

## Ensaio para uma escuta não cisnormativa na psicanálise

José Stona<sup>1</sup>

**Resumo:** O presente ensaio teórico, que parte da escuta clínica psicanalítica de pessoas trans, tem por objetivo refletir sobre estratégias locais de conhecimento encontradas, nesta experiência, para uma escuta não cisnormativa com a psicanálise. A metodologia utilizada para compor este trabalho foi em forma de um relato de experiência que visa a mostrar os acontecimentos de um percurso singular de formação independente em psicanálise, diante dos confrontos com a teoria, a clínica, a supervisão e a escuta. Constatamos, então, nesse breve ensaio, que a sustentação de uma escuta não cisnormativa necessita, primeiro, de um desmonte da escuta, ou seja, não um abandono completo da teoria, mas um desencaixe, um deslocamento, uma subversão a cada vez que preceitos cisnormativos se instalem, no intuito de não produzir condições prévias de inteligibilidade e diagnósticos precipitados diante das questões de gênero.

**Palavras-chaves:** Escuta psicanalítica; cisnormatividade; dispositivos clínicos.

### Introdução

As novas cartografias entre sexualidade, gênero e identidade produzidas por diversos movimentos, como a ascensão de mulheridades ao poder, o abandono da monogamia e o reconhecimento do poliamor, a crise da idealização da família nuclear, a visibilidade e representatividade produzidas pelos movimentos LGBTTTQIAP+<sup>2</sup>, a reprodução *in vitro* e o aumento das biotecnologias, produzem reorganizações nas maneiras de compreender o sujeito, os processos de subjetivação e a lei simbólica<sup>3</sup>. Assim, a cada novo momento, em meio a um intenso desenvolvimento tecnológico, novos questionamentos se colocam, exigindo diálogos entre teorias, e, como consequência, instauram uma tensão no debate entre muitos psicanalistas contemporâneos.

---

<sup>1</sup> Psicólogo, Especialista (Lydia Coriat), Mestre (UFRGS) e Doutorando (UFS) em Psicanálise e Cultura Contemporânea, [stona\\_mm@hotmail.com](mailto:stona_mm@hotmail.com), Rua Vila Cristina, 161, sala 1001, Aracaju, SE – 49100-000.

<sup>2</sup> Lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, travestis, *queer*, questionando, intersexo, assexuais e pansexuais (Masterson, 2015).

<sup>3</sup> Se compreendermos a lei como uma estrutura anterior e transcendente às manifestações sociais, políticas e necessariamente históricas, o simbólico será apresentado como uma força que não poderá ser modificada e subvertida sem a ameaça da psicose. No entanto, se compreendermos a lei como algo que é vivido e constantemente reiterado de forma imanente às relações de poder, as possibilidades de modificação e subversão inclusive do simbólico, não necessariamente significarão uma ameaça à cultura e à civilização (Arán, 2006, p. 58).

De um lado, temos psicanalistas em sofrimento nostálgico, temendo que a psicanálise possa desaparecer, na medida em que as estruturas organizadas pela função social da imago paterna estariam em declínio, provocando uma perversão generalizada, como apontam os autores Mauas (2012), Miller (2012) e Melman (2016). Do outro, percebemos, por sua produção, que há psicanalistas que adotam uma postura que não toma a teoria como onipotente e hábil a servir como panaceia hábil a explicar qualquer questão sobre o sujeito. Muito pelo contrário, percebem que a sobrevivência da psicanálise, conforme coloca Lacan (2009a, 2009b), exige daquele que a exerce um permanente movimento de análise, em que seu próprio “ser psicanalista” se dissolve em um “estar psicanalista”, capaz de suportar aquilo que do contemporâneo o interpela, levando em conta os limites da sua própria teoria e, ainda, uma herança ética de Freud, no reconhecimento de que a psicanálise,

raramente é capaz de resolver um problema por si só; mas parece destinada a contribuir de modo relevante a diversos campos de saber. [...] Posso então dizer, voltando o olhar para o trabalho de minha vida até o momento, que iniciei muitas coisas e lancei muitas sugestões, de que algo deve resultar no futuro. Mas eu mesmo não saberia dizer se será muito ou pouco. Posso apenas manifestar a esperança de haver aberto o caminho para um importante progresso em nosso conhecimento (Freud, 1925/2011, p. 162).

Todavia, segundo refere Arán (2009), esses fenômenos provocaram deslocamentos importantes nas referências simbólicas organizadoras da sociedade moderna, principalmente a partir do deslocamento das fronteiras entre homem (público) e mulher (privado), configurando um novo território para pensar gênero e psicanálise. Assim, pensar o gênero, para os teóricos de gênero, é pensar em um movimento político. Pensar o gênero em psicanálise diz respeito, também, a pensar os processos de subjetivação, de forma que, nesta escrita, iremos trabalhar com o conceito de gênero de Judith Butler<sup>4</sup> e com a psicanálise freudo-lacaniana.

É desses entrelaçamentos entre psicanálise e gênero, ou seja, da possibilidade da troca entre esses campos de saber – não como duas disciplinas estranhas entre si, mas como duas problemáticas que têm uma afinidade histórica, prosperando juntas ao longo do tempo – que este artigo teórico surge, em um recorte específico, qual seja, a experiência clínica de escuta com pessoas trans em lugares distintos. Como menciona Caon (1997), a escuta “equiflutuante” dessas experiências foi revelando diversas inquietações frente a pontos teóricos da psicanálise em relação às temáticas de gênero.

---

<sup>4</sup> Judith Butler é filósofa, pós-estruturalista estadunidense, uma das principais teóricas da questão contemporânea do feminismo, teoria *queer*, filosofia política e ética.

Propomos, portanto, neste artigo, tencionarmos a psicanálise como integrante de um dispositivo biopolítico<sup>5</sup> dentro de regimes de verdades, disputando a criação de novas verdades sobre os processos de subjetivação. Temos como intenção o foco no tema da experiência de escuta – aquela que nossa prática com a psicanálise nos permitiu adquirir na clínica –, a partir da escuta de pessoas trans como plano de fundo de uma questão maior: quais as condições de uma escuta não cisnormativa? Contudo, antes que possamos apresentar ao leitor essas preocupações, faz-se necessário mostrarmos quais são esses lugares de escuta e suas implicações discursivas.

