corporal.

No *Seminário 18*, Lacan também aborda o conceito de semblante para contestar a ideia de Stoller sobre núcleo de identidade de gênero, dizendo que não se trata de ser, mas “parecer homem” e “parecer mulher”. E frisa que o que define o homem é sua relação com a mulher, e vice-versa (Lacan, 1971, 2009). Esse aspecto discursivo e dialético do semblante sexual contradiz a ideia de que um gênero se forma de maneira independente, sem a necessidade de seu oposto e sem o reconhecimento do outro sexo (Cossi, 2018).

Embora muitos não saibam, na França, Lacan foi o psicanalista pioneiro no atendimento a pacientes com variação de gênero. Na década de cinquenta, fez a releitura do Caso Schreber[10] estudado por Freud, e acompanhou pacientes como Henri, Michel H. e Gérard Lumeroy. A seguir, o relato do primeiro caso.

[10] Ao contrário de Freud, que localizou as origens da psicose no âmbito materno, Lacan direcionou sua atenção para a deficiência da figura paterna, valorizando a função simbólica do pai. Em sua visão, a paranoia não seria uma defesa contra a homossexualidade, mas uma dependência estrutural da função paterna, ou seja, a foraclusão do Nome-do-Pai.

6.2.1 O Caso Henri

Segundo Gherovici (2019), Henri, que tinha 40 anos na época, nasceu com genitália ambígua (também chamada de criptorquidia ou testículos não descidos) e foi registrado como do sexo feminino na certidão de nascimento, recebendo o nome de Anne-Henriette. Ele viveu como uma menina até a adolescência, mas aos 16 anos, após o nascimento de uma meia-irmã cujo gênero também era incerto, começou a passar por uma puberdade tardia e a demonstrar interesse romântico por um homem. Nesse momento, seu pai expressou descontentamento e afirmou que precisaria fazer uma escolha, pressionando-a para mudar de gênero e se tornar Henri - o que levanta a questão sobre se esse caso é puramente transgênero ou intersexo.

Durante dois anos, em sua estadia no hospital, Henri passou por uma avaliação multidisciplinar rigorosa para determinar se ele era um candidato adequado à transição de gênero. Além do acompanhamento com Lacan, foi submetido a diversos testes realizados por uma equipe de endocrinologistas e participou de consultas com cirurgiões, além de avaliações com psicólogos e psiquiatras – incluindo o Dr. Jean Delay, que também foi pioneiro no tratamento de pacientes transexuais.

No entanto, ao final do processo, Lacan não recomendou a cirurgia de redesignação de gênero porque para Lacan, a transformação do paciente em mulher (sintoma) tinha um efeito estabilizador que era independente da necessidade de concretização (no real do corpo). Henri tinha um pênis, mas a posse em si não garantia sua inscrição na ordem fálica, já que o falo funciona como um significante. Não se pode, de maneira alguma, reduzi-lo apenas ao pênis anatômico (Gherovici, 2019).

Segundo este autor, para Lacan, as expressões transgêneras não eram vistas como um diagnóstico. Além disso, a transição de gênero não era considerada um tratamento ou uma cura, diferentemente da perspectiva medicalizada e patologizante. Lacan pendeu em apoiar a escolha pela redesignação de gênero porque seguiu a via idiossincrática da modalidade de gozo de cada indivíduo (Gherovici, 2019), adotando uma abordagem única para cada paciente.

7. SAÚDE MENTAL E TRANSEXUALIDADE

No Brasil, os movimentos sociais sempre desempenharam um papel importante na promoção de mudanças para a população em geral. A partir da metade da década de setenta, com o processo de redemocratização, diversas lutas sociais emergiram, incluindo a busca pela liberdade sexual.

Enquanto isso, a medicina brasileira estruturou o atendimento a pacientes transexuais compreendendo a transexualidade a partir da doença. A cirurgia de transgenitalização está em pauta desde 1979 pelo Conselho Federal de Medicina, que se posicionou contrariamente até 1997 e, a partir da Resolução PC/CFM 39/97, sugeriu a adoção deste procedimento de forma experimental em pacientes transexuais.

A partir da Resolução CFM nº 1.482/1997, o Conselho passa a considerar a aprovação da cirurgia para fins terapêuticos, quando o paciente transexual é portador de desvio psicológico permanente de identidade sexual, com rejeição do fenótipo e tendência à automutilação e ou autoextermínio (Arán, Murta, Lionço, 2009).

