SUBJETIVIDADES
e-ISSN: 2359-0777
Estudos Teóricos

TRANSFOBIAS PSICANALÍTICAS

Psychoanalytic Transphobias

Transfobias Psicoanalíticas

Trans phobies Psychanalytiques

10.5020/23590777.rs.v20i1.e9778

José Stona
Psicólogo, Psicanalista, Especialista (Lydia Coriat), Mestre (UFRGS) e Doutorando em Psicanálise e Cultura Contemporânea (UFS).

Andrea Gabriela Ferrari
Professora Dra. do PPG Psicanálise: Clínica e Cultura e do Departamento de Psicanálise e Psicopatologia do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Resumo

O presente artigo se propõe a analisar historicamente o posicionamento de psicanalistas sobre a temática das transexualidades. Nosso interesse, diante da análise, é apresentar uma reflexão sobre a posição dos psicanalistas, perguntando-nos se tal posicionamento reforça, ou não, a estigmatização e patologização das experiências trans. Essa perspectiva nos permitiu pensar na hipótese de que a postura dos psicanalistas poderia ser transfóbica mesmo tendo a psicanálise uma posição de exteriorização às normatividades de sua época. Nas conclusões, indicamos que as transfobias psicanalíticas produzem percepções estereotipadas, negativas e atos discriminatórios, que deslegitimam as experiências trans como possíveis e fora do campo da psicopatologia. Tal apontamento reforça a necessidade de uma desconstrução da própria psicanálise para que possamos romper com os discursos opressivos, normativos e colonizadores pela via da psicanálise.

Palavras-chaves: transexualidades, transfobias, teoria psicanalítica, dispositivos clínicos.

Abstract

This article aims to analyze historically the position of psychoanalysts on the theme of transsexualities. Our interest, in view of the analysis, is to present a reflection on the position of psychoanalysts, asking us whether such a position reinforces, or not, the stigmatization and pathologization of trans experiences. This perspective allowed us to think about the hypothesis that the posture of psychoanalysts could be transphobic even though psychoanalysis has a position of externalization to the normativities of its time. In the conclusions, we indicate that psychoanalytic transphobias produce stereotyped, negative perceptions and discriminatory acts, which delegitimize trans experiences as possible and outside the field of psychopathology. Such an observation reinforces the need to deconstruct psychoanalysis itself so that we can break with oppressive, normative and colonizing discourses through psychoanalysis.

Keywords*: transsexualities; transphobias; psychoanalytic theory; clinical devices.*

Resumen

Este trabajo propone analizar históricamente el posicionamiento de psicoanalistas sobre la temática de las transexualidades. Nuestro interés, ante el análisis, es presentar una reflexión sobre la posición de los psicoanalistas, preguntándonos si tal posicionamiento refuerza, o no, la estigmatización y patologización de las experiencias trans. Esta perspectiva nos permitió pensar en la hipótesis de que la postura de los psicoanalistas podría ser transfóbica aunque el psicoanálisis tenga una posición de exteriorización a las

normatividades de su época. En las conclusiones, indicamos que las transfobias psicoanalíticas producen percepciones estereotipadas, negativas y actos discriminatorios, que deslegitiman las experiencias trans como posibles y fuera del campo de la psicopatología. Este indicativo refuerza la necesidad de una desconstrucción del psicoanálisis para que podamos romper con los discursos opresivos, normativos y colonizadores por la vía del psicoanálisis.

Palabras claves: *transexualidades; transfobias; teoría psicoanalítica; dispositivos clínicos.*

Résumé

Cet article vise à analyser historiquement la position des psychanalystes sur le thème des transsexualités. Notre intérêt est de présenter une réflexion sur la position des psychanalystes, en nous demandant si une telle position renforce ou non la stigmatisation et la pathologisation des expériences trans. Cette perspective nous a permis de réfléchir à l'hypothèse que la position des psychanalystes pourrait être transphobe même si la psychanalyse a une position d'externalisation aux normativités de son temps. Dans les conclusions, nous indiquons que les transphobies psychanalytiques produisent des perceptions stéréotypées, négatives et des actes discriminatoires, lesquels annulent les expériences trans comme possible et au dehors du domaine de la psychopathologie. Une telle observation renforce la nécessité de déconstruire la psychanalyse elle-même pour rompre avec les discours oppressifs, normatifs et colonisateurs par la psychanalyse.

Mots-clés : *transsexuels ; transphobies ; théorie psychanalytique ; dispositifs cliniques.*

O presente artigo parte da ideia de Quinet (2017, p. 30), em Homofobias psicanalíticas, acerca da necessidade de pesquisas críticas sobre conceitos e obras psicanalíticas, em razão de que, ao longo da história, sempre existiu uma regulação sustentada, em nome de Freud, por parte de psicanalistas que "apregoam a boa e normal sexualidade em contraposição a uma sexualidade desviante, imatura, patológica ou perversa". Este texto, todavia, não se propõe a pensar sobre as homofobias, mas sobre as transfobias psicanalíticas que produzem, ainda hoje, uma normativa sob a teoria, escuta e interpretação das experiências transidentitárias, tendo em vista o não reconhecimento da possibilidade cissexista de leitura e utilização psicanálise.

Transfobias, conforme apontam as autoras Jesus (2012), Bento (2014) e Vergueiro (2015), é o termo político sobre a disseminada, intencional e sistemática eliminação da população trans motivada por atos de ódio e repúdio. Elas se manifestam, principalmente, por meio do desatendimento de direitos fundamentais e da exclusão estrutural. Referem-se, também, aos preconceitos e às discriminações sofridas pelas pessoas trans por meio de uma matriz de crenças, opiniões, atitudes e comportamentos agressivos, culturais e pessoais direcionados contra as pessoas que são dissidentes em relação às expectativas da cisnorma, configurando, assim, a extensa série de percepções estereotipadas negativas e de atos discriminatórios frente a essa população. Entre as diversas formas de manifestação da transfobia, estão a criminalização, a patologização e a estigmatização.

Neste artigo, iremos propor uma reflexão com o objetivo de situar o posicionamento dos psicanalistas frente às experiências trans a partir de três perguntas principais: se pensarmos que, para sustentar o trabalho clínico, um caminho comum percorrido pelos interessados na psicanálise é, além da busca por formação, se confrontar com a teoria, o que vamos encontrar quando buscarmos um retrospecto histórico sobre o posicionamento da maior parte dos psicanalistas a respeito das temáticas trans? Quando um analista recebe pela primeira vez uma pessoa trans e vai em busca do arcabouço teórico da psicanálise como suporte da escuta, quais seriam os fundamentos depostos na teoria para a sustentação dessa escuta? E, por mais que o discurso do psicanalista pretenda se desligar da ciência clássica e da diagnóstica psiquiátrica, conforme aponta Dunker (2018), até que ponto esse desligamento, de fato, ocorre?