### **Do encontro com as escutas ao reconhecimento da cisnorma**

O primeiro encontro clínico aconteceu em um voluntariado no Núcleo de Pesquisa em Sexualidade e Relações de Gênero (NUPSEX)<sup>6</sup> da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), programa do qual participam estudantes de diferentes áreas, como serviço social, psicologia, direito, educação física, etc., e que são atravessados por diferentes marcadores sociais<sup>7</sup> da diferença (Brah, 1996), como raça, classe, gênero, identidade e orientação sexual – negros, brancos, transexuais, cisgêneros, *gays*, lésbicas e pansexuais. É, enfim, um espaço repleto de pluralidades.

O voluntariado foi realizado em um dos eixos de extensão do NUPSEX, o Centro de Referência em Direitos Humanos (CRDH)<sup>8</sup>, composto por diferentes grupos de trabalho, dentre os quais o de acolhimento, que tem por objetivo acolher pessoas vítimas de violência relacionada a gênero, diversidade, sexualidade e relações raciais. Os acolhimentos são compostos por conversas individuais que visam a pensar estratégias de enfrentamento das possíveis situações de vulnerabilidade em que essas pessoas se encontram. No CRDH, vivenciei experiências de campo, fiz amizades, laços transferenciais de trabalho e fui escutando experiências de vida que, até então, não me eram próximas e que não atravessavam

<sup>5</sup> Conforme aponta Foucault (1999), são dispositivos disciplinadores e normatizadores de poder e domínio sobre vida e morte das pessoas que têm como consequência o controle sobre os modos de como o tecido social e as relações serão estabelecidas por meio da administração do corpo, da sexualidade e de quem pode morrer e quem deve viver. Uma gestão calculada da vida e do campo social.

<sup>6</sup> Projeto de extensão que visa à produção de conhecimento no campo da sexualidade, relações raciais e gênero. Privilegia pesquisas voltadas à compreensão das formas de relações de gênero e a sexualidade, que se acoplam a distintos modos de ser a partir de uma preocupação ética e política (NUPSEX, 2019).

<sup>7</sup> Um termo político que procura evidenciar como o sujeito é social e culturalmente constituído em amarras discursivas, nas quais gênero, raça, religião, nacionalidade, sexualidade e geração não são variáveis independentes, mas se entrelaçam e não podem ser analisadas isoladamente.

<sup>8</sup> O programa CRDH/NUPSEX visa à promoção dos direitos humanos, sobretudo em relação ao racismo e à violência contra mulheres cissexuais e transexuais, *gays*, lésbicas, travestis, transexuais e transgêneros (NUPSEX, 2019).

o meu corpo, a minha identidade, a minha sexualidade e a minha raça, ou seja, me eram estranhas e distantes em algum momento. Esses estranhamentos começaram a trazer questionamentos sobre a minha própria experiência subjetiva e a denunciar ausências teóricas do meu processo de formação, assunto que será abordado a seguir.

Ao começar os primeiros acolhimentos no CRDH, em decorrência de qualquer questão relacionada aos marcadores sociais supracitados, encontro as primeiras histórias de pessoas trans. Essas histórias continham múltiplas demandas e pedidos de ajuda, mas denunciavam uma violência estrutural de desamparo familiar, social, educacional, de saúde, de habitação, de alimentação, ou seja, de cuidados essenciais à vida. Eram, sim, pessoas contando histórias sobre como a rejeição se fez presente, em múltiplos espaços, a partir do momento em que elas colocaram em cena o desejo de legitimar, de alguma forma, a sua identidade de gênero.

No grupo de pesquisa, nós, alunos, passamos a perceber uma limitação institucional (UFRGS) para permitir uma possibilidade de escuta clínica para tais sujeitos, pois, após a acolhida, surgiram demandas para atendimento individual e não havia espaços de acolhimento clínico. Ao percebermos a importância dessas demandas, começamos a mapear os espaços de psicologia em Porto Alegre, e concluímos que não havia, na época, nenhum que estivesse atualizado a respeito das discussões de gênero e que pudesse, ainda, oferecer uma escuta sensível para atravessamentos LGBTTQQIAP+ na experiência do sujeito. O problema principal constatado, a partir dos relatos das pessoas que chegavam ao acolhimento, é que a escuta oferecida nesses espaços era muito crua, e as instituições não se colocavam dispostas a entender esses atravessamentos. O fato de tais lugares serem inapropriados por não estarem atualizados não significa que os próprios lugares não se acreditem aptos. A posição que acabamos assumindo não é a de pensarmos que “nós decidimos o que é adequado para o atendimento clínico de pessoas trans”, mas de pensarmos quais espaços estavam dispostos a repensar as suas práticas e a oferecer uma escuta sensível.

Nesse contexto, em meu percurso, por estar mais ligado à psicanálise, fiz o mesmo movimento de mapeamento e descobri, tanto pela inserção nos espaços quanto pelos relatos de colegas em formação, que os espaços de clínica-escola e os espaços particulares, além de rodeados por discursos LGBTTQQIAP+ fóbicos, também estavam distantes das discussões atualizadas sobre gênero. Não bastasse isso, o valor cobrado por psicanalistas era inviável para que tais sujeitos pudessem pagar.

A partir dessas constatações, comecei a me questionar sobre o que seria esse despreparo profissional (ou na formação), essa escuta não sensibilizada, essa desqualificação para o atendimento, mas, principalmente, por que os estudos de gênero eram importantes à clínica com pessoas trans. Tudo isso, então, despertou em mim o desejo de pesquisar sobre o assunto, e foi assim que descobri que as publicações em psicanálise sobre as transexualidades estavam sendo realizadas, majoritariamente, por psicanalistas que tinham por base a compreensão etiológica e diagnóstica dessas experiências como alocadas no campo da psicose ou da perversão, a exemplo de Lacan, J. (1971/2009), Czermak, M. (1986), Millot, C. (1992), Frignet, H. (2000) e Ceccarelli, P. R. (2008). Essa colagem estrutural de diagnóstico se estabelece, na maioria das vezes, devido à incompreensão cisnormativa dos autores, ou seja, eles não percebem como a forma de interpretar a epistemologia que usam pode levar ao entendimento colonial de que a cisgeneridade é o modelo natural e normal para compreender os processos de subjetivação, nos termos de Vergueiro (2015), Jesus (2015) e Dumaresq (2016). Aqueles autores, diferentemente destes, além de tornarem as pessoas trans objeto, colocam as experiências não-cisgêneras dentro de um campo psicopatológico e tentam organizar tratamentos e intervenções pensando a passagem à cisgeneridade como proposta de cura, sem levar em conta a singularidade de cada sujeito.

