

# AS VIAS SÓCIO-POLÍTICA DA TRANSEXUALIDADE E DA TRAVESTILIDADE SOB A LUZ DA PSICANÁLISE E DA PSICOLOGIA SOCIAL

Fernanda de Moraes da Silva\*

**Resumo:** A partir do momento em que o discurso cishegemônico sobre as relações entre sexo, gênero, identidade de gênero, desejo e práticas sexuais começaram a ser reavaliados, as expressões das sexualidades que, até então, eram consideradas patológicas receberam outra escuta. Esse artigo centra-se nas transexualidades, travestilidades e nos movimentos sociais organizados recentes pela despatologização das identidades transexuais e travestis. Então, pretendemos discutir em quais medidas a psicologia social e a psicanálise se apresentam como um dispositivo da sexualidade humana, o qual procuram reinstaurar o modelo tradicional da ‘diferença sexual’, através somente da reiteração da cisheteronormatividade da dominação masculina. Portanto, quando os profissionais de psicanálise começaram a ouvir as dinâmicas pulsionais e os movimentos identificatórios que subjazem às identidades transexuais e travestis, sem teorizá-las como um lapso desviante, as transexualidades e travestilidades passaram a ser melhor entendidas como mais uma manifestação da sexualidade humana. Além disso, questionamos ainda em que medida a psicanálise pode permanecer como uma teoria crítica e uma prática clínica que permita uma relação produtiva com as novas configurações de gênero e identidade de gênero na contemporaneidade, abrindo brechas para a concepção de novas formas de subjetivação feminina.

**Palavras-chave:** Transexualidades, Travestilidades, Mulheres Transexuais, Travestis, Mudanças discursivas.

\* Iyálòrìṣá de Candomblé de Ketu, Teóloga pelo IBADAM, formada em Serviço Social pela UNESP de Franca-SP, pós-graduada em direitos humanos e sexualidade pela UERJ. E-mail: fernandamoraesantos@gmail.com.

## **THE SOCIO-POLITICAL PATHS OF TRANSSEXUALITY AND TRAVESTILITY IN THE LIGHT OF SOCIAL PSYCHOLOGY**

**Abstract:** From the moment that the cishegemonic discourse about the relations between sex, gender, gender identity, desire and sexual practice began to be reevaluated, the expressions of sexualities that, until then, were considered pathological received another listening. This article focuses on transsexualities, travestilities and recent social movements organized by the despatologization of transsexual and transvestite identities. Therefore, we intend to discuss in which measures social psychology and psychoanalysis present themselves as a device of human sexuality, which seeks to re-establish the traditional model of 'sexual difference', through only the reiteration of the cisheteronormativity of male domination. Therefore, when psychoanalysis professionals began to listen to the pulsarial dynamics and identifying movements that underlie transsexual and transvestite identities, without theorizing them as a devious lapse, transsexualities and transvestites began to be better understood as another manifestation of human sexuality. In addition, we also question the extent to which psychoanalysis can remain as a critical theory and a clinical practice that allows a productive relationship with the new gender and gender identity configurations in contemporary times, opening gaps for the conception of new forms of female subjectivation.

**Keywords:** Transsexuals, Transvestites, Transsexual Women, Transvestites, Discursive Changes.

“O destino de uma mulher é ser mulher”.  
(Clarice Lispector, 1995).

### **Introdução**

Queremos fazer uma análise sociopolítica dos casos da população das mulheres transexuais e travestis, que também compõem parte da sociedade brasileira e protagonizam, como profissionais do sexo, nas mais diversas ruas e avenidas das grandes capitais, a partir dos pressupostos teóricos da psicologia social. Nesse breve estudo,