A Construção Psicopatológica dos Discursos Médicos-Jurídicos-Terapêuticos

Antes de respondermos às perguntas supracitadas, é importante fazermos o resgate histórico e terminológico da transexualidade como ponto de partida. Autores como Bento (2008), Cossi (2011), Costa (2011) e Cury (2012) mostram que, embora a não identificação com o sexo designado sempre tenha existido, o que mudou foi a forma de como encarar e lidar com essa experiência. Desde origens mitológicas, filosóficas e históricas, o trânsito entre masculinidades e feminilidades sempre esteve colocado como parte dos processos subjetivos.

É com Laqueur (2001) que podemos perceber como a possibilidade de trânsito mais livre da mistura dos sexos era possível, mas foi a entrada do corpo no discurso da ciência, a partir do advento da modernidade, que deu ensejo às produções normativas que reduziram os corpos aos modelos binários de dois sexos, já que, antes do dimorfismo do século XIX, eles eram pensados isomorficamente e diferenciados pela quantidade de calor, em escalas de relativos. Após as teorias biológicas da sexualidade e

as condições jurídicas impostas aos indivíduos que a ciência forjou o formalismo dual, a contraposição de corpos radicalmente distintos entre homem/público e mulher/privado e, com isso, o estabelecimento ontológico e horizontal entre o masculino e o feminino. Foi assim que a visão médica construiu um corpo pré-discursivo em uma verdade materializada, para, então, "governar o corpo como condição para governar a sociedade, administrar os afetos e domar as emoções" (Prates, 2009, p. 230).

Portanto, as transexualidades não são um fenômeno atemporal, como aponta Bento (2008). A principal mudança na forma de perceber esses trânsitos entre masculinidade e feminilidade de uma maneira essencializada está diretamente ligada ao determinismo biológico e à normatização do corpo de modo binário. Foi, pois, no encontro dos discursos médicos, jurídicos e terapêuticos que as transexualidades acabaram sendo construídas e apreendidas como doença mental e enquadradas na categoria de patologia. Essa categoria se organizou por meio de normativas psiquiátricas e dispositivos de controle, que têm por função estratégica a produção e sustentação de regimes de verdade, ancorados em dispositivos de poder-saber-ser, assim como foram a sexualidade no século XVIII e as homossexualidades no século XIX (Foucault, 2014), ou seja, maneiras de patologizar a diversidade (Alcaire, 2015).

Logo, levar a sério a ideia do termo transexualidade – não enquanto uma sequência de percalços externos, mas enquanto algo intrínseco ao desenvolvimento teórico dos dispositivos de controle – é essencial à clínica (Foucault, 2014). Diversos conceitos, afinal, são usados, até hoje, para construir uma normativa, uma unificação, uma essencialização e uma patologização dessas experiências. No Brasil e em outros países do mundo, as transexualidades ainda estão alocadas em uma compreensão psicopatológica, na qual o diagnóstico é estipulado mediante protocolos (Brasil, 2008a, 2008b, 2013a, 2013b). Diante de tais fatos, cabe nos perguntarmos: o que a psicanálise tem a ver com a lógica da patologização das transexualidades instituída pela psiquiatria? O movimento da psicanálise corrobora e funciona em uma mesma lógica do movimento do DSM?

Para responder a tais perguntas, fomos em busca da incorporação do saber psicanalítico no Brasil e percebemos como a discussão entre psiquiatria e psicanálise não foi de um estranhamento e ruptura imediata. A matriz originária da psicanálise, no Brasil, é, conforme aponta Birman (1988), instalada basicamente pela instituição psiquiátrica, nas décadas de 1920 e 1930. Inserida pela medicina, a psicanálise inicialmente não produziu nenhum impacto sobre o saber psiquiátrico de maneira a colocá-lo em questão pela sua racionalidade terapêutica.

Isso, em nosso ponto de vista, marca os acontecimentos sobre determinadas modalidades de práticas entre psicanalistas no manejo, na escuta e na intervenção frente a processos subjetivos dissidentes, a exemplo das transexualidades, que ainda têm "a resposta" etiológica, nosográfica e de tratamento, como veremos, pautada na psicose ou na perversão. Assim, a psicanálise freudo-lacaniana se constituiu como importante objeto teórico-clínico que se destacou, dentro do campo dos saberes psicológicos, como um polo fundamental sobre a clínica e os modos de tratamento. Porém, inevitavelmente, sofreu os efeitos de seu tempo, e sua investigação ainda está sendo operacionalizada em uma prática com diversos efeitos normatizantes na leitura, escuta e intervenção sobre as transexualidades – questão que discutiremos a seguir.

A Psicanálise e o Erro Comum dos Psicanalistas

Se partirmos da origem, em Freud (1911/2010a), não houve espaço de escuta sobre transexualidades. Mesmo que muitos psicanalistas tentem situar Schreber como o primeiro transexual da psicanálise, isso nos soa equivocado, tendo em vista que, no caso clínico, a necessidade de transformação de Shreber decorre de um delírio (Deus o mandava ser mulher), ou seja, não se tratava de um desejo do sujeito, mas de uma imposição inelutável proveniente da ordem das coisas. A necessidade de transformação de Schreber não decorria, enfim, da articulação do seu desejo por meio da palavra, quando o sujeito está situado diante dos riscos e das renúncias de sua sustentação, como na clínica. Portanto, colocar Schreber como psicótico e transexual "modelo" serviria apenas para reforçar essa patologização (Cossi & Dunker, 2018).

Foi após a psicanálise se sustentar enquanto disciplina que surgiram os primeiros autores que se propuseram a pensar sobre o tema, e "certa psicanálise pós-freudiana irá justamente radicalizar o dimorfismo sexual e tomá-lo como base de suas teorizações" (Rodrigues, 2016, p. 175). Entre eles, um dos mais importantes é Robert Stoller, psiquiatra e psicanalista que se dispôs a escutar tais enunciações do sujeito.

Stoller (1968), ao entender a importância dos estudos freudianos sobre a sexualidade, construiu um trabalho motivado pelo seu interesse na sexualidade humana. Seu desejo de encontrar a etiologia da masculinidade e da feminilidade o levou a criar o conhecido termo "identidade de gênero". Notemos, desde então, como a noção de identidade de gênero nasce dentro da própria psicanálise, apesar de vários psicanalistas colocarem essa noção como estranha à disciplina, o que nos fornece argumentos suficientes para combater a ideia de que gênero não poderia se aproximar da teoria psicanalítica.

A teoria do autor, construída a partir da escuta de "pacientes com problema de identidade de gênero" (Stoller, 1968, p.10), tornou-se um estudo complexo sobre as transexualidades. Stoller (1968) era leitor de John Money (1952). Money (1952), psicólogo e sexólogo norte-americano que estudava as mais variadas formas da sexualidade humana, foi o primeiro teórico a utilizar o termo

gênero no sentido de relacioná-lo às diferenças entre o sexo anatômico e o que ele considerava uma espécie de sexo psicológico. Money (1952) forneceu as bases para a construção do pensamento de Stoller (1968) sobre a identidade de gênero.