Ainda, sobre o tema, Bulamah e Kupermann (2016) referem que, na psicanálise, entre 1979 até 2014, há uma divisão conceitual. Primeiramente, até a década de 70, verifica-se uma hegemônica forma de interpretação pautada na obra de Robert Stoler<sup>9</sup>. Posteriormente, ocorre um segundo momento, onde uma publicação de uma paciente já transicionada abre espaço para uma clínica não generalizada sobre as transexualidades, fazendo com que a dicotomia entre cirurgia e terapia hormonal deixe de ser colocada como “*a priori* de *acting-outs*” (Bulamah & Kupermann, 2016, p. 81), ou seja, um retorno no real sob a forma de reinvidicação cirúrgica.

Nesses aproximadamente 40 anos, os relatos são cristalizados no clássico “pai fraco” e “mãe simbiótica”<sup>10</sup>, não havendo informações sobre a melhora no bem-estar dos pacientes, o manejo clínico, a transferência ou outros fatos clínicos. No entanto, é difundida a ideia de que os analistas compreendem as transexualidades como algo estritamente psicopatológico,

<sup>9</sup> Psiquiatra e psicanalista americano da década de 60, fundador do conceito de identidade de gênero e um dos mais importantes pesquisadores da área.

<sup>10</sup> Pai fraco entendido como aquele que não exerce a função de castração frente à relação mãe-bebê. Mãe simbiótica seria aquela função que não abriria espaço para instauração da falta no seu bebê, ficando presa em uma relação de excesso com o filho.

alocadas no campo da psicose e da perversão, em uma preocupação excessiva com sua etiologia e “a pressuposição da cisgeneridade enquanto norma do desenvolvimento e uma obturação da própria potência da psicanálise” (Bulamah & Kupermann, 2016, p. 79).

Sabemos que é imprescindível o entendimento do momento cultural dessas primeiras produções psicanalíticas; porém, mesmo contemporaneamente, a maioria dos analistas segue na mesma condição: manter engessado o legado dogmático de conceitos específicos, em nome de Freud e Lacan, como segurança psicanalítica, utilizando uma teoria de cento e treze anos atrás como algo universalizável, atemporal e imutável. Tais fatos evidenciam o que Ayouch (2016) aponta sobre o profundo maltrato e não reconhecimento – clínico (resposta louca), teórico (cis-hetero-normatividade) e ético (massiva contra-transferência) em relação às transexualidades. Entretanto, é estranho pensar que, por mais que a psicanálise tente, em sua gênese, romper com a instrumentalização da ciência clássica, ela, por vezes, infelizmente, corrobora a manutenção dessas instâncias normativas e patologizantes. A consequência disso é uma escuta ligada diretamente à patologização e à desqualificação das experiências trans por meio da cironormatividade.

Portanto, em razão de tais descobertas, iniciei um espaço clínico próprio onde pude oferecer a minha escuta levando em conta a singularidade de cada caso. Atento às possibilidades de pagamento de cada analisante, mantive constante discussão com o grupo de pesquisa, munido das propostas dos estudos de gênero, e, por fim, mas não menos importante, escolhi como posicionamento político a tentativa de construir um trabalho a favor da despatologização e pautado na hipersingularidade de cada caso, assim como proposto pela psicanálise.

O segundo lugar de escuta frente às questões de gênero aconteceu quando fui selecionado pela Fundação da Assistência Social (FASC), entidade vinculada à Prefeitura Municipal de Porto Alegre, para trabalhar como técnico social psicólogo no Serviço Especializado em Abordagem Social de Crianças, Adolescentes e Adultos em situação de rua (Ação Rua)<sup>11</sup> do Município. Tal projeto tem por premissa o acompanhamento da população

---

<sup>11</sup> Projeto da Assistência Social de Porto Alegre, criado em 2007 para o atendimento a crianças, adolescentes e adultos em situação de rua. O Ação Rua está dividido em todas as microrregiões de Porto Alegre. A organização do trabalho é realizada por equipes interdisciplinares que têm por base a seguinte composição: psicólogos, assistentes sociais e educadores (podendo variar a formação dos profissionais). O trabalho é realizado na circulação do território de abrangência, na proposição de localizar as áreas onde as pessoas em situação de rua organizam seu espaço e, por meio de um trabalho de observação e qualificação, iniciar uma conversa para

em situação de rua, visando a garantir seus direitos e a promover uma visibilidade do poder público para sujeitos inseridos em um outro regime de visibilidade além de apoio para a retomada de um projeto de vida; e, também, a oferecer recursos assistenciais para a superação do estado de vulnerabilidade – tudo isso alçado na política da assistência social (SUAS).

No início das atividades no Ação Rua, conheci o chamado Complexo Cultural Sambódromo, onde acontece o carnaval de Porto Alegre. Ocorre que, em outras épocas, quando a região não está em festa, acaba sendo conhecida popularmente como “faixinha”, ponto de prostituição da zona norte da cidade. No local, encontrei várias composições do feminino, entre as quais pessoas cisgêneras, transexuais e travestis, que utilizam o espaço para trabalho, tornando-se esse um novo encontro com outras vivências trans.

Por fim, para sustentar a escuta obtida por meio dessas experiências (da clínica, da universidade e da rua), deparo-me com outro ponto de conflito. Ao entender que o campo da psicanálise exige um investimento pautado na contínua formação do psicanalista<sup>12</sup>, busquei ajuda em quatro alicerces que servem de base a nossa prática, ou seja, análise pessoal, estudos teóricos, supervisão e compartilhamento entre pares.

Ocorre que, quando vou em busca de supervisores, para minha surpresa, encontro, novamente, discursos explicitamente transfóbicos, calcados na repetição ecológica da psiquiatria sobre as transidentidades estarem sempre relacionadas ao campo da psicose e da perversão; e, assim, começo a perceber as contradições discursivas, teóricas e epistemológicas, por parte dos psicanalistas, ao utilizarem a psicanálise em nome próprio como segurança diagnóstica, reproduzindo tais violências.

Não bastando as experiências de escuta supracitadas, convém lembrar que, atualmente, segundo a ONG *Internacional Transgender Europe* (TGEU, 2018), por meio do seu projeto *The Trans Murder Monitoring* (TMM)<sup>13</sup>, projeto de pesquisa que monitora a situação dos direitos humanos de pessoas trans em diferentes partes do mundo, o Brasil é o país que mais mata pessoas trans no mundo. Em novembro de 2018, o projeto divulgou os novos dados estatísticos mundiais, que apontam que o Brasil se mantém na primeira posição. Entre setembro de 2017 e outubro de 2018 foram contabilizados 167 assassinatos. O relatório destaca que o número de assassinatos em 2017 é o maior registrado nos últimos 10 anos,

---

estabelecimento de vínculo na perspectiva de compor um atendimento integral, conforme as demandas de cada indivíduo.