Em 1990, a Associação das Travestis e Liberados do Rio de Janeiro (ASTRAL) solicitou ao governo, o atendimento de saúde para atender às especificidades da população, incluindo demandas de transexuais que não foram atendidos num primeiro momento, no combate contra HIV/AIDS. Desta forma, a causa de transexuais foi acrescentada na agenda deste movimento (MS, 2010).

A Resolução 1955-10 do Conselho Federal de Medicina estabelece, nos Artigos 3º e 4º, os critérios para reconhecer a transexualidade. Um dos requisitos é que a pessoa tenha mais de 21 anos, sem questionar expressamente a figura da capacidade. O Artigo 4 determina que a seleção dos pacientes para a cirurgia de transgenitalismo deve ser feita por uma equipe multidisciplinar, composta por um médico psiquiatra, cirurgião, endocrinologista, psicólogo e assistente social, seguindo critérios que incluem um acompanhamento conjunto de pelo menos dois anos (Lyra, 2024).

Em 2004, na esfera das políticas públicas de saúde, o Ministério da Saúde constituiu, por meio da Portaria 880/GM, o Comitê Técnico de Saúde da População de Gays, Lésbicas, Transgenêros e Bissexuais, contribuindo para a construção de

uma política de atendimento específico e integral para esta população no Sistema Único de Saúde (MS, 2004).

No ano seguinte, ocorre a Jornada Nacional sobre a Transexualidade em Assistência Pública no Brasil - com objetivo de discutir a transexualidade sob os aspectos históricos, políticos, sociais e jurídicos, chamando atenção para a psiquiatrização da transexualidade – onde Daniela Murta contribui ao refletir:

> As contribuições realizadas no campo da Psicanálise e da Saúde Coletiva sobre a diversidade das formas de subjetivação na transexualidade, do debate sobre a autonomia dos transexuais realizado no campo da Bioética, das modificações sugeridas no campo jurídico em relação à importância da troca de nome e, principalmente, pela participação do movimento de transexuais, percebemos uma inquietação diante da compreensão diagnóstica da transexualidade e, em especial dos efeitos que isto produz. Como resultado desta Jornada, foi elaborado um documento em plenária final, que recomenda (...) a sistematização de serviços públicos de assistência integral a transexuais no âmbito da saúde e da justiça (Amaral, 2007, p. 53).

Em 2005, se constitui o movimento social transexual e apenas em 2008, é instituída a Política de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais no SUS, por meio da Portaria nº 2.836/2011, que resultou em uma cartilha divulgada pelo Ministério Público, com diretrizes de cuidado, promoção de saúde e participação social; este documento sela o compromisso do Estado, dos Conselhos de Saúde e de todas as áreas do Ministério da Saúde no cuidado e proteção da população, que tem como objetivo geral promover a saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, contribuindo para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo (MS, 2013b). É importante ressaltar que a Política de Saúde Integral LGBT é um marco na história, uma vez que os efeitos da desigualdade, preconceito e exclusão desta população pelo Estado, são reconhecidos.

Ainda em 2008, foi estabelecido o Processo Transexualizador no SUS, demarcando uma grande conquista da população trans, por meio da Portaria n.1.707/2008, regulamentada pela Secretaria de Assistência à Saúde, por meio da Portaria n. 457/2008. Em 2013, o processo foi redefinido e ampliado, por meio da Portaria n. 2.803/2013, estabelecendo diretrizes e regulamentando procedimentos na atenção básica e especializada, que é dividida em duas modalidades: ambulatoriais –

para acompanhamento psicoterápico e harmonização, para pacientes trans a partir dos 18 anos; e hospitalares – para a realização de cirurgias de modificação corporal e genital, acompanhamento pré e pós-operatório, para pacientes acima de 21 anos. (Ciasca; Hercowitz; Junior, 2021; MS, 2023).

Embora muitas sejam as conquistas, o relatório técnico da Agenda Mais SUS nº 03/2023, de Saúde da População LGBTQIAPN+ - elaborado pelo Instituto de Estudo para Política de Saúde (IEPS) da Umane e do Instituto Veredas, em parceria com o Censo Trans, publicado em 2020 - relata os enfrentamentos da discriminação e do preconceito que a população LGBTQIAPN+ sofre no atendimento da saúde.