Assim, Stoller (1968) considerava as transexualidades uma patologia da identidade de gênero, na medida em que, segundo o autor, o desacordo entre o corpo do sujeito ser masculino e a sua sensação íntima de ser feminino era fonte de sofrimento, enquanto a cura seria o tratamento hormonal e cirúrgico com vias a obter uma coerência entre o biológico e o psicológico. Stoller (1982) acreditava em uma etiologia da patologia da identidade de gênero transexual baseada na relação do sujeito com sua mãe, que, em sua descrição, era "uma mulher bissexual, cronicamente deprimida, com uma intensa inveja do pênis e um desejo apenas parcialmente suprimido de ser homem" (Stoller, 1982, p. 27-28).

Stoller (1982) acreditava na existência de um transexual verdadeiro, denominado pelo "transexualismo masculino" (palavras do autor) e, a partir da sua compreensão conceitual, contrária a Freud - que tinha como base a universalidade do falo - no que diz respeito à base primordial de todas as identidades, propondo a feminilidade, e não a masculinidade, como organizador central. O transexual, para Stoller (1982), seria aquele que não conseguiria ultrapassar a feminilidade primordial. Para ele, a identidade de gênero se constituiria de várias etapas: a primeira seria a respeito dessa feminilidade primordial, independente do sexo da criança, baseada nos primeiros meses de vida do infans; a segunda seria aquela que o autor nomeou como o núcleo da identidade de gênero, baseado nas interferências do meio sobre a criança, constituindo uma vigilância para designá-la como menino ou menina (esse é o estágio, segundo o autor, que iniciaria o processo de masculinização e feminilização psíquica); e a terceira seria, finalmente, a influência preponderante do pai, que iria neutralizar e organizar esses dois processos anteriores.

No decurso do movimento psicanalítico, os conceitos freudianos e as produções stollerianas são as bases necessárias às afirmações de Jacques Lacan (1971/2009a), que, ao se aproximar das obras de Stoller, legitima sua opinião com argumentos que definem um marco e uma forma de leitura, na história da psicanálise, sobre as experiências trans. Lacan (1971/2009a, p. 30), no seminário *De um discurso que não fosse semblante*, diz:

> O transexualismo consiste, precisamente, num desejo muito enérgico de passar, seja por que meio for, para o sexo oposto, nem que seja submetendo-se a uma operação, quando se está do lado masculino. No livro vocês certamente aprenderão muitas coisas sobre esse transexualismo, pois as observações que se encontram ali são absolutamente utilizáveis. Aprenderão também o caráter completamente inoperante do aparato dialético com que o autor do livro trata essas questões, o que o faz deparar, para explicar seus casos, com enormes dificuldades, que surgem diretamente diante dele. Uma das coisas mais surpreendentes é que a face psicótica desses casos é completamente eludida pelo autor, na falta de qualquer referencial, já que nunca lhe chegou aos ouvidos a foraclusão lacaniana, que explica prontamente e com muita facilidade a forma desses casos.

Lacan (1972/2009b, p. 17) segue sua argumentação sobre o tema no seminário intitulado ...*Ou pior*:

> Para ter acesso ao outro sexo, realmente é preciso pagar o preço, o da pequena diferença, que passa enganosamente para o real por intermédio do órgão, justamente no que ele deixa de ser tomado como tal e, ao mesmo tempo, revela o que significa ser órgão. Um órgão só é instrumento por meio disto em que todo instrumento se baseia: é que ele é um significante. É como significante que o transexual não o quer mais, e não como órgão. No que ele padece de um erro, que justamente o erro comum. Sua paixão, a do transexual, é a loucura de querer livrar-se desse erro, o erro comum que não vê que o significante é o gozo e que o falo é apenas o significado. O transexual não quer mais ser significado como falo pelo discurso sexual, o qual como enuncio, é impossível. Existe apenas um erro, que é querer forçar pela cirurgia o discurso sexual, que, na medida em que é impossível, é a passagem do real.

Há elementos importantes nessas citações que precisam ser discutidos tendo em vista a possibilidade de múltiplas interpretações, no entanto nos parece que certos elementos foram priorizados, como veremos a seguir, para forjar a leitura do fenômeno da transexualidade dentro da teoria psicanalítica. Por exemplo, não se levou em conta os pontos da citação que pensam como o órgão não define diretamente o lugar de enunciação e o entendimento de que o corpo da psicanálise é diferente do da biologia, pois é abordado pela heterogeneidade da linguagem, e não pela literalidade de uma suposta diferença sexual. Aqui cabe uma reflexão: será que não podemos pensar que as intervenções no órgão busquem o tornar significante, e não necessariamente eliminar a diferença?

Porém os elementos do texto também nos permitem pensar certo decreto do autor, já que, para a psicanálise que ele defendia até a referida obra, o uso de categorias generificadas (homem/mulher) para propor a sua lógica dos gozos acabou, inevitavelmente, produzindo uma binaridade pautada na diferença sexual binária. Ao utilizar o termo "loucura", Lacan apenas reforça o discurso patologizante da psiquiatria; na generalização do "erro comum", apenas homogeneíza a pluralidade de possibilidades performativas; e, na "face psicótica", deslegitima a demanda de transição de gênero. Assim, a face psicótica seria pensar que não existe nenhum tipo de diferença? E, de fato, qual a diferença, pela psicanálise, se tudo

parece implicar uma normatização? Esses três pontos da argumentação de Lacan (1971/2009a) levam ao surgimento da compreensão das transexualidades como uma forma específica de psicose, segundo Arán (2006).

As proposições lacanianas, por muito tempo, chamaram a nossa atenção pelas certezas (pautadas não na escuta, mas na leitura das obras de Stoller), nas quais o autor se baseava para ter tantas conclusões. Todavia, em "A vida com Lacan", biografia escrita por Catherine Millot (2017), a autora relembra uma apresentação de paciente feita por Lacan, na qual o analisante era uma pessoa trans e a intervenção lacaniana foi explicitamente transfóbica. Deixarei que a própria citação exemplifique meu enunciado:

> A um transexual que reivindicava sua condição de mulher, não parou de lembrar durante a entrevista que ele era um homem, quisesse ou não, e que nenhuma operação faria dele uma mulher. E, para terminar, chamou-o de "meu pobre velho" – o que era mais uma vez afirmar sua masculinidade e ao mesmo tempo interpelá-lo de maneira quase amistosa. Pois isso era dito sem condescendência, daquele lugar de onde Lacan sempre se dirigia ao outro, o da humana condição em que cada um se confronta com o impossível, destino comum que assume frequentemente a face do infortúnio. (Millot, 2017, p. 25)

A suposição, calcada no discurso de Lacan, de que a transexualidade está atrelada ao campo das psicoses coloca o psicanalista lacaniano em um determinado lugar de escuta que patologiza a diversidade e não considera as possibilidades fora da cisnorma como legítimas, produzindo a possibilidade de normatização do gênero em psicanálise. Como consequência do pensamento lacaniano, de alocação das transexualidades em caráter de erro, psicose ou loucura, autores como Safouan (1979), Czermak (1986), Millot (1992), Dor (1991) e Frignet (2000) seguiram sustentando, durante décadas, tais percepções. Houve, então, um legado de psicanalistas a defender um posicionamento retórico que, dogmaticamente, reforça o campo da psicose, da perversão, do erro ou da loucura como as únicas saídas para as transexualidades, conforme aponta Cunha (2016).