<sup>12</sup> Interloquções contínuas entre análise pessoal, experiência clínica e discussão teórica.

<sup>13</sup> O monitoramento de mortes de pessoas trans (tradução nossa).

havendo um aumento, do ano de 2016 para 2017, de 15% de casos notificados. Segundo o relatório, essas pessoas atuam principalmente como profissionais do sexo; o local das mortes é o espaço público da rua; e as mortes são causadas, em sua grande maioria, por alvejamento. Segundo o relatório, ainda, a própria condição de segregação e desinformação da população trans leva à prostituição, muitas vezes gerando o contexto de vulnerabilidade, estado que justifica esses números.

Alvim (2017), por sua vez, ampliando o debate, refere que a homofobia e a transfobia matam uma pessoa a cada 16 horas. Esses, por si só, já são fatores essenciais a serem problematizados em todas as esferas políticas, justificando a pertinência desta pesquisa.

Hoje, assustadoramente, não existe nenhum órgão público que faça o mapeamento dessas mortes no Brasil, pois, como explica Bento (2014), essas mortes, no âmbito conceitual, são classificadas como homofobia, conceito que não dá conta das particularidades das violências frente às pessoas trans – por isso preferimos o conceito de transfobia. Atualmente, o mapeamento é feito por ONGs de ativistas e militantes do movimento trans, em matérias de jornais e informações da *internet*, a exemplo da Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA) e do Grupo *Gay* da Bahia (GGB).

Assim, foi por meio da escuta da população trans que percebi a cisheteronormatividade operando, quase despercebida, em um âmbito marcado pela ausência de discussões atualizadas entre gênero e psicanálise. Relembrei, então, como, na minha formação (em universidade particular, diretamente ligada à teoria psicanalítica freudo-lacaniana), nunca me foi referenciada uma discussão atualizada sobre gênero. O que me foi transmitido estava pautado em uma normatividade que é organizada na matriz epistemológica cisheteronormativa como modelo estrutural à compreensão de normalidade dos processos de subjetivação.

Além disso, nessa retomada da minha formação, percebi como os marcadores sociais da diferença dos professores da universidade de que fiz parte estavam ocupados por psicanalistas, exclusivamente brancos, cisgêneros, heterossexuais e sem deficiência, em uma sala de aula com cinquenta alunos, sem nenhuma pessoa declaradamente trans, nenhuma pessoa negra e três pessoas declaradamente LGB. E, mesmo após a graduação, mantendo o interesse em um processo formativo na psicanálise, ao ir em busca de uma especialização e de grupos teóricos em instituições de Porto Alegre, percebi que, nestes espaços, há uma repetição da omissão de críticas sobre o conceito de sexualidade na psicanálise e uma inexistência de

discussões atualizadas sobre gênero, em conjunto com uma certa manutenção de marcadores sociais nos psicanalistas à frente desses dispositivos de formação (brancos, heterossexuais, cisgêneros, elitistas, sem deficiência e com uma diferença geracional bastante significativa).

Tal “desaparecimento”, agora, me faz perceber a sintomática que ocorre, em cursos de nível superior e instituições de formação psicanalítica, sobre a ausência de representatividade (trans, travesti, negra, lésbica, etc.) na produção teórica, fato que se soma ao distanciamento, por parte dos psicanalistas, das discussões sobre gênero, levando ao entendimento de que a psicanálise tem a resposta, sobre todos os fenômenos manifestos na cultura, dentro da sua própria teoria. Quando passei a colocar o gênero em questão<sup>14</sup> em todos os espaços psicanalíticos, recebi respostas violentas, patologizantes, estigmatizantes e insatisfatórias frente à clínica que se apresenta, hoje, a minha escuta.

Na época em que estava na graduação, esse cenário passava completamente despercebido. Tais elementos só começaram a se mostrar e a produzir desconfortos a partir das vivências supracitadas e da necessidade de aproximação dos movimentos políticos como suporte para a escuta (sejam eles movimentos feministas, raciais, LBBTTQIA+, etc.), o que acabou por trazer as seguintes perguntas – que permanecerão em aberto: quem constrói a psicanálise? Para quem? E o que se produz, enquanto teoria, mantendo essa forma exclusiva e com ausência de representatividade de marcadores sociais? Quais são os efeitos desses marcadores sociais na formação, na escuta e na intervenção dos psicanalistas frente às questões de gênero?

Neste caminho em construção há aproximadamente seis anos, tive a oportunidade de me inserir em diversos contextos, como a universidade, a clínica particular e a rua, em espaços que me apresentaram a importância dos efeitos da interseccionalidade<sup>15</sup> na constituição da subjetividade. Possibilitando-me escutar diversas vivências de gênero

---

<sup>14</sup> A exemplo dos absurdos “a condição da feminilidade é renunciar ser puta”, “um dos motivos do grande índice de autismo na atualidade é culpa do feminismo”, “agora as mães estão entregando os filhos para os pais e indo do salão de beleza” e “você tem que escutar essas experiências de intervenção no real do órgão como diretamente do campo da psicose”.

<sup>15</sup> O termo surge em 1989, designado como o estudo da articulação de identidades sociais e sistemas relacionados de opressão, dominação ou discriminação. A teoria sugere e procura examinar como diferentes categorias biológicas, sociais e culturais, tais como gênero, raça, classe, capacidade, orientação sexual, religião, casta, idade e outros eixos de identidade interagem em níveis múltiplos e muitas vezes simultâneos. Este quadro pode ser usado para entender como a injustiça e a desigualdade social sistêmica ocorrem em uma base multidimensional (Crenshaw, 1989).

dissidentes<sup>16</sup> e me fazendo perceber o vasto feixe de possibilidades performativas do gênero no processo de constituição psíquica, esses cenários evidenciaram, de igual forma, o quanto há psicanalistas que ainda seguem apegados à literalidade de conceitos de uma psicanálise vitoriana.

Na indignação e insatisfação com escritos teóricos, instituições de formação psicanalítica e supervisores, ou seja, a própria formação clássica de um analista, e pautado pela minha escuta das experiências trans como plano de fundo, me vi diante da necessidade de propor esse trabalho, tendo como norteador inicial o argumento de Freud (1930/2010, p. 153), segundo o qual “a psicanálise faz em seu favor a reivindicação de que, em sua execução, tratamento e investigação coincidam”.