O relatório denuncia a falta de preparo dos profissionais de saúde ao lidar com as demandas específicas, principalmente com o processo transexualizador e o uso do nome social na Atenção Primária à Saúde (APS). Endossa a falta de acesso da população trans aos serviços da rede, com os seguintes dados: 96,8% da população trans e travestis afirmaram ter feito uso de hormônios, e tomaram conhecimento dessas medicações por meio de outras pessoas travestis e transexuais. Somente 4,8% da população teve acesso ao processo transexualizador em serviço ambulatorial especializado, e 84,7% afirmou que não tem acompanhamento ambulatorial especializado, ou não tem acesso a esse tipo de serviço. Já 74,1% da população de travestis e transexuais participantes do Censo Trans, relataram que foram maltratadas em algum tipo de serviço de saúde (MS, 2023).

Com relação à saúde mental, o relatório aponta que 55,19% da população declara que, sua saúde mental em 2021, está pior do que em 2020. Diz ainda que 54,92% das pessoas foram classificadas com risco de depressão grave e 30% das pessoas já haviam recebido diagnóstico prévio de depressão. Além disso, 47,59% já tinham recebido o diagnóstico prévio de ansiedade (MS, 2023).

A psicóloga Daniela Murta Amaral, conduziu uma pesquisa pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) em 2007, observando pacientes de grupos terapêuticos no ambulatório de saúde mental, inseridos no projeto *Transexualidade e Cirurgia de Transgenitalização: Um Desafio para a Medicina*, coordenada por Márcia Arán e Sérgio Zaidhaft, e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Fraga Filho (HUCFF), protocolo 073/02 CEP/HUCFF/UFRJ, com o objetivo de compreender as demandas transexuais no tratamento médico cirúrgico e a transexualidade como uma patologia psiquiátrica.

Segundo Amaral (2007), a necessidade da cirurgia relatada pelas pacientes, é mais uma ferramenta - além da hormonioterapia e mudança de nome social - de adequação de uma condição considerada já existente, para adequação entre o gênero e sexo biológico (Amaral, 2007). No entanto, nem todos os pacientes reconhecem a cirurgia como solução dos problemas que se relacionam às demandas que envolvem a transexualidade, embora ainda vejam a cirurgia como necessária.

Segundo Bento (2017), os motivos que levam uma pessoa a fazer a cirurgia não são sempre os mesmos e, muitas vezes, não estão imediatamente vinculados à sexualidade: surge em momentos e condições de cada biografia. Portanto a percepção da transexualidade é um processo único permeado de questionamentos e necessidades desse indivíduo, que deseja ser acolhido e reconhecido da forma com qual se identifica.

Oliveira *et al*, em 2022, realizaram uma pesquisa de suma importância analisando o itinerário terapêutico de pessoas transgênero de uma cidade do interior da Bahia, que contribuiu para o registro dos sofrimentos sociais, jurídicos e políticos, com ênfase na dificuldade ao acesso do processo transexualizador do SUS. O estudo relata que a demografia extensa do país é uma das justificativas para falta de adequação de um programa de rede com serviços e profissionais de saúde qualificados; e a dificuldade do acesso contribui e amplia a discriminação institucional, o estigma e o preconceito vivido por estas pessoas.

As marcas deste itinerário registram uma população que busca tratamentos alternativos de hormonioterapia e silicone industrial, precarizando a própria saúde com métodos insalubres; que também procura apoio em grupos presentes nas redes sociais, ou até mesmo parte para o atendimento privado, o que não é possível, muitas das vezes, devido ao valor da consulta e à baixa renda destas pessoas. (Oliveira *et al*, 2022).

Embora muitos avanços tenham ocorrido no planejamento de políticas públicas e das ampliações das portarias para atendimento da população trans, há muito trabalho para ser posto em prática. Os depoimentos sobre a dificuldade no acesso à saúde, compõem um discurso de intenso sofrimento presente nas pesquisas de Amaral (2007) e Oliveira *et al* (2022), além de outras demandas de esfera social, econômica e política.

Há os enfrentamentos do preconceito, as restrições sociais, as dificuldades da conquista por um emprego formal, a não aceitação da família, as dificuldades com a autoimagem, as comorbidades psicológicas e psiquiátricas, entre outros, acarretando nos mais variados prejuízos vividos por esses sujeitos. O sofrimento não se dá apenas pela experiência de não pertencimento ao sexo dito biológico, mas também pelos prejuízos sociais, éticos e jurídicos que afetam diretamente a vida das pessoas (Amaral, 2007).