Safouan (1979) acredita que é a impossibilidade de o pai cumprir a função interventora da relação mãe-bebê, prejudicando a resolução edípica, que leva as transexualidades a serem manifestações da psicose sob um delírio de feminilidade, tendo em vista que o sujeito não conseguiria assumir seu próprio sexo. O autor entende que o transexualismo (palavra do autor) decorre muito mais da ausência da figura paterna, que não intervém na relação mãe-criança, do que dos esforços maternos em manter essa relação, como pensava Stoller.

Para Czermak (1991, p. 25), o transexualismo (palavra do autor) é uma clara manifestação da psicose, enquadrando-o como quadro clínico que emerge da fragilização das estruturas simbólicas na atualidade. É do declínio da função paterna e da recusa da diferença sexual que essa patologia da identidade sexual se instala, "sob a vaga forma daquilo que se costuma chamar de homossexualidade psicótica". Para o autor, essa patologia colocaria em xeque os limites da sexuação, "deixando em sua carne e em sua existência as marcas por onde o Real vem responder ao impossível" (Czermak, 1991, p. 45), e, como consequência, a escolha da neurose não é permitida devido à impossibilidade de o sujeito inscrever a metáfora simbólica do significante paterno. "Na falta de poder, com efeito, situar-se em relação ao falo simbólico, só lhe resta então como possibilidade definir-se em relação ao imaginário, e tentar se virar assim" (Czermak, 1991, p. 48).

O sujeito, segundo Czermak (1991, p. 49), confrontado com essa impossibilidade de discordância mais radical em relação ao seu corpo, só pode recusar sua configuração anatômica: "o transexual se constata imaginariamente imperfeito, sombra de homem feito às pressas". É no real do órgão que a falta, na ordem fálica, viria responder à questão do falo simbólico, no qual "os pedidos de intervenção cirúrgicas são, como sabemos, frequentes em todos os sujeitos psicóticos" (Czermak, 1991, p. 51).

O transexual, segundo o autor, demandaria a castração, e, em razão dessa foraclusão do falo, surge a ideia da beleza como atribuição da mulher. É no campo da precariedade imaginária que a tentativa de cura vai ser a "metáfora delirante de estabilização em ser A mulher" (Czermak, 1991, p. 179). O autor alerta, ainda, que responder às demandas hormonais e cirúrgicas feitas pelas pessoas trans é "responder a seu delírio participando dele" (Czermak, 1991, p. 53).

Mais contemporaneamente temos Catherine Millot (1992), que propõe, teoricamente, que o transexual responde ao sonho de recuar, e até mesmo de abolir, os limites que marcam a fronteira onde começa o real devido à negação da diferença sexual. Na sua perspectiva clínica, a autora define que a posição transexual acontece em razão da carência de representação identificatória (pela falta do significante do Nome-do-pai) na estrutura inconsciente do sujeito. Assim, ela entende que o transexualismo (palavra da autora) traz como consequência o efeito da feminilização, produzido pela identificação com o falo que falta à mãe. A autora apresenta muito bem como a teoria lacaniana oferece duas margens de interpretação para colocar as subjetivações trans dentro da categoria das psicoses, tendo em vista a organização do conceito do Nome-do-pai (metáfora significante inscrita no sujeito) e da sexuação (que supostamente bastaria para determinar a posição sexual de todos os seres falantes no lado homem ou no lado mulher). No transexualismo, então, algo viria limitar o gozo do Outro, no sentido de que o significante "A mulher" poderia funcionar como o significante Nome-do-pai, uma suplência, na medida em que o transexual visa a encarnar A mulher – precisamente "aquela que Lacan diz não existir" (Millot, 1992, p. 40).

Dor (1991, p. 167) considera, assim como os autores supracitados, que a transexualidade está na linha divisória entre as perversões e as psicoses. Para o autor, a sua gênese estaria na problemática fálica devido a "um traço característico da identidade transexual, a saber a ligação bastante específica que eles mantiveram com sua mãe durante a infância". Os transexuais, supostamente, identificar-se-iam de modo intenso com a feminilidade da mãe e, desde muito cedo, apresentariam aparências femininas estereotipadas (segundo ele, um mimetismo identificatório precoce).

Frignet (2000, p. 91), por sua vez, sustenta com afinco a ideia da impossibilidade de recusa da diferença sexual, colocando o feminismo como principal culpado, já que produziria uma "recusa em aceitar uma diferença social entre homens e mulheres". Segundo ele, o sexo é a essência inegável do homem, e, sejam quais forem a transformação exterior trazida e o voto pessoal do sujeito, "é impossível modificar esse pertencimento. Só a aparência será mudada, o sujeito permanecerá, quer queira quer não, para ele mesmo e para os outros, ou homem ou mulher" (Frignet, 2000, p. 113).

A partir disso, ele entende que o transexualismo é uma manifestação singular de psicose encontrada nos sujeitos que chamamos de transexuais, aqueles nos quais a patologia em causa trata, essencialmente, do indivíduo em sua relação consigo mesmo e seu sexo. Sua divisão conceitual está organizada em duas formas de compreender o transexualismo: entre os transexuais e os transexualistas – o que os diferencia é a segurança de ser homem ou mulher. Naqueles que essa certeza falta, ele chama de transexuais, e os transexualistas "sabem muito bem que são homem ou mulher e que assim permanecerão – sejam quais forem as modificações trazidas a seu corpo" (Frignet, 2000, p. 17). No transexual, a ausência de reconhecimento do falo proíbe todo estabelecimento da identidade sexual e não permite ao sujeito experimentar-se enquanto homem ou mulher, ou seja, "a identidade está foracluída e que são, portanto, de fato fora do sexo" (Frignet, 2000, p. 115). No transexualista, ao contrário, o falo, que é reconhecido, lhe permite a instauração da identidade sexual. O problema surge na etapa seguinte, no nível da sexuação: "ele não pode ou não aceitou alinhar-se, no que diz respeito a seu gozo, do lado masculino ou feminino, [...] a identidade está assegurada, mas permanecem num impasse no que diz respeito à sexuação" (Frignet, 2000, p. 115).