são tecidas considerações sobre algumas concepções que permeiam o universo das transexualidades e travestilidades, justificadas muitas vezes pelas leituras das práticas peculiares comportamentais sobre identidade de gênero, como também pela ótica teórica psicanalítica clínica. É sabido que uma parte da psicologia social tem como foco o estudo da experiência sociológica, em que uma pessoa adquire a partir de sua participação nos diferentes grupos sociais com os quais convive e seus desdobramentos podem ser discutidos no campo das transexualidades e travestilidades como um ‘fenômeno complexo e enigmático’ pelo surgimento de grandes interrogações sobre as noções de identidade de gênero, papel social, normatividade e os fenômenos que emergem dos diferentes coletivos e grupos sociais. A psicologia social faz um estudo sobre a relação de uma pessoa com a sociedade e, observa comportamentos, ou suas intenções, nos momentos em que estão cercadas de outras pessoas. Para a psicologia social, dependendo do poder do membro de um determinado grupo ou sociedade, a mesma pode influenciar outras pessoas a cometerem atos assertivos e positivos ou errôneos e negativos.

A sexualidade humana há muito vem demonstrando as suas diversas formas de manifestação, embora estas sejam, muitas vezes, vetadas pelas normas determinantes morais do patriarcado da sociedade. Segundo Jean Piaget (1970), é tarefa dessa disciplina, psicologia social, conhecer o patrimônio psicológico hereditário da espécie humana e investigar a natureza e extensão das influências sociais. Entretanto, a partir dos estudos desenvolvidos por Freud, foi possível observar que o âmbito das sexualidades, não se constituem num campo fácil de investigação, visto pela sua precocidade na determinação da estruturação psíquica das pessoas, ocorrendo sempre como um evento traumático para as mesmas.

Por outro lado, a psicanálise, muitas vezes, atribuída por propor uma normatização das sexualidades através dos modelos nucleares

e do vínculo para melhor compreensão dos processos reprimidos pelo subconsciente, que geram sintomas como angústia, ansiedade e depressão. E, todo esse acompanhamento teórico é realizado por meio da interpretação das ações e pensamentos de uma mulher transexual ou travesti, baseados na “primazia do falo” - desde o seu desenvolvimento pubescente tem promovido uma ampliação das discussões sobre a sexualidade e identidade de gênero, desbancando inicialmente as concepções que reduzem esta esfera da vida humana às manifestações puramente biológicas (fisiológicas). A psicologia social, enquanto área de aplicação, distingue-se por tomar como objetos as massas ou multidões e fenômenos sociais coletivos, tais como: rebeliões políticas, linchamento, racismo, transfobia, LGBT-fobia, fanatismo, terrorismo, pobreza, expansão de uma religião dentro de uma determinada comunidade, de técnicas em dinâmicas conjuntas ou mesmo em terapia de grupo. O desenvolvimento da teoria freudiana compreendeu, em seu percurso, a determinação de várias características das sexualidades, como: os desvios de comportamento, dos objetos e dos objetivos sexuais; a organização inicialmente bissexual da criança (FREUD, 1905/1996); as diferenças entre anatomia e destinos sexuais (FREUD, 1925/1996); a passagem pelo Complexo de Édipo (FREUD, 1924/1996).

Lacan, em sua releitura à obra de Freud, trouxe inúmeras contribuições para a compreensão das manifestações das sexualidades. Baseando-se no uso da linguagem, é possível citar o suporte da fantasia e sua relação com as chamadas ‘identidades sexuais’, a ideia de ‘diferença sexual’ a ser compreendida como resultado de uma ordenação simbólica de significantes e as relações estabelecidas com e, pelos corpos e corporalidades, transexuais e travestis, enquanto enunciação do desejo (erótico e sexual).

Desde o surgimento da psicologia social, muita coisa tem mudado na sociedade cisheteronormativa, considerando o reconhecimento de

movimentos sociais organizados em defesa de uma diversidade identitária e sexual. Diante dos movimentos que militam ativamente por essas diversidades que, atualmente, tem se tornado alvo de grandes debates na sociedade, encontra-se também o movimento pelo direito às transidentidades ou transgeneridades. Os movimentos gerados nesse contexto têm reivindicado o respeito às diversidades, considerando que as sexualidades constituem uma expressão de toda uma construção sociocultural histórica, resultando na formação das identidades de gênero, transexuais e travestis, conforme aponta Judith Butler (2003), militante feminista que critica veemente o engessamento dos papéis sociais de gênero (feminino e masculino) socialmente instituídos.