É preciso frisar que a genealogia da transexualidade na perspectiva do diagnóstico, a manteve por vinte e oito anos na categoria de Transtornos Mentais. Em 1980 o “transexualismo” integrava o Manual Diagnóstico e Estatístico das Desordens Mentais (DSM III). Posteriormente, em 1994 no DSM IV, o termo "transexualismo" foi substituído por "Transtorno de Identidade de Gênero" (TIG). Este cenário só mudou em 2018, após um intenso debate internacional, publicado na nova edição do CID-11, onde a transexualidade deixou de ser uma patologia e passou a ser classificada como Incongruência de Gênero.

No mesmo ano, o Conselho Federal de Psicologia elaborou a Resolução CFP nº 01/2018, que estabelece normas de atuação para as psicólogas e os psicólogos em relação às pessoas transexuais e travestis, contribuindo na garantia dos direitos de um atendimento acolhedor que veta instrumentos ou técnicas psicológicas patologizantes e excludentes, que reforçam estigmas e preconceitos. A resolução determina que “as psicólogas e psicólogos, na sua prática profissional, reconhecerão e legitimarão a autodeterminação das pessoas transexuais e travestis em relação às suas identidades de gênero (Brasil. Conselho Federal de Psicologia, 2018).

Apesar dos avanços significativos nas políticas de saúde mental voltadas para a população trans, como o aumento do reconhecimento dos direitos e o acesso a tratamentos adequados, ainda há muitas questões a serem enfrentadas. A discriminação, o estigma e a falta de formação específica para profissionais de saúde continuam limitando o cuidado adequado e inclusivo. Além disso, é fundamental que haja uma maior sensibilização e educação sobre as questões de identidade de gênero, bem como o fortalecimento das redes de apoio social e comunitário.

8. RESULTADOS

Freud, ao desenvolver a psicanálise, trouxe à tona conceitos fundamentais que revolucionaram a compreensão do psiquismo humano. A análise sobre os processos identificatórios e a formação da subjetividade, abriu caminhos para entender como os indivíduos se constituem em suas identidades. No entanto, as ideias propostas foram estruturadas especialmente no biológico, e os estudos sobre feminilidade e masculinidade, insuficientes.

Freud foi profundamente influenciado pelos valores sociais de sua época, especialmente os da comunidade judaica na qual estava inserido, que moldaram suas percepções sobre moralidade, sexualidade e comportamento; um contexto que refletia as normas e restrições da sociedade vitoriana. O modelo patriarcal predominava na sociedade do início do século XX, um sistema que valoriza a autoridade masculina e muitas vezes, marginaliza as experiências femininas, assim como sua teoria.

Os sucessores de Freud, como Stoller e Lacan, apresentaram grandes aportações para a psicanálise no campo dos estudos sobre identidade, sexualidade e gênero, ao repensarem a metapsicologia freudiana.

Stoller, embora criticado por patologizar as experiências trans, lançou luz sobre a complexidade da identidade de gênero e as nuances do desejo. Seu estudo genuíno trouxe a identidade de gênero como algo que vai além da biologia e das características físicas. Ele explorou como fatores psicológicos e sociais influenciam a formação da identidade que, apesar de suas limitações, abriu espaço para debates mais amplos sobre diversidade.

Lacan vai mais longe, ao criticar radicalmente o conceito "gênero", consequentemente "identidade de gênero", argumentando que essas ideias não consideram que a identidade sexual é uma construção imaginária que surge da interação entre o real e o simbólico. Ele diz que ” o sexo não existe” - já que o "real" do sexo é algo que não pode ser plenamente acessado, e o aspecto fundamental para a formação da identidade sexual é o reconhecimento simbólico dado pela palavra do Outro. Foi assim que sugeriu que as identidades de gênero não são fixas, mas dinâmicas e influenciadas por interações sociais e contextos, o que inspirou muitos pensadores de movimentos sociais e feministas.

Foram as teorias feministas e *queer* que conseguiram ampliar a compreensão sobre a constituição das identidades, ao contestar as noções tradicionais binárias e limitadas. As teorias feministas apresentam como as construções de gênero estão entrelaçadas com estruturas de poder e opressão, mostrando que a feminilidade e a masculinidade são, em grande parte, produtos sociais, o que abre espaço para reconhecer que existe diferentes maneiras de vivenciar e expressar o gênero. As teorias *queer* provocam ainda mais essas categorias, questionando a rigidez das identidades sexual e de gênero, promovendo uma visão mais fluida da identidade, que pode não se encaixar em moldes pré-estabelecidos. Essa abordagem política, permite a inclusão e reconhecimento de identidades não-binárias, transexuais e outras formas de expressão, trazendo uma evolução na maneira de pensar a identidade.