Tais percepções, infelizmente, não dizem apenas de um passado, mas seguem como bases centrais para a escuta das transexualidades até os dias atuais. Autores como Chiland (2008), Ceccarelli (2008/2013/2017), Jorge (2017) e Jorge e Travassos (2018) continuam a reproduzir os enunciados supracitados, como veremos a seguir.

Chiland (2008) fixa-se às premissas biológicas, partindo do princípio de que o sexo é algo natural e imutável. Enfatiza que a diferença entre os sexos não pode ser contestada ou violada, pois é uma "ordem estabelecida da natureza, da lei humana que dá importância primordial à distinção entre os dois sexos" (Chiland, 2008, p. 10). Ela compreende a cirurgia como uma passagem ao ato, entendendo, ainda, que "as diferenças entre machos e fêmeas humanas são universais" (Chiland, 2008, p. 80).

Segundo a autora, a trajetória que conduz ao transexualismo (sic) começa muito cedo na vida. Ser transexual, para a autora, é ser portador de um conflito psíquico, e, nos seus próprios termos, "eles sofrem tão-somente de um erro na natureza" (Chiland, 2008, p. 67), uma doença do narcisismo, na qual o sujeito não constrói seu *self*, seu eu, o sentimento de existir, senão ao preço de uma identidade sexual contrária. Na compreensão clínica de Chiland (2008, p. 76), os transexuais se apresentam na encruzilhada, no limite das patologias, no estado limite pela difusão da identidade, propondo ela que "o transexualismo é uma defesa contra a psicose, pois naturalmente não é uma neurose".

Ceccarelli (2008) define as transexualidades como a forma mais radical da noção de identidade e as reduz a uma compreensão homogênea, referindo que todos "os transexuais relatam a sensação de possuir um corpo disforme, doente, monstruoso; habitando um corpo que não lhes é próprio" (Ceccarelli, 2008, p. 17). O autor menciona "transexual masculino" para fazer referência às mulheres trans; ou, mesmo, quando enuncia que toda pessoa trans quer curar a ferida narcísica da pré-história parental, "transformando um organismo são, com órgãos e taxas hormonais normais, em um organismo doente"; tendo em vista que, na opinião do autor, "a mudança é apenas de fachada, pois o cirurgião só intervém na estética" (Ceccarelli. 2013, p. 21).

Ceccarelli (2013, p. 56) pondera que "mudar de sexo" é uma reivindicação que nunca será totalmente realizada. Destaca que a única mudança possível, em seu ponto de vista, é a do aspecto corporal externo, "ao preço de inúmeras intervenções cirúrgicas e de infindáveis tratamentos hormonais[1], que o transexual deverá seguir pelo resto da vida". Escreve, também, que, por mais bem-sucedida que a cirurgia seja, a marca do sexo no nível biológico do sujeito fica intacta, "não importando os milagres da medicina: um sujeito XY jamais se transformará em XX. [...] suas células sempre guardarão a marca de seu sexo cromossômico de origem, nesse sentido, só o delírio, como o de Schreber, pode realizar tal proeza: mudar de sexo!" (Ceccarelli, 2013, p. 22).

As colocações transfóbicas do autor poderiam tomar muitos parágrafos deste texto, mas analisemos apenas mais um trecho fundamental à compreensão crítica de seu raciocínio:

> Para esses, à beira do delírio, dividindo a vida entre a multidão indistinta das ruas das grandes cidades e os amigos incertos que se comprimem em uma pequena quitinete, condenados à prostituição para sobreviverem e cuja única "alegria" se resume

1 Ressaltamos que há diversas intervenções medicamentosas que, muito embora comparáveis aos referidos tratamentos hormonais, não costumam convocar tamanha crítica dos psicanalistas. Ao que se deve isso?

> a um pico, a expressão "pobres coitados" traduz vagamente suas realidades: uma vida perdida em busca de sentido. Acontece, também, que a deriva na psicose, ou o suicídio, seja a única saída possível quando o sujeito se dá conta do erro cometido – e da irreversibilidade do estado que se encontram: a viagem na "trans-sexual" não oferece bilhete de volta. (Ceccarelli, 2013, p. 26)

O autor relata que tais apontamentos de seu livro são baseados em experiências clínicas com pessoas trans em 1995. Nossas dúvidas são: ele as continua escutando? E de qual lugar? Como é possível, em psicanálise, se antecipar uma experiência com condições prévias de inteligibilidade? Isso não seria totalmente contrário à própria psicanálise? É possível, em psicanálise, termos uma generalização frente à escuta de um sujeito?

Nesse movimento, infelizmente, não temos apenas no autor antes nominado manifestações antipsicanalíticas e transfóbicas. Jorge (2017), em recente artigo, chamado "Epidemia transexual: histeria na era da ciência e da globalização", descreve que as transexualidades passaram de um raro quadro psiquiátrico para uma presença espetacular na mídia. Utiliza termos como "nascimento de uma alma errada e um corpo errado"; "transexualismo"; "hiância estrutural entre o corpo e o sujeito"; "autodiagnóstico como um delírio bem estruturado na psicose" etc., mantendo a mesma marginalidade diagnóstica inaugurada pelos autores das décadas passadas, o que fomenta, a nosso ver, discursos transfóbicos, opressivos, normativos e colonizadores pela via da psicanálise, em vez de uma atualização. O autor leva em conta, diretamente, a foraclusão lacaniana em resposta para as experiências trans – assunto que Lacan mencionou uma única vez no seminário XVIII – como verdade teórico-clínica, o que, segundo pensamos, a torna um lacanismo antipsicanalítico. É necessário, assim, no nosso ponto de vista, retomarmos o próprio Lacan, quando pergunta:

> Existem conceitos analíticos de uma vez por todas formados? A manutenção quase religiosa dos termos dados por Freud para estruturar a experiência analítica, a que se remete ela? Tratar-se-á de um fato muito surpreendente na história das ciências – o de que Freud seria o primeiro, e permaneceria o único [...] a ter introduzido conceitos fundamentais? Sem esse tronco, sem esse mastro, esse piloti, onde amarrar nossa prática? Poderemos dizer mesmo que se tratam, propriamente falando, de conceitos? Serão conceitos em formação? Serão conceitos em evolução, em movimento, a serem revistos? (Lacan, 1998, pp. 17-18)

Jorge (2017) fala que, contemporaneamente, temos uma epidemia "histérica" vinculada às transexualidades em razão de sua propagação. A dúvida que nos surge, também aqui, é se isso não ajudaria as pessoas a elaborar seus sofrimentos de ininteligibilidade e a buscar um reconhecimento, ou seja, em vez de um discurso que as considere um desvio ou doença, teríamos discursos teóricos que permitiriam escutar a singularidade de cada caso (acolhendo e não segregando), o que serviria de fomento para que mais pessoas se identificassem às distintas pluralidades performativas. Se isso é epidemia histérica colocando em xeque o discurso do mestre, que seja. A psicanálise é tributária da histeria, não? Quem sabe até poderia ser algo relacionado à histeria mesmo, quando estariam os histéricos, mais uma vez, a promover uma abertura no campo do saber, ou, ainda, estariam as transexualidades no século XXI ocupando um lugar análogo às histéricas no século XIX?