As consequências dos fatos narrados me fizeram perceber a perpetuação de uma forma de trabalho psicanalítico que remonta à época freudiana em sua literalidade teórico-cultural. Essa forma de trabalho psicanalítico leva em conta uma psicanálise que, segundo destaca Alberti (2000), tem uma mensagem tecnicista, obsessiva e burocrática, com guetos institucionais e profissionalistas, produzindo uma clínica elitista, racista e LGBTTTQIAP+fóbica.

Diante disso, é necessário problematizar o lugar da escuta no qual nos colocam determinadas apreensões da teoria psicanalítica, retomando “a essência vazia do desejo, que supõe que o psicanalista não deve impor ao analistante qualquer ideal de civilizabilidade, de curabilidade ou mesmo de normalidade subjetiva” (Castro & Ferrari, 2013, p. 55).

### **Possíveis estratégias clínicas para uma escuta não cisnormativa**

Quando pensamos sobre a possibilidade de uma escuta não cisnormativa, gostaríamos, inicialmente, de partir de dois documentos: o “Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender Nonconforming People” (2012), cuja missão é promover a assistência baseada em evidências, a educação, a pesquisa, a promoção e defesa, as políticas públicas e o respeito à saúde da população trans; e o “Guidelines for Psychological Practice With Transgender and Gender Nonconforming People”, produzido pela APA (2015), que tem por intenção apresentar dezesseis diretrizes para ajudar profissionais da psicologia em práticas psicológicas com pessoas trans, em não conformidade de gênero e suas famílias. Acreditamos que tanto as normas de atenção quanto as diretrizes,

---

<sup>16</sup> Experiências e vivência de gênero, sexualidade e orientação sexual que não estariam representadas por normativas cisgêneras e heterossexuais.

com suas limitações e problemáticas, trazem elementos importantes a serem levados em conta para a escuta clínica psicanalítica, mesmo que normativas e diretrizes sejam estranhas à conduta ética da psicanálise.

São elas:

Entender que o gênero é um construto não-binário que permite uma variedade de identidades de gênero e que a identidade de gênero de uma pessoa pode não se alinhar com o sexo designado ao nascimento; Entender que a identidade de gênero e a orientação sexual são construtos distintos, mas relacionados; Entender como a identidade de gênero é interseccionada com outras identidades culturais de pessoas; Perceber como atitudes e conhecimentos sobre identidade e expressão de gênero podem afetar a qualidade do cuidado fornecido às pessoas trans e suas famílias; Reconhecer como o estigma, preconceito, discriminação e violência afetam a saúde e bem-estar de pessoas trans; Reconhecer a influência de barreiras institucionais nas vidas de pessoas trans e ajudar a desenvolver ambientes afirmativos; Entender a necessidade de promover mudanças sociais que reduzam os efeitos negativos do estigma na saúde e bem-estar de pessoas trans; Entender que existem diferenças na forma como as crianças e adolescentes desenvolvem-se em relação à identidade e comportamento de gênero e que nem todas as crianças persistem se identificando como uma pessoa trans quando adultas; Entender os desafios particulares que pessoas trans da terceira idade vivenciam e a resiliência que podem desenvolver; Entender que a saúde mental pode ou não estar relacionada com a identidade de gênero de uma pessoa trans e os efeitos psicológicos do estresse de minoria; Reconhecer que as pessoas trans vivem melhor quando recebem apoio social e cuidado afirmativo; Entender os efeitos que as mudanças na identidade de gênero e expressão de gênero têm sobre os relacionamentos românticos e sexuais de pessoas trans; Entender como a parentalidade e a formação de famílias entre as pessoas trans ocorre de formas variadas; Reconhecer os benefícios potenciais de uma abordagem interdisciplinar no cuidado com pessoas trans e trabalhar de forma colaborativa com outros profissionais; Respeitar o bem-estar e os direitos de participantes trans em pesquisas e analisar os resultados com acurácia, evitando o mau uso ou representação inadequada dos achados; Preparar futuros profissionais de psicologia para trabalhar de forma competente com pessoas trans. (APA, 2015, p. 834-851)

Embora haja elementos importantes a serem levados em consideração para a clínica, os quais demandam um estudo aprofundado, na ótica dos estudos de gênero, o interesse, neste artigo, é problematizarmos tais questões a partir da psicanálise, com autores como Cunha (2013), quando enuncia a necessidade de leituras não identitárias das experiências subjetivas do sujeito, frente aos limites da psicanálise ao se deparar com a ruptura na norma de divisão binária de gêneros enquanto fundamento necessário do laço social; Ayouch (2015), sobre uma psicanálise da pós-transidentidade, devido à necessidade de o psicanalista desfazer-se da própria noção de transexualidade inventada pela psiquiatria, e lastreada na primazia,

supostamente a-histórica, de uma diferença binária dos sexos; Quinet (2017, p. 32), quando nos faz refletir: “se Judith Butler criticou a psicanálise de heteronormativa e dominada pela ideologia machista, foi certamente porque os analistas não o fizeram”; Gherovici (2017), quando nos convida a analisar as dissidências de gênero e não a patologizá-las; Porchat (2018), sobre como os barulhos de gênero têm confrontado a psicanálise, mostrando a necessidade de sermos feministas, a possibilidade, inclusive, de uma psicanálise feminista e, ainda, mostrando a possibilidade de que tudo não esteja, desde sempre, em Freud ou Lacan; e Dunker (2018, p. 15), quando diz “a clínica psicanalítica precisa da crítica feminista, caso contrário ainda estaríamos recomendando ou vetando cirurgias a partir do pré-diagnóstico de psicose”.

Irei, agora, apresentar caminhos possíveis que foram localmente<sup>17</sup> encontrados para possíveis saídas não cisnormativas diante da escuta, percebendo que o que está em jogo é uma posição ética frente ao outro, e não uma teoria a ser aplicada. Entendo, nesse sentido, que é essencial:

Perceber a cisgeneridade como um fenômeno historicamente situado e construído por dispositivos biopolíticos, em que a psicanálise é membro ativo de sua produção, pois é um dispositivo de linguagem que também produz aquilo que teoriza e circunscreve como masculino e feminino (Rodrigues, 2016); criando, assim, realidades inteligíveis de gênero. Ao criá-las, produz também aquelas e aqueles que estarão à margem de suas teorizações (Porchat, 2014).

Levar em conta a pulsão, descentralizando a ideia de que só as transidentidades são fluídas, instáveis e mutáveis, mas lembrarmos, inclusive, de como a cisgeneridade também passa por constantes movimentos e transições ao longo da vida, colocando em xeque não diretamente uma identidade, mas “as tantas variações possíveis que tocam a relação entre corpo e significante, entre pulsão e discurso” (Poli, 2008, p. 293).