A psicologia e a psicanálise na contemporaneidade se apoiam nas contribuições trazidas por estes campos das ciências sociais e dos movimentos feministas para uma melhor compreensão da transexualidade. Muitos profissionais da saúde mental avançam na direção da despatologização das pessoas trans, reconhecendo as múltiplas maneiras de “ser humano”, apesar de outros tantos estarem presos a um fantasma chamado “ideologia de gênero”. Uma mudança de paradigma é necessária para que enfoquem no bem-estar emocional das pessoas transexuais sem tentar "corrigir" suas identidades.

É verdade que, apesar das importantes conquistas legais e sociais da população LGBTQIAPN+ no Brasil, a realidade da violência contra pessoas transexuais ainda é alarmante! O direito à união estável, ao casamento, e à adoção, são vitórias significativas que garantem reconhecimento e proteção legal, assim como o direito ao nome social, e a realização de cirurgias pelo SUS. No entanto, essas vitórias não têm sido suficientes para eliminar o preconceito e a discriminação que a comunidade trans enfrenta diariamente.

O Brasil tem sido considerado um dos países mais perigosos do mundo para pessoas trans. A persistência da violência é um reflexo de uma cultura profundamente enraizada na discriminação e estigmatização. Muitas vezes, estas pessoas são alvo de agressões físicas e verbais, e a violência pode ser letal. O fato de que o país lidera estatísticas de homicídios de pessoas trans por quinze anos consecutivos é uma tragédia que revela a urgência de ações efetivas para promover a segurança e os direitos dessa população.

O preconceito se revela em várias áreas da vida, abrangendo desde o acesso a serviços de saúde até as chances de emprego. As pessoas trans enfrentam obstáculos significativos para conseguir trabalho devido à discriminação, o que as leva a situações de vulnerabilidade. Muitas vezes, elas se veem obrigadas a recorrer à prostituição como a única opção de sobrevivência, o que eleva ainda mais o risco de violência a que estão expostas. Além disso, a falta de políticas públicas eficazes para proteger seus direitos evidencia essa realidade - porque embora existam leis que garantem direitos, muitas vezes, sua implementação é falha ou inexistente.

A capacitação de profissionais da saúde, educação e segurança pública sobreas as questões LGBTQIAPN+ é essencial para criar um ambiente mais seguro e acolhedor. A sociedade como um todo deve se unir na luta contra o preconceito e pela promoção dos direitos humanos; e a visibilidade das questões trans deve ser aumentada por meio da educação, do ativismo e do apoio à comunidade LGBTQIAPN+.

9. CONCLUSÃO

A psicanálise, embora tenha sido uma ferramenta revolucionária para entender o psiquismo humano, enfrenta limitações quando se trata de abordar as complexas questões de identidade. Para que suas teorias sejam realmente eficazes e pertinentes no contexto contemporâneo, é fundamental que a psicanálise dialogue com outros campos do saber, em especial os das ciências sociais.

A integração não só enriquece a prática clínica, mas também promove um entendimento mais profundo das identidades humanas em toda a sua diversidade, o que é crucial em um mundo onde as questões de gênero e sexualidade estão cada vez mais em foco, e onde a luta por direitos iguais continua sendo uma prioridade.

Durante seu trabalho, Piera Aulagnier faz uma enunciação impecável de que a prática sempre foi e nunca poderá ser senão teórico-clinica (Aulagnier, Violante, 2001), se referindo à necessidade de uma teorização flutuante. Sugere que a prática psicanalítica é inseparável da teoria; existe uma interdependência entre estas. A prática não pode se limitar a técnicas rígidas e deve estar em constante diálogo com as teorias que a sustentam.

A renovação da teoria psicanalítica é crucial por várias razões. Primeiro, o contexto social e cultural em que os pacientes estão inseridos muda continuamente, e a psicanálise precisa se adaptar para compreender as novas dinâmicas de identidade, relacionamentos e sofrimento; também estimula o debate e o questionamento dentro da própria psicanálise, o que impõe um desafio saudável à dogmatização de conceitos antigos e promove uma prática mais flexível e criativa.

A reflexão crítica sobre as teorias existentes pode levar à evolução do campo, resultando em abordagens mais eficazes e inclusivas, garantindo que os profissionais possam atender às necessidades dos pacientes em um mundo em constante mudança.

REFERÊNCIAS

ARÁN, M. A psicanálise e o dispositivo diferença sexual. **Revista Estudos Feministas.** Florianópolis, v. 17 (30), p. 653-673, setembro-dezembro de 2009. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-026X2009000300002. Acesso em 11 de julho de 2024.