Não bastando as divergências que foram opostas ao seu artigo, Jorge e Travassos (2018) continuam a pensar sobre tal temática. Em sua nova obra, por mais que o prefácio nos apresente uma tentativa dos autores de situar uma posição despatologizante, o livro nos conduz a uma leitura comum, com linguagem pejorativa sobre o tema. Os autores, mesmo cientes da importância do assunto, acabam por utilizar tal obra como mais uma ferramenta de deslegitimação quando tentam apresentar um "outro lado da moeda de que pouco se fala" e escolhem (ao invés de pensar a potência da clínica e de como a transição é um momento extremamente de organização subjetiva) alertar aos leitores sobre os perigos da transexualidade em razão dos casos de destransição.

A obra é uma revisão excelente do conceito da sexualidade em Freud e, também, do histórico da transexualidade, mas, quando pensamos em um debate atual de utilidade clínica, o livro parece mais apontar para uma repetição transfóbica da história do que para a despatologização. Os autores, ao trazererem o tema da transexualidades, pensam que as modificações corporais são as soluções dadas pela ciência às insatisfações do sujeito, "como uma espécie de pílula mágica que pode dissolver totalmente esse mal-estar ao ajustar o sexo ao gênero" (Jorge & Travassos, 2018, p. 20), em que o "abismo entre a materialidade do corpo e a linguagem não podem ser suportados devido à falta originária jamais será tamponada por próteses e suturas" (Jorge & Travassos, 2018, p. 24).

Jorge & Travassos (2018) se questionam mais sobre a influência do mercado frente às questões cirúrgicas do que, efetivamente, sobre a clínica psicanalítica, pois acreditam que estamos passando, hoje, por "um verdadeiro empuxo à transexualidade", entendido como:

> A acentuada desarmonia entre o sexo e o gênero ocasione um sofrimento insuportável, oriundo da força coercitiva do gênero sobre o sexo, sofrimento que o impele a demandar à medicina a intervenção no real do corpo. Mas a ciência, ao desconsiderar que a expressão máxima da subjetividade é o conflito psíquico que necessariamente subjaz à questão transexual, responde de modo raso a essa demanda e aciona com excessiva prontidão sua parafernália tecnológica para atendê-la. Em

> nosso entendimento, é necessário suspender as soluções abruptas que o discurso da ciência fornece, as quais paralisam a possibilidade de elaboração do conflito que o sujeito precisa fazer antes de deliberar sobre as escolhas mais importantes da sua vida. Um acompanhamento psicanalítico talvez seja o único capaz de permitir que essa elaboração ocorra e o sujeito assuma plenamente sua potência deliberativa. (Jorge & Travassos, 2018, p. 47)

Nesse contexto, pensamos: por que a cisgeneridade é possível de não ser esvaziada pelo saber da psicanálise, enquanto as transexualidades são um objeto da psicanálise aplicada? Essa abertura do sujeito do inconsciente somente ocorre se ele for cisgênero? Nos parece existirem dois eixos interpretativos de análise da transexualidade: a) um essencialismo e uma primazia biológica (recusa em aceitar a indeterminação do corpo e determino do genital no dispositivo sexo/gênero) e b) diagnósticos e teorizações epistemológicas (saída psicótica, saída histérica).

Do Erro Comum à Escuta do Sujeito

Assim, na melhor ou na pior das intenções, sempre há uma tentativa de busca etiológica ou encaixe diagnóstico por parte dos psicanalistas supracitados. Tal posicionamento nos leva a perceber a violência transfóbica dessas interpretações, lembrando a discussão de Ayouch (2016), quando menciona que as publicações psicanalíticas colocam em pauta um pensamento teórico inverso. Elas não escutam o sujeito, mas limitam sua experiência, confiscando sua voz e exigindo a confissão da sua ignorância para produzir a verdade dos seus corpos e desejos em "uma indigência deplorável na criatividade teórico e uma preocupante surdez clínica" (Ayouch, 2016, p. 25).

Diante de tais enunciados, o que chama a nossa atenção é o fato de os psicanalistas supracitados assumirem uma atitude tão contrária ao edifício teórico da psicanálise, esquecendo suas bases e sua ética. Tais autores produzem engessamentos clínicos, mesmo que a teoria psicanalítica tenha se proposto, desde o início, a trabalhar por meio de uma exterioridade à normatização de sua época, e não de uma forma abstrata, impessoal e a-histórica.

Logo, a partir desse resgaste histórico da transexualidade na psicanálise, podemos perceber até que ponto uma certa leitura psicanalítica produz o diagnóstico da transexualidade ancorado em um sistema de sexo e gênero que pretende estabelecer fronteiras e limites entre o inteligível/ininteligível e normal/patológico. Segundo Arán (2006), essa matriz cissexista deixa todo o resto incompreensível, caso não corresponda ao sistema binário hierárquico, permanecendo como um excesso impossível de ser inscrito no âmbito simbólico, o que, a nosso ver, pode trazer por consequência diversas intervenções transfóbicas na clínica.

A psicanálise, hoje, parece estar dividida em dois segmentos sobre os estudos de gênero. O primeiro grupo reproduz o apego epistemológico a uma leitura dogmática de Freud e Lacan. O segundo, por sua vez, dispõe-se a pensar quais elementos a psicanálise oferece (em conjunto com outros saberes) para pensar as pluralidades performativas como forma de subjetivação possível e fora do campo da patologia.

É importante percebermos aqui que talvez o erro comum não seja das transexualidades, como afirmou Lacan (1971/2009a), mas dos psicanalistas, quando esquecem, como aponta Ambra (2016), que o que nos interessa, enquanto analistas, são os impasses, os deslizes da fala, o desejo e a posição que o sujeito ocupa no discurso do Outro, situação que reforça a importância de suspendermos um saber *a priori* e estarmos atentos aos nossos limites contra(trans)ferenciais.

Diferentemente desses psicanalistas supracitados, que, segundo os argumentos sustentados neste artigo, apresentam um posicionamento antipsicanalítico sobre o tema, pensamos ser possível uma escuta não adaptativa, sem condições prévias de inteligibilidade diante das múltiplas demandas de pessoas trans. Isso porque compreendemos a psicanálise como uma teoria que nos faz trabalhar sob o ato criativo, escutando e reconhecendo o sujeito naquilo que lhe é singular, principalmente porque as novas formas de enunciação do sujeito, em ação no social, promovem novas maneiras de se lidar com os conflitos psíquicos e (re)formulam as posições frente a pontos teóricos psicanalíticos, ou seja, elementos submetidos a regulamentações simbólicas, que, por sua vez, ancoram o sujeito na cultura.