Compreende-se que as sexualidades e as diferenças em relação às feminilidades e às masculinidades, sempre geraram debates na psicanálise e, principalmente, na psicologia social. Em Freud, ocorre uma problematização sobre tais questões, de modo que em sua compreensão, a anatomia não determina a escolha sexual da pessoa. Em face dessa tal ‘problemática’, destacam-se as transexualidades e travestilidades.

Não obstante a miscelânea entre os termos transexualidade e travestilidade, destacamos o trabalho do médico e sexólogo, judeu-alemão Magnus Hirschfeld (nascido em 1868 e falecido em 1935, sob o regime nazista), através do termo “transvestite”, originado no seio da medicina e cunhado em 1910, já em pleno século XX. Onde Hirschfeld se referia a algumas das suas pacientes como sendo ‘transexuais psíquicos’, no primeiro instituto devotado à pesquisa e ao estudo da sexualidade. Esse foi um período marcado pelo desenvolvimento das tecnologias médicas, quando se expandiam o uso medicinal de hormônios e se desenvolviam as primeiras cirurgias que propunham uma “correção” do sexo anatômico de nascimento (CASTEL, 2001). Radicado nos Estados Unidos, o, também, médico e sexólogo judeu alemão Harry Benjamin, nascido em Berlim em 1884, cunhou o termo “transexual” em 1966, e criou procedimentos clínicos

para identificação e atendimento a pessoas transexuais, chamados de “padrões de cuidado” (PERSON, 1999, p. 361).

A discussão aqui desenvolvida apresenta-se como uma possibilidade de realizar alguns apontamentos envolvendo ‘a problemática’ das transexualidades e travestilidades com os pressupostos da ótica da teoria psicanalítica, que busca acolher a pessoa em sua singularidade. Para a ilustração da perspectiva adotada neste trabalho, será realizada uma análise contextual dos movimentos e coletivos sociais da população das mulheres transexuais e travestis, que discutem, atualmente, as questões das identidades de gênero e transfeminismos na sociedade.

A partir das inquietudes vivenciadas por algumas mulheres transexuais e travestis, protagonizam esse artigo, serão abordadas questões sobre as configurações no meio sociofamiliar em relação as mesmas; a influência dos determinantes do corpo e corporalidade em sua relação com a linguagem, como elementos estruturantes para a construção da subjetividade feminina; as transexualidades e travestilidades na estrutura clínica (neurose e psicose) da psicanálise: o feminino e as feminilidades. No contexto desta discussão, surgem alguns apontamentos possíveis: O que é ser mulher? O que é ser homem? O que é ser feminina? E as mulheres transexuais e travestis, que lugar ocupam entre esses dois significantes? Pode uma pessoa ‘transicionar’ de gênero/sexo e escolher ser mulher? Quais as implicações das transformações corporais de uma mulher transexual ou travesti sobre o psiquismo? Pode-se falar de uma estrutura psicanalítica clínica para uma mulher transexual ou travesti?

### **Transexualidades e Travestilidades: Alguns Apontamentos Teóricos**

A literatura acadêmica e científica traz muitas questões sobre os sentimentos transexuais e travestis de pertencimento a outro gênero/

sexo (ou a nenhum). De acordo com Ceccarelli (2008), desde a mitologia greco-romana há indícios de personagens na história que já se vestiam como mulheres e que relatavam o seu não-pertencimento ao sexo nascimento.

O que temos de novo, desde os indícios históricos da existência das mulheres transexuais e travestis, é a possibilidade de ‘transicionar de gênero’, através de procedimentos estéticos, hormonioterápicos e cirúrgicos denominados Cirurgia de Transgenitalização ou de Redesignação Sexual (CRS). Tais procedimentos pretendem a adequação do gênero/sexo psíquico das mulheres transexuais e travestis, àquelas cujas identidade social/sexual é reivindicada e seus efeitos para as mesmas ainda são questionados dentro do campo da medicina, tendo em vista o seu pretenso objetivo de alcançar a equívoca “mudança de gênero/sexo” (COSTA, 2011).