ARÁN, M. Lacan e o feminino: algumas considerações críticas. Natureza Humana. **Revista Internacional de Filosofia e Práticas Psicoterápicas**. São Paulo. Educ., v. 5, n. 2, p. 293-328, 2003. Disponível em https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-24302003000200001. Acesso em 20 de dezembro de 2024.

ARÁN, M.; MURTA, D. Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 19, n. 1, p. 15-41, 2009. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-73312009000100003. Acesso em 10 de julho de 2024.

ARÁN, M.; MURTA, D.; LIONÇO, T. Transexualidade e saúde pública no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, 14, agosto de 2009. Disponível em https://www.scielo.br/j/csc/a/SBvq6LKYBTWNR8TLNsFdKkj/abstract/?lang=pt#. Acesso em 20 de novembro de 2024.

AMARAL, D. M. A psiquiatrização da transexualidade: análise dos efeitos do diagnóstico de Transtorno de Identidade de Gênero nas práticas de saúde. Orientadora: Márcia Ramos Arán. **UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: https://www.academia.edu/2530126/A_psiquiatriza%C3%A7%C3%A3o_de_transexualidade_An%C3%A1lise_dos_efeitos_do_diagn%C3%B3stico_de_Transtorno_de_Identidade_de_G%C3%AAnero_sobre_as_pr%C3%A1ticas_de_sa%C3%BAde. Acesso em 12 de julho de 2024.

ALMEIDA G.; MURTA, D. M. Reflexões sobre a possibilidade da despatologização da transexualidade e a necessidade da assistência integral à saúde de transexuais no Brasil. **Sexualidad, Salud y Sociedad (Revista Latinoamericana)**, n. 14, p. 380-407, 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sess/a/bvJMJJtLDKm3387tgS54bw/abstract/?lang=p. Acesso em 01 de agosto de 2024.

BARBOSA, M. Gênero, uma categoria útil de análise histórica, Joan Scott – Parte 1. **YouTube**, 17 de março de 2024. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=OgeGa41g1AI. Acesso em 20 de julho de 2024.

BARBOSA, M. Gênero, uma categoria útil de análise histórica, Joan Scott – Parte 2. **YouTube**, 24 de março de 2024. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=4RmU8UVhhQI. Acesso em 20 de julho de 2024.

BENEVIDES, B. **Dossiê assassinatos e violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2023**. ANTRA, 2024. Disponível em: https://antrabrasil.org/wp-content/uploads/2024/01/dossieantra2024-web.pdf. Acesso em 10 de abril de 2024.

BENTO, B. **Transvi@das: gênero, sexualidade e direitos humanos**. Bahia: EDUFBA, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O movimento Sexual e a AIDS**. Site Biblioteca Virtual em Saúde, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manHSH202.pdf. Acesso em 19 de outubro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 880, de 13 de maio de 2004. **Dispõe sobre a criação do Comitê Técnico para a formulação de proposta da Política Nacional de Saúde da População de Gays, Lésbicas, Transgêneros e Bissexuais – GLTB,** 2004. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt0880_13_05_2004.html. Acesso em 25 de novembro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no 2.803, de 19 de novembro de 2013. Redefine e amplia o processo transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Site Biblioteca Virtual em Saúde, 2013a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html. Acesso em 28 de maio de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília, 2013b. Disponível em: www.saude.gov.br/bvs. Acesso em 27 de julho de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório Técnico no 3/2023 Saúde da População LGBTQIA +**. Site Agenda Mais SUS, 2023. Disponível em: https://agendamaissus.org.br/wp-content/uploads/2023/06/ieps-boletim03-saude-populacao-LGBTQIA.pdf. Acesso em 19 de maio de 2023.

BRASIL. **Conselho Federal de Medicina**. Resolução CFM n° 2.265, de 09 de janeiro de 2020. Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênicos e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010. Site Biblioteca Virtual em Saúde, 2020. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2019/2265. Acesso em 2 de agosto de 2024.

BRASIL, **Conselho Federal de Psicolologia**. Resolução CFP n° 01, de 29 de janeiro de 2018. Estabelece normas de atuação para as psicólogas e os psicólogos em relação às pessoas transexuais e travestis. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/01CFP-01-2018.pdf.Acesso em 20 de agosto de 2024.

BUTLER, J. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. 22ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2022.