Assim, nas inúmeras leituras propostas até aqui, nos parece haver sempre um nó psicanalítico sobre as questões da transexualidade devido ao conceito de diferença sexual na psicanálise freudo-lacaniana – o que Arán (2009), Cunha (2013) e Ayouch (2016) veem como algo que necessita revisitação em razão de sua centralidade na teoria do sujeito sob a ótica psicanalítica. Arán (2009) questiona até que ponto esse "operador teórico" se tornou um dispositivo que, a partir da psicanálise, procurou restaurar o modelo essencialista da diferença sexual, historicamente construído, nos séculos XVII e XIX, na primazia da heterossexualidade e da dominação masculina. Tudo isso, segundo a autora, para definir um funcionamento psíquico universal na diferença sexual e manter a cis-hetero-norma por meio da psicanálise, o que acabaria por fixar e restringir posições normativas em "masculino" e "feminino", em uma norma para compreender a cultura e a sociabilidade, transformando tudo que está fora em constante ameaça.

Ao percebermos, por esse resgate histórico, a compreensão transfóbica de uma grande parte de psicanalistas sobre as temáticas trans, lembramos dos argumentos centrais sobre as recomendações fundamentais a respeito do exercício da psicanálise em Freud (1912/2010b). No texto, o autor é enfático ao descrever os caminhos éticos a todo interessado na psicanálise, mas adverte, principalmente, sobre o cuidado que o analista deve ter para certificar-se de não estar exercendo resistências ao caminho da escuta, ou seja, nos oferece proposições essenciais para o manejo da transferência e a direção do tratamento com qualquer sujeito.

Freud (1912/2010b) deixa claro como é possível escolher o que se escuta, inclinando-se nas próprias expectativas do analista. Ele alerta, categoricamente, que, se não ficarmos atentos a oferecer a tudo o que se ouve a mesma atenção flutuante, vamos correr o risco de nunca acharmos algo novo, mas apenas o que nós, supostamente, achamos que sabemos. Assim, se o analista não mantém a influência consciente longe de sua capacidade de observação e escuta, pode não conseguir se entregar totalmente à sua "memória inconsciente", e corre o risco de escutar se preocupando em notar alguma coisa ou encaixar a teoria naquilo que o paciente lhe fala.

Nesse sentido, a bagagem patologizante da psiquiatria sobre experiências trans promoveu uma herança estigmatizante transgeracional na psicanálise, justificada pelos significantes erro, loucura, psicose ou perversão como as principais saídas para as subjetividades trans durante décadas. Essa condição, ainda hoje, pode fazer o analista esquecer de escutar os elementos caoticamente desordenados, sem ligação ou continuidade, da associação livre, e selecionar prejudicialmente o que escuta, fazendo da transexualidade o tema central do tratamento e apostando a direção da cura em uma busca por etiologias e diagnósticos, e não na escuta de um sujeito.

Diante desses elementos, poderíamos pensar, a partir das possibilidades críticas que temos, à luz dos estudos de gênero, que existiu um histórico de patologização das transexualidades por meio de um diagnóstico apressado, selvagem, sem escuta do sujeito, ou seja, um diagnóstico não psicanalítico por parte dos psicanalistas, justificado pela possibilidade cissexista da teoria, escuta e intervenção?

Considerações Finais

Ante o exposto, parece existir uma problemática política quando percebemos que a psicanálise é ativa nos processos de produzir e definir quais vidas podem ser reconhecidas, vivíveis e legitimadas a partir da sua teoria, o que, além de tornar imprescindível revermos nossas ideias sobre gênero, dentro da teoria, impõe o dever de questionarmos nossas análises e nossa formação, pois, como vimos, continuamos a produzir discriminação, estigmatização e patologização diante das experiências trans em nome da psicanálise.

As transfobias psicanalíticas, assim, seriam as formas por meio das quais alguns psicanalistas sustentam, valendo-se da epistemologia psicanalítica, a deslegitimação, estigmatização e patologização das transexualidades sob o uso da psicose, perversão, erro ou loucura como únicas saídas para tais experiências subjetivas. Transfobia psicanalítica é, também, pensar que a psicanálise tem a *expertise* dentro da sua própria teoria para poder falar sobre tudo. É cogitar antecipadamente uma condição prévia de inteligibilidade para o sujeito engessada na psicopatologia que opera por meio da manutenção da norma, ou seja, "essa coisa patológica tem que deixar de ser patológica" para voltar a ser normal (homem com pênis, mulher com vagina). É uma patologização, logo de saída, justificada por uma matriz epistêmica cissexista. É não levar em conta o contexto social, cultural e político da transfobia, acreditando que o sofrimento é apenas intrasubjetivo, na prescrição de um modelo normativo e na compreensão equivocada da existência de dois sexos ou dois gêneros verdadeiros, não reconhecendo a multiplicidade de possibilidades performativas frente aos processos subjetivos.

Para além dessas posturas cissexistas e transfóbicas que deveriam ser repensadas, concluímos que, quando os psicanalistas não conseguem reconhecer o seu recorte parcial, a sua contratransferência e a *expertise* do sujeito em questão; mas, principalmente, quando não conseguem localizar o lugar que a psicanálise ocupa (enquanto mais um dispositivo de colonização frente à sexualidade, ao corpo e ao gênero); estão produzindo efeitos violentos – e, em nosso recorte, uma reatualização teórica cissexista com um manejo clínico transfóbico.

Com esses elementos, podemos perceber quatro perspectivas importantes para pensarmos sobre um rompimento das transfobias na psicanálise, questões que ficarão em aberto para discussões futuras. Primeiro, precisamos construir, essencialmente, uma crítica ao universalizável (esse universal mais genérico, no qual se supõe que tudo é sempre igual, a-histórico, estanque, enfim, natural), tendo como norteadora a desconstrução daquilo que produz a normatização, universalização e naturalização. Segundo, precisamos perceber que um certo saber sobre gênero torna a clínica possível, principalmente pela possibilidade de leitura cis-hetero-normativa que a teoria oferece, em conjunto com o não saber inerente a toda escuta psicanalítica. Terceiro, precisamos nos equipar com um saber sobre as questões sociais das produções de pessoas trans e, finalmente, deixarmos o espaço de não saber aberto e produtivo. Quarto, precisamos estar atentos, o máximo possível, para ocuparmos o lugar do discurso do analista, e não do mestre, como apontou Lacan (1972/2009b). Por fim, precisamos desconstruir a própria psicanálise (Ayouch, 2015), visto que, como aponta Porchat (2018), a psicanálise, hoje, é outra.

Referências

Alcaire, E. (2015). The pathologisation of sexual diversity: A critical scrutiny of the DSM. *Ex Equo*, *32*, 155-167.

Ambra, P. (2016). A psicanálise é cisnormativa? Palavra política, ética da fala e a questão do patológico. *Periódicus, 5*(1), 101-120.

Arán, M. (2006). A transexualidade e a gramática normativa do sistema sexo-gênero. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, *9*(1), 49-63.