Abrir nossos ouvidos para a pluralidade significativa, que possibilita ao sujeito encontrar o seu lugar de querer ser dito, da sua forma, em seu desejo. Para isso, é necessário entendermos o quanto os discursos científicos legitimam a naturalização cultural sobre as categorias de sexo e gênero (em prol de outros interesses políticos e sociais), como uma

---

<sup>17</sup> É importante lembrar ao leitor que, longe de propor diretrizes e normatividades, esses caminhos podem ou não funcionar como estratégias de enfrentamento à cisnormatividades, tendo em vista que eles foram encontrados por meio de dispositivos locais de conhecimento situado, conforme apontado por Haraway (1996).

continuidade radical e imutável, tendo em vista que há crenças de analistas pautadas na compreensão unificada de conceitos que continuam a legitimar a naturalização da cisheteronormativa pela via da psicanálise.

Entender que “um corpo com uma determinada morfologia não implica ter que cumprir com determinadas expectativas sociais ligadas a esse corpo (Zambrano, 2018, p. 24). Podemos, a partir disso, pensar a radicalidade da singularidade não somente quando o analisante for cisgênero, abandonando pressupostos que imponham qualquer binaridade ao corpo e ao sujeito, e “lembrando que o corpo é expansão, não limite, onde o tempo é a demora de cada um” (Prado, 2018, p. 49). É importante percebermos, também, a possibilidade de estarmos diante de novas modalidades de gozo que talvez não possam ser apreendidos “pelos mapas anatômicos contemporâneos” (Prates, 2018, p. 56).

Lembrar de como a inscrição da linguagem no corpo responde a coordenadas muito mais complexas do que aquelas elencadas pelo discurso da ciência, e de como a psicanálise começa “quando uma mulher manda seu médico calar-se para que a escuta” (Iaconelli, 2018, p. 45), ou seja, a partir de um questionamento, um giro de discurso.

Relembrar a ética da psicanálise como um instrumento que possibilite ao sujeito falar de si, recontar a sua história e suas ideias, e dizer das opressões que o atingem, em um lugar seguro, acolhedor, mas que, principalmente, não tome qualquer experiência *a priori* a partir de um lugar patologizado e preso a uma escuta de predicados, mas a uma escuta de um sujeito, em um espaço que leve em conta a valorização da auto enunciação e autodeterminação.

Estar situado no nosso lugar de privilégios quando formos abordar qualquer questão teórico-clínica, trabalhando com um dispositivo de escuta interseccional que reconhece os vários atravessamentos geracionais, capacitistas, de raça, classe, gênero e orientação sexual, como elementos importantes à clínica em uma sensibilidade sócio histórica.

Reconhecer o nosso lugar de fala e o lugar de agência do texto que estamos produzindo, na medida em que a construção e o uso da teoria dependem do contexto sociocultural e histórico, “além de ser contaminado pelo olhar do pesquisador/observador, suas convicções, seus valores e suas ferramentas de análise” (Zambrano, 2018, p. 25).

Compreender que a história do corpo (Laqueur, 2001) e da sexualidade (Foucault, 2014) nos ajudam a perceber como, na maioria das vezes, essas construções estão ligadas a

interesses políticos e de controle social. Assim, podemos abrir mão da ideia de um corpo pré-discursivo, nunca questionado, uma verdade materializada e apartada da história, situação que estabelece, por si só, categorias de adequação e normalidade, impedindo a compreensão não binária do sexo/gênero, segundo Zambrano (2018).

Estar aberto aos rompimentos com a teoria, sempre que a clínica nos demandar essa conduta, sem condições prévias de inteligibilidade diante da escuta de qualquer experiência, reconhecendo todas as experiências subjetivas como possíveis e legítimas, mesmo quando elas não fizeram parte da vida pessoal do analista.

Questionar as especificidades na clínica com pessoas trans, tendo em vista que, em certas discussões, os psicanalistas dizem que, na clínica, não escutamos cis ou trans, mas escutamos sujeitos, o que nos parece ser uma resposta inapropriada. Ora, obviamente escutamos sujeitos. O questionamento é se devemos negar qualquer especificidade identitária para conseguirmos sustentar essa escuta do “sujeito do inconsciente” ou devemos levar em conta as consequências biopolíticas e socioculturais dos prefixos para pensarmos em práticas menos violentas. Negar tal especificidade não seria uma forma de violência? Diante dessa pergunta, encontramos dois elementos de uma possível especificidade: a vulnerabilidade e a dissidência. Entretanto, acredito, agora, a partir da experiência, que existe, sim, uma especificidade, mas ela não é, *a priori*, generalizada ou algo do aparelho psíquico intersubjetivo. Por isso, nomear a vulnerabilidade como uma especificidade seria reatualizar essa vulnerabilidade como condição de subjetivação, como se toda pessoa trans fosse vulnerável, o que não nos parece verdade. Essa discussão lembra Butler (2003), quando refere que, ao anteciparmos um sofrimento para o sujeito, dizendo que ele sofre, também o estamos patologizando. Porém, não negamos que a maior parte das pessoas trans se encontra em contextos vulneráveis em razão de um contrato social pautado na cis-hetero-norma como matriz de inteligibilidade, que produz, por meio de um simbólico normativo, a sua linearidade entre sexo-gênero-desejo-prática sexual. O que acreditamos que possa ser a especificidade é justamente a dissidência, ou seja, esse polimorfismo entre corpo, letra e pulsão, que compõe as múltiplas possibilidades do gênero, onde “há em cada expressão “trans” uma trajetória singular de subjetivação passível de ser elaborada em tratamento” (Rodrigues, 2016, p. 180).

Por último, mas não menos importante, “é preciso então um reposicionamento metodológico, que vise colocar as pessoas trans em posição de *expertise* em suas vivências, e fazê-las participar diretamente da reconfiguração da teoria pela qual são pensadas” (Ayouch, 2015, p. 31).

Constato, então, nesse breve percurso clínico, que a sustentação de uma escuta não cisnormativa necessita, primeiro, de um desmonte da escuta, ou seja, não um abandono completo da teoria, mas um desencaixe, um deslocamento, uma subversão de pressupostos da teoria que possa, minimamente, levar em conta cisgeneridade como normalidade, no intuito de não produzir condições prévias de diagnósticos estruturais de psicose ou perversão para as experiências não-cisgêneras.