CASTEL, P. Algumas reflexões para estabelecer a cronologia do fenômeno transexual (1910-1995). **Rev. Bras. Hist. França: Centre National de la Recherche Scientifique**, 2001. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0102-01882001000200005. Acesso em 18 de maio de 2023.

CECCARELLI, P. R. **Transexualidades**. 3ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2017.

CECCARELLI, P.R. *et a*l. **Psicanálise, sexualidade e gênero: um debate em construção**. São Paulo: Zagodoni, 2019.

CECCARELLI, P.R. O que as categorias de gênero e as construções identitárias têm a dizer à psicanálise? **Revista Brasileira de Psicanálise**. Belo Horizonte, v. 57, n. 1, p. 131-146, 2023. Disponível em: https://ceccarelli.psc.br/admin /uploads/file/o-que-as- categorias.pdf. Acesso em 10 de setembro de 2024.

CIASCA, S. V.; HERCOWITZ, A.; JUNIOR, A. L. **Saúde LGBTQIA+ Práticas de cuidado transdisciplinar**. Santana de Parnaíba: Manole, 2021.

COSSI, R. K.; DUNKER, C. I. L. A diferença sexual, de Butler a Lacan: gênero, espécie e família. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. São Paulo, v. 33, p. 1-8, 2017. Disponível em: http:// https://www.scielo.br/j/ptp/a/ZZnwtz3KCFr THfTcVy5qV3q/#. Acesso em 02 de agosto de 2024.

COSSI, R. K. Stoller e a psicanálise: da identidade de gênero ao semblante lacaniano. **Estudos de Psicanálise**. Belo Horizonte, n. 49, p. 31-44, julho de 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pi d=S0100-34372018000100003. Acesso em 29 de julho de 2024.

COSSI, R. K. *et al*. **Faces do sexual: fronteiras entre gênero e inconsciente**. São Paulo: Aller, 2019.

CUNHA, M. C. O terceiro gênero na índia: o paradoxo social das hijras e as consequências da colonização britânica. **Fronteira**. Belo Horizonte, v. 21, n. 42, p.7-24, 2022. Disponível em: https://periodicos.pucminas.br/index.php/ fronteira/article/view/27277. Acessado em 7 de agosto de 2024.

DUNKER, C. I. L. Como Lacan renovou a psicanálise e a aproximou das ciências humanas [Depoimento]. **Jornal da USP**, São Paulo, 2021: Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. Disponível em: https://jornal.usp.br/?p=404016. Acesso em 13 de setembro de 2024.

DUNKER, C. I. L. Psicanálise, gênero e lugar de fala. **YouTube**, 13 de agosto de 2017. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=TWNcfQu_DVw. Acesso em 20 de julho de 2024.

ERIKSON, E. **Identidade, juventude e crise**.2ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.

FOUCAULT, M. **A história da sexualidade I. A vontade de saber**. Tradução de Maria Thereza da Costa e J. A. Guilhon Albuquerque. 11ª ed. Rio de Janeiro/ São Paulo: Paz e Terra, 2021.

FOUCAULT, **M. Microfísica do poder**. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979. Disponível em: https://www.nodo50.org/insurgentes/biblioteca/A_Microfisica_do_Poder_Michel_Foulcault.pdf. Acesso em 12 de julho de 2024.

FREUD, S. (1901-1905). **Obras completas volume 6: três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise fragmentária de uma histeria (o Caso Dora) e outros textos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

FREUD, S. (1911-1913). **Obras completas volume 10: observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em uma autobiografia ("O caso Schreber"), artigos sobre técnica e outros textos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

FREUD, S. (1930-1936). **Obras completas volume 18: o mal-estar na civilização e outros textos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

GHEROVICI, P. **Quando o transgênero é psicótico? Lacan e a ética da diferença sexual. Faces do sexual: fronteiras entre gênero e inconsciente**. São Paulo: Aller, 2019.

JORGE, M. A. C.; TRAVASSOS, N.P. **Transexualidade - o corpo entre o sujeito e a ciência: trilogia sobre a sexualidade contemporânea**. Rio de Janeiro: Zahar, 2018.

KOSOVSKI, G. F. Lacan e o transexual de Stoller. **Trivium**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 133-142, dezembro de 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-48912016000200004&lng=pt&nrm=iso. Acessos em 29 de julho de 2024.

LACAN, J. **O seminário, livro 3: as psicoses (1955-1956)**. 2ª ed. Revisão Roberto Lacerda, Lucia Mousinho, Renato Carvalho. Rio de Janeiro: Zahar, 1988.