Arán, M. (2009). A psicanálise e o dispositivo diferença sexual. *Estudos Feministas*, *17*(3), 653-673.

Ayouch, T. (2015). Da transexualidade às transidentidades: psicanálise e gênero plurais. Percurso, 54(28), 23-32.

Ayouch, T. (2016). Quem tem medo dos saberes T.? Psicanálise, estudos transgêneros, saberes situados. *Periódicus*, *5*(1), 3-7.

Bento, B. (2008). *O que é transexualidade.* São Paulo: Brasiliense.

Bento, B. (2014). *Brasil*: *o país do transfeminicídio*. Link

Birman, J. (1988). *Percursos na História da Psicanálise.* Rio de Janeiro: Taurus.

Brasil. (2008a). Portaria Nº 1.707, de 18 de agosto de 2008. Ementa. Link

Brasil. (2008b). Portaria Nº 457, de 19 de agosto de 2008. Ementa. Link

Brasil. (2013a). Portaria Nº 2.803, de 19 de novembro de 2013. Ementa. Link

Brasil. (2013b). Portaria Nº 859, de 30 de julho de 2013. Ementa. Link

Ceccarelli, P. R. (2008). *Transexualismo.* São Paulo: Casa do Psicólogo.

Ceccarelli, P. R. (2013). *Transexualidades* (2a ed.). São Paulo: Caspsi.

Ceccarelli, P. R. (2017). *Transexualidades*. (3. ed.). São Paulo: Pearson.

Chiland, C. (2008). *Transexualismo.* São Paulo: Loyola.

Cossi, R. K. (2011). *Corpo em obra*: c*ontribuições para a clínica psicanalítica do transexualismo*. São Paulo: nVersos.

Cossi, R. K., & Dunker, C. I. L. (2018). A diferença sexual de Butler a Lacan: Gênero, espécie e família. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, *33,* 1-8.

Costa, M. (2011). *De um sexo ao outro: Uma abordagem psicanalítica sobre a cirurgia de mudança de sexo*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Estado do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.

Cunha, E. L. (2013). Sexualidade e perversão entre o homossexual e o transgênero: notas sobre psicanálise e teoria Queer. *Revista EPOS*, *4*(2). Link

Cunha, E. L. (2016). A psicanálise e o perigo trans (ou: por que psicanalistas têm medo de travestis?). *Periódicus*, *5*(1), 7-21.

Cury, C. A. (2012). *Transexualidade: da mitologia à cirurgia*. São Paulo: Iglu.

Czermak, M. (1986). *Passions de l´objet: Études psychanalytiques des psychoses*. Paris: Clims Denöel.

Czermak, M. (1991). *Paixões do Objeto Estudo Psicanalítico das Psicoses.* Porto Alegre: Artes Médicas.

Dor, J. (1991). *Estruturas e clínica psicanalítica.* Rio de Janeiro: Taurus-Timbre.

Dunker, C. I. L. (2018). Crítica da razão diagnóstica: por uma psicopatologia não-toda. In Safatle, V. P., Silva Junior, N. da, & Dunker, C. I. L. (Org., *Patologias do social: arqueologias do sofrimento psíquico*. Belo Horizonte: Autêntica.

Foucault, M. (2014). *História da sexualidade: A vontade de saber* (12a ed.). Rio de Janeiro: Graal.

Freud, S. (1911/2010a). *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia ("o caso Schreber"), artigos sobre a técnica e outros textos*. São Paulo: Companhia das Letras.

Freud, S. (1912/2010b). Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In *Obras completas* (Vol. 10, pp. 111-123). São Paulo: Companhia das Letras.

Frignet, H. (2000). *O transexualismo.* Rio de Janeiro: Companhia de Freud.

Jesus, J. G. (2012). *Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos. Guia técnico sobre pessoas transexuais, travestis e demais transgêneros*. Brasília: J. Jesus.

Jorge, M. A. C. (2017). A epidemia transexual: Histeria na era da ciência e da globalização? *Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental*, *20*(2), 307-330.

Jorge, M. A. C., & Travassos, N. P. (2018). *Transexualidade:* O corpo entre o sujeito e a ciência. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (1971/2009a). *O seminário* (Livro 18*): de um discurso que não fosse semblante*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (1972/2009b). *O seminário (Livro 19): ...ou pior*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (1998). *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Laqueur, T. (2001). *Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud*. Rio de Janeiro: Relume Dumará.

Millot, C. (1992). *Extrasexo: Ensaio sobre o transexualismo*. São Paulo: Escuta.

Millot, C. (2017). *A vida com Lacan.* São Paulo: Jorge Zahar.

Money, J. (1952). *Hermaphroditism: An inquiry into the nature of a human paradox.* (Thesis Ph. D.). Cambridge: Harvard University.

Porchat, P. (2018). Barulhos de gênero. In C. Françoia, P. Porchat & P. Corsetto (Orgs.), *Psicanálise e gênero: narrativas feministas e queer no Brasil e na Argentina* (pp. 35- 43). Curitiba: Calligrafie.

Prates, A. L. (2009). O corpo e os discursos: dominação e segregação nos laços encarnados. *A PESTE, 1*, (2), 225-244.

Prates, A. P. (2018). Gozar de boneca: Mapas anatômicos e genéticos não localizam o gozo feminino. In C. Françoia, P. Porchat & P. Corsetto (Orgs.), *Psicanálise e gênero: Narrativas feministas e queer no Brasil e na Argentina* (pp.51-61). Curitiba: Calligrafie.

Quinet, A. (2017). Homofobias psicanalíticas. In A. Quinet & M. C. Fomigoni (Org.), *A diferença sexual: gênero e psicanálise* (pp. 29-41). São Paulo: Aller.

Rodrigues, G. V. (2016). Escutando transidentidades na psicanálise: Potencialidades subversivas. *Periódicus*, *5*(1), 171-184.

Safouan, M. (1979). *Estudos sobre o Édipo: Introdução a uma teoria do sujeito*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Stoller, R. (1968). *Sex and gender.* London: Karnac.

Stoller, R. (1982). *A experiência transexual.* Porto Alegre: Artes Médicas.

Vergueiro, V. (2015). *Por inflexões decoloniais de corpos e identidades de gênero inconformes:* uma análise autoetnográfica da cisgeneridade como normatividade. Dissertação de mestrado, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Brasil.

Como citar:

Stona, J., & Ferrari, A. G. (2020). Transfobias Psicanalíticas. *Revista Subjetividades, 20*(1), e9778. http://doi.org/10.5020/23590777.rs.v20i1.e9778

Endereço para correspondência

José Stona
E-mail: stona_mm@hotmail.com

Andrea Gabriela Ferrari
E-mail: andreagferrari@gmail.com

Recebido em: *30/07/2019*
Revisado em: *16/11/2019*
Aceito em: *20/01/2020*
Publicado online: *16/04/2020*