Para conseguirmos esse movimento, nos parece ser importante levar em conta os estudos de gênero como arejadores teóricos, principalmente no entendimento do gênero como performativo, no qual

há um certo tipo de decreto; a aparência de gênero é frequentemente tomada de maneira errônea como um sinal de sua verdade interna ou inerente; o gênero é incitado por normas obrigatórias que demandam que nos tornemos um gênero ou outro, comumente dentro de um molde estritamente binário; a reprodução do gênero é, assim, sempre uma negociação com o poder; e finalmente, não há gênero sem essa reprodução de normas que pode provocar o desfazimento ou refazimento dessas normas de maneiras inesperadas, abrindo a possibilidade para uma reconstrução da realidade generificada em outros termos (Butler, 2016, p. 32).

Assim, ao levarmos em conta a performatividade na clínica, podemos perceber como a escuta e a intervenção do analista podem participar ativamente de um processo de legitimação e de construção de novas realidades que tornam a vida do sujeito mais possível e mais vivível – tanto para corpos inconformes quanto para os conformados bem demais à norma. Quando percebemos que o discurso hegemônico regula os campos por meio dos quais certas masculinidades e feminilidades são possíveis ou, até mesmo, que vidas contam como humanas, podemos ativamente subverter tais pressupostos, valorizando, apoiando, criando conexões seguras e confiáveis, mas, principalmente, legitimando o percurso do sujeito na sua própria construção de masculinidades, feminilidades, ambos ou nenhum, a partir de uma escuta que registre aquela experiência como inteligível, no encontro de um modo próprio de o sujeito lidar com determinadas normas que nunca escolhe e, inclusive, possibilitando e criando novas vivências de gênero (acerca das quais ainda não dispomos de vocabulário).

Além disso, podemos pensar, também, em uma atualização epistemológica conforme a clínica nos demanda, na medida em que, em nossa compreensão, ainda não temos uma teoria que dê conta da multiplicidade de questões que as transidentidades colocam à psicanálise. Podemos, também, levar em conta uma ética de coaprendizado, ou seja, uma atitude clínica que corresponde à escuta de um sujeito por outro,

destinada a ajudá-lo a se subjetivar, se desalienar, e se situar no próprio desejo: ela visa oferecer um acompanhamento para o sujeito pensar seu percurso individual além do determinismo das repetições subjetivas e das prescrições sociais. Para respeitar a hipersingularidade não generalizável de todo sujeito, é preciso sair de qualquer modelo etiológico ou nosográfico da “transexualidade”, que atrapalha e impossibilita a abordagem analítica (Ayouch, 2015, p. 30).

A proposta é que, na transferência, possamos ir, em conjunto, construindo costuras e amarras, já que a transição altera as relações do sujeito, e nós não sabemos do que ele vai ter que abrir mão no caminho. O que sabemos é que podemos possibilitar uma ruptura dos conceitos historicamente situados, como diferença sexual, complexo de Édipo e sexuação, além de tantos outros, para que possamos escutar diversas situações que não atravessam o nosso corpo, a nossa teoria e os nossos pares.

Acredito, portanto, que, a partir disso, poderemos caminhar para um futuro (que, embora lento, me parece promissor), no qual poderemos rasgar discursos instituídos que reproduzem argumentos teóricos para a escuta de um sujeito apenas em “masculino” ou “feminino”. Contudo, será que estamos prontos para a escuta dos movimentos da cultura que já estão nos colocando diante de masculinidades femininas e feminilidades masculinas? Se Freud (1905) alertou que o traço característico originário da subjetividade, de todos os seres falantes, são mesclas de masculinidade e feminilidades, não poderíamos pensar que esses traços o acompanham pelo resto da vida, pois, como aponta Butler (2003, p. 139):

Se a subversão for possível, será uma subversão a partir de dentro dos termos da lei, por meio das possibilidades que surgem quando ela se vira contra si mesma e gera metamorfoses inesperadas. O corpo culturalmente construído será então libertado, não para seu passado “natural”, nem para seus prazeres originais, mas para um futuro aberto de possibilidades culturais.

## **Considerações Finais**

Diante das reflexões propostas, percebo o quanto é necessário estarmos atentos às normatividades na clínica, em nossa discussão, pensando a cisnormatividade, muitas vezes, como um assujeitamento que causa sofrimento naqueles que se veem presos em compulsoriedades normativas e nas consequências da naturalização da cisgeneridade como modelo de inteligibilidade e, inclusive, como modelo de escuta para alguns psicanalistas. De

outro lado, estarmos atentos a possíveis normatividades da escuta nos serve para mostrar como a vida é certamente mais vivível quando não confinamos o outro a categorias que não funcionam para ele (Butler, 2016). A recusa, hoje, por parte de analistas sobre as temáticas de gênero perpetua terapias corretivas e violências clínicas, lembrando um passado, não tão distante, onde as homossexualidades já estiveram, também, nos manuais diagnósticos e na mesma posição via psicanálise.

Acredito, por meio das descobertas apresentadas neste escrito, que não é necessário ao analista saber sobre gênero apenas para escutar quem o “subverte”. Gênero é necessário à clínica psicanalítica para um abandono de posicionamentos normativos, supostamente naturais, genéricos e universais, e, também, devido a estar, desde o princípio, posto para todos os sujeitos e na própria construção da psicanálise. Por fim, temos que estar sempre críticos em relação à racionalidade diagnóstica e às possíveis violências que ela exerce a partir de uma base teórica cisnormativa, que, como vimos, oferece de prato cheio – a partir de certos autores –, ao psicanalista descuidado, elementos para a transposição da teoria cisnormativa a intervenções transfóbicas na clínica. Conforme menciona Prates (2018), pouco nos importa, enquanto analistas, o sujeito estar de acordo ou não com seu sexo anatômico ou identidade civil. Do ponto de vista ético, sempre caberá ao analista, enfim, pedir ao sujeito que preste contas de sua identificação, de suas escolhas objetais e seu modo de gozo.

Desta maneira, neste ensaio, há questões que permanecem em aberto para trabalhos futuros: seria novidade à psicanálise pensar uma clínica da indeterminação que não se deixa capturar do todo por qualquer discurso científico? Não seriam esses os pressupostos da teoria do desejo e do real? Estaríamos agora caminhando para um momento de abandono de diagnósticos estruturais baseados em categorias patológicas datadas em uma desconstituição da aparência de naturalidade de tais patologias, como refere Safatle (2018)? Como as dissidências de gênero podem se fazer ouvir em um ambiente majoritariamente cisgênero na psicanálise e incapaz de ouvi-las para além do diagnóstico estrutural? Será que conseguimos, hoje, bancar uma psicanálise sem diagnóstico estrutural, sem medo de nos comprometermos em assumir uma posição antinormativa e antidiagnóstica à clínica? E, ainda, será que a verdadeira condição para uma escuta não cisnormativa seria um estranhamento do analista em menor ou maior grau à norma?