LACAN, J. **O seminário, livro 5: as formações do inconsciente (1957- 1958)**. Texto estabelecido por Jacques-Alain e Judith Miller; tradução de Vera Ribeiro; revisão de Marcus André Vieira. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.

LACAN, J. **Seminário, livro 18: de um discurso que não fosse semblante (1971)**. Texto estabelecido por Jacques-Alain e Judith Miller; tradução Vera Ribeiro; versão final Nora Pessoa Gonçalves; preparação de texto André Telles. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS. **Vocabulário da Psicanálise**. 4ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

LATTANZIO, F. F.; RIBEIRO, P. C. Nascimento e primeiros desenvolvimentos do conceito de gênero. **Psic. Clinic**. Rio de Janeiro, v.30, n.3, p.409-425, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0103-56652018000300002&script=sci_abstract. Acesso em 15 de julho de 2024.

LOURO, G. L. Teoria Queer – uma política pós-identitária para a educação. **Revista Estudos Feministas**, Santa Catarina, ano 9, 2001. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-026X2001000200012. Acesso em 18 de outubro de 2024.

LYRA, I. G. F. A transgenitalização do transexual e a invalidade do casamento. **Revista Foco**. Curitiba, v.17, n.5, p.1-18, 2024.Disponível em: https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/5115/3668. Acesso em 25 de julho de 2024.

OLIVEIRA, P. H. L.*;* GALVÃO, J. R.; ROCHA, K. S.; SANTOS, A. M. Itinerário terapêutico de pessoas transgênero: assistência despersonalizada e produtora de iniquidades. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, n. 2, p. e320209, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a. Acesso em 04 de agosto de 2024.

PAPALIA; D. E.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento Humano**. 12ª ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

PERRONI, T. C.; APOLINÁRIO, E. B. R.; GRALAK, M. M.; MANFREDINI, G. A.; MINATOGAWA, M. C. As representações do movimento de Stonewall nos Estados Unidos (1969): “Stonewall - A Luta Pelo Direito de Amar” (1995) e “Stonewall: Onde o Orgulho Começou” (2015). **Epígrafe**, São Paulo, v. 7, n. 7, p. 97–108, 2019. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/epigrafe/article/view/154048. Acesso em: 19 de outubro de 2024.

POLLO, V. Transexualidade e transgêneros: o gozo sexual da falante. **Stylus (Rio J.).** Rio de Janeiro n. 33, p.177-189, 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-157X2016000200014&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 21 de novembro de 2024.

PORCHAT, P. **“Mãe-e-pai”: uma parentalidade não binária. Psicanálise, sexualidade e gênero: um debate em construção**. São Paulo: Zagodoni, 2019.

PORCHAT, P. **Psicanálise e transexualismo: desconstruindo gêneros e patologias com Judith Butler**. Curitiba: Juruá, 2014.

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação e Realidade**, v. 20, n. 2, p.71-99, julho/dezembro, 1995. Disponível em https://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/71721. Acesso em 15 de julho de 2024.

SIQUEIRA, C.B.; BUSSINGUER, E. C. A. As ondas do feminismo e seu impacto no mercado de trabalho da mulher. **Revista Thesis Juris**, v.9, n.1, p.145-166, 2020. Disponível em https://periodicos.uninove.br/thesisjuris/article/view/14977. Acesso em 12 de julho de 2024.

SOUZA, D.; ARAÚJO, T. Censo Trans - Reflexões sobre os dados do Censo Trans. Sem motivos para orgulho: diálogos e análises do contexto socioeconômico de mulheres travestis e transexuais no Brasil. **Rede Trans - Rede Nacional de Pessoas Trans**. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: https://redetransbrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/06/REDE-TRANS_Censo-Trans-2020-pub-web.pdf. Acesso em 4 de agosto de 2024.

STOLLER, R. J. **A experiência transexual**. Coleção Psicologia psicanalítica. Rio de Janeiro: Imago, 1982.

VACCARI, J.M.; GREGORI, J; NEPOMUCENO, M. A. Transfobia e necropolítica: encruzilhadas do contexto brasileiro contemporâneo. **Revista Extraprensa**. São Paulo, v.15, p.739-754, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.11606/extraprensa2022.195362. Acesso em 26 de maio de 2024.

VIOLANTE, M. L. V. **Piera Aulagnier, uma contribuição contemporânea à obra de Freud**. São Paulo: Via Lettera Editora e Livraria, 2001.

XAVIER, A. S.; NUNES, A. I. B. L. **Psicologia do Desenvolvimento**. Ceará: Editora UECE, 2015.