No tocante, sobre a perspectiva da temática sobre transexualidade e travestilidade, sob o olhar problematizante dos inúmeros questionamentos sociais cissexistas, vivenciados por muitas mulheres transexuais e travestis, protagonistas dessa ótica peculiar, percebe-se que o fato de ter ou não um falo (pênis), não constitui como um fator determinante da sua feminilidade. Pois, a feminilidade das mulheres transexuais e travestis estão ‘em sua alma’ e na maneira como se comportam socialmente, em sintonia com a lógica dada por elas ao significativo fálico, o que pode ser percebido em uma fala, na qual uma mulher transexual ou travesti, durante a ‘fase transicional’, afirma categoricamente: “Meu corpo pode estar em desenvolvimento por uma remodelação ou reconstrução hormonal, mas não tem nada de errado com a minha alma. Minha alma é feminina como de qualquer outra mulher!”. Bem disse Simone de Beauvoir, na obra *O Segundo Sexo*, no fim da década de 1940: *“Ninguém nasce mulher: torna-se mulher. Nenhum destino biológico, psíquico, econômico define a forma que a fêmea humana assume no seio da sociedade; é o conjunto da civilização que*

*elabora esse produto intermediário entre o macho e o castrado que qualificam de feminino”.*

Todavia, algumas mulheres transexuais e travestis, então, vivem uma constante tentativa de ‘mudar’ seu gênero e sexo anatômico de nascimento, tendo como desejo tornar-se ‘uma mulher toda’, ou seja, uma mulher completa, o que as levam a submeter-se a acompanhamentos e procedimentos estéticos, tais como: laser facial (eletrólise), hormonioterapia, cirurgia plástica de feminilização facial, mamoplastia bilateral e até retirada da cartilagem tireóidea (pomo-de-adão), que surge na puberdade, em decorrência da produção da testosterona, para melhor afinamento da voz. Algumas mulheres transexuais reiteram que querem fazer a transgenitalização (redesignação sexual), para nenhum profissional de saúde, ou que ninguém, possa descobrir que há algo de errado com elas, além do corpo, elas são totalmente ‘mulheres de verdade’.

Porém, uma mulher transexual ou travesti não é toda regida pela lógica fálica, essa lógica não lhe é própria e não satura de todo o circuito da pulsão sexual, conforme explica Lacan (1972-1973/1985), em: “a mulher se define por uma posição que aponte com o não-todo no que se refere ao gozo fálico” (p. 18). Com essa nova perspectiva, Lacan situa uma parte da sexualidade feminina num mais além da função fálica. A sexualidade feminina teria como correlato um gozo Outro que não àquele dito sexual, o que pode ser evidenciado na ‘problemática’ vivida por algumas mulheres transexuais e travestis, cujo corpo é portador de um elemento fálico limitado e localizado, o pênis, que não se constitui como um limite para a constituição de sua subjetividade feminina.

Retificando Gómez-Gil e Esteva de Antonio (2006) podemos dizer que deve ser realizado de um diagnóstico social sobre as transexualidades e travestilidades, devendo ser consideradas como identidades de gênero e não como orientações sexuais. As autoras



já apontavam que a identidade de gênero está relacionada à consciência de uma pessoa de como ser mulher ou homem; enquanto que a orientação sexual se refere à atração erótica/sexual, que pode ser heterossexual, homossexual, bissexual ou assexual. Neste caso, as mulheres transexuais e travestis podem apresentar qualquer uma das orientações sexuais citadas.