## Referências

Alberti, S. (2000). *Psicanálise: A Última Flor da Medicina. Clínica e Pesquisa em Psicanálise*. Rio de Janeiro: Marca d'Água

Alvim, M. (2017). *Homofobia mata uma pessoa a cada 25 horas: Norte tem maior índice*. O Globo, Sociedade. Recuperado em 25 jul. 2019, de <https://oglobo.globo.com/sociedade/homofobia-mata-uma-pessoa-cada-25-horas-norte-tem-maior-indice-20819002>. Data de acesso: 01 ago. 2019.

American Psychological Association (APA). (2015). Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. *American Psychologist*, 70(9), 832-864.

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.

Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA). Recuperado em 25 nov. 2018, de <https://antrabrasil.org>.

Ayouch, T. (2015). Da transexualidade às transidentidades: psicanálise e gênero plurais.

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

Bento, B. (2014). *Brasil: o país do transfeminicídio*. Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos. Recuperado em 25 jul. 2019, de [http://www.clam.org.br/uploads/arquivo/Transfeminicidio\\_Berenice\\_Bento.pdf](http://www.clam.org.br/uploads/arquivo/Transfeminicidio_Berenice_Bento.pdf).

Brah, A. (1996). Difference, Diversity, Differentiation. in *Cartographies of Diaspora: Contesting Identities*. Longon/New York, Routledge.

Bulamah, L. C. & Kupermann, D. (2016). A psicanálise e a clínica de pacientes transexuais. *Periódicus* 5(1), 73-87.

Butler, J. (2003). *Problemas de Gênero: Feminismo e subversão da identidade*. (3. ed.). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

Butler, J. (2016). *Corpos que ainda importa*. In: Colling, L. *Dissidências Sexuais e de gênero*. Salvador, EDUFBA.

Caon, J. L. (1997). Serendipidade e situação psicanalítica de pesquisa no contexto da apresentação psicanalítica de pacientes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 10(1), 105-123.

Castro, J. E., & Ferrari, I. F. (2013). O desejo do psicanalista e sua implicação na transferência segundo o ensino de Lacan. *Psicologia Clínica*, 25(2), 53-72.

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

Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: a Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. *The University of Chicago Legal Forum*, 140, 139-167.

Cunha, E. L. (2013). Sexualidade e perversão entre o homossexual e o transgênero: notas sobre psicanálise e teoria Queer. *Revista EPOS*, 4(2). Recuperado em 25 jul. 2019, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2178-700X201300020000](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-700X201300020000)

- Czermak, M. (1986). *Passions de l'objet: études psychanalytiques des psychoses*. Paris: Clims Denöel.
- Dumaresq, L. (2016). Ensaio travesti sobre a escuta cisgêneras. *Periódicus*, 5(1), p. 121-131.
- Dunker, C. (2018). *Patologias do Social: arqueologias do sofrimento psíquico*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Foucault, M. (1999). *História da sexualidade: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal.
- Foucault, M. (2014). *História da sexualidade: a vontade de saber*. (12. ed.). Rio de Janeiro: Graal.
- Freud, S. (1930/2010). O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos. In: *Obras Completas*. (V. 18). São Paulo: Companhia das Letras.
- Freud, S. (1925/2011). Algumas consequências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos. In: *Obras completas*. (V. 16). São Paulo: Companhia das Letras.
- Freud, S. (2016). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: *Obras completas*. (V. 6). São Paulo: Companhia das Letras.
- Frignet, H. (2000). *O transexualismo*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Gherovici, P. (2017). *Transgender Psychoanalysis: A Lacanian Perspective on Sexual Difference*. New York: Routledge.
- Haraway, D. (1995). Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. *Cadernos Pagu*, 5, 7-41.
- Iaconelli, V. (2018). *Mulher falada, psicanálise e gênero*. In: Patricia Porchat; Patrícia Corsetto; Carla França. (Org.). *Psicanálise e Gênero: Narrativas feministas e queer no Brasil e na Argentina*. 1. ed. Curitiba: Calligraphie.
- Jesus, J. G. (2015). *Transfeminismo: Teorias e Práticas*. (2. ed.). Rio de Janeiro: Metanoia.
- Lacan, J. (1971/2009a). *O seminário* (Livro 18): de um discurso que não fosse semblante. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Lacan, J. (2009a). *O seminário* (Livro 18): de um discurso que não fosse semblante. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Lacan, J. (2009b). *O seminário* (Livro 19): ...ou pior. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Laqueur, T. (2001). *Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud*. Rio de Janeiro: Relume Dumará.
- Masterson, P. (2015). *LGBTQQIAAP...* Shepherd Express. Recuperado em 1 jul. 2019, de <https://shepherdexpress.com/lgbtq/hear-me-out/lgbtqqiaap.../>.
- Mauas, L. (2012). Un desorden creciente de la sexuación. Congreso de la Asociación Mundial de Psicoanálisis, 9, Buenos Aires.
- Melman, C. (2016). *O homem sem gravidade: gozar a qualquer preço*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.

- Miller, J. (2012). Hay gran desorden en lo real, en el siglo XXI. Congreso de la Asociación Mundial de Psicoanálisis, 9, Buenos Aires.
- Millot, C. (1992). *Extrasexo: ensaio sobre o transexualismo*. São Paulo: Escuta. *Percurso*, 54(28), 23-32.
- Poli, M. C. (2008). Escrevendo a psicanálise em uma prática de pesquisa. *Estilos Clínicos*, São Paulo, 13(25).
- Porchat, P. (2014). *Psicanálise e transexualismo: desconstruindo gêneros e patologias com Judith Butler*. Curitiba: Juruá.
- Porchat, P. (2018). Barulhos de gênero. In: *Psicanálise e gênero: narrativas feministas e queer no Brasil e na Argentina*. Curitiba: Calligrafie.
- Prates, A. P. (2018). Gozar de boneca: mapas anatômicos e genéticos não localizam o gozo feminino. In: Patricia Porchat; Patrizia Corsetto; Carla França. (Org.). *Psicanálise e Gênero: Narrativas feministas e queer no Brasil e na Argentina*. 1. ed. Curitiba: Calligraphie.
- Quinet, A. (2017). Homofobias psicanalíticas. In: *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.
- 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.
- Zambrano, E. (2018). *Diálogos de uma psicanalista com a antropolgia: um relato pessoal*. In: Patricia Porchat; Patrizia Corsetto; Carla França. (Org.). *Psicanálise e Gênero: Narrativas feministas e queer no Brasil e na Argentina*. 1. ed. Curitiba: Calligraphie.