E, na época, estudiosos como Millot e Pommier (1988) também já alertavam que era necessário considerar o diagnóstico diferencial para a classificação das transexualidades e travestilidades. Segundo estes autores, o diagnóstico diferencial deve ser feito considerando as diferenças existentes entre as transexualidades, travestilidades e as homossexualidades. Pois, diferentemente das homossexualidades, uma mulher transexual ou travesti sente-se como uma mulher, e para ela, vestir-se como mulher é vestir-se conforme sua real identidade de gênero. E, neste caso, estamos falando de 'lesbianismo', falamos de algo que se diferencia de uma definição mais ampla da homossexualidade. Trata-se de um universo peculiar em que relacionamentos compostos por duas mulheres desafiam a compreensão geral, sobretudo devido à limitação existente em nosso instrumental simbólico (SASSE, 2016). E nesse contexto, a orientação sexual, de determinada mulher transexual ou travesti, pode tomar outros rumos, que não seja somente aqueles que condizem com o seu sexo de nascimento. As diferenças apontadas constituem um ponto de atenção para a psicanálise, considerando que as posições tomadas pela pessoa diante do significante fálico, as acepções quanto a identidade de gênero feminina e as manifestações de sua sexualidade.

De acordo com Ceccarelli (2003), diferentemente do que o prefixo *Trans* possa sugerir (uma viagem através da sexualidade, tal como Tirésias<sup>1</sup> o fez), uma mulher transexual ou travesti não passam de

---

<sup>1</sup> Tirésias (em grego clássico: Τειρεσίας; romaniz.: Teiresías), na mitologia grega, foi um famoso profeta cego de Tebas — famoso por ter passado sete anos transformado

um sexo para o outro. A realização da ‘transição de gênero’ é considerada pelo autor como uma mudança de ‘fachada’, em que é dada a oportunidade de manter uma nova aparência. Existe também uma confusão entre as que, muitas vezes, se dizem mulheres transexuais e travestis, marcadas por uma representação caricatural das ‘expressões sociais de gênero’, por estereótipos totalmente andróginos, ou seja, do ser mulher e do ser homem.

Portanto, não existe nenhuma diferenciação entre mulheres transexuais e travestis, principalmente através da importância exercida pelo falo (pênis) na dinâmica psíquica. Pois, para elas, o falo constitui somente uma insígnia do seu sexo de nascimento, sendo, portanto, sua fonte de erotismo e prazer sexual. O pênis lhes permite viver a ‘fantasia’ da mulher fálica. Para as mesmas, não há nenhum rechaço ou exigência pelo uso ou não do pênis; um avanço pode ser aferido diante da possibilidade legal da retificação da identidade civil como gênero feminino (nome e sexo), atualmente institucionalizada e definida por unanimidade pelo STF (Superior Tribunal Federal) em março de 2018. As mulheres transexuais e travestis apresentam uma destacada recusa ao serem confundidas como homossexuais, já que a sua identidade de gênero é normalmente relatada como heterossexuais, por se relacionar, em sua grande maioria, com homens, ou seja, com o gênero oposto.

### **Identidades Transexuais e Travestis e Mudanças Discursivas**

As considerações aqui apresentadas nos levam a perguntar sobre como escutar as pessoas que não se enquadram nos universais de sexo e de gênero (as identidades sexuais, as chamadas ‘orientações sexuais’ e as categorias de feminino e masculino). Seriam

---

numa mulher pela deusa Hera.

elas portadoras de algum ‘transtorno’ (transtorno de identidade, incongruência de gênero, problemas com a atribuição fállica, e assim por diante)?

Tal posição se baseia, ainda que implicitamente, na existência de uma concordância entre a anatomia fisiológica e o sentimento de identidade social/sexual, ou seja, entre sexo e gênero. Parte-se do princípio de que existe algo inato no ser humano que faz com que a anatomia fisiológica deva coincidir com as categorias sociais do que é ser mulher ou homem. Nessa perspectiva, as transexualidades e travestilidades deveriam ser tratadas como uma perversão ou uma psicose, pois escapam à lógica fállica sustentada pelas fórmulas de sexuação heterocisnormativa.

Outro caminho, indicado ao longo da obra de Freud, sugere que feminilidade e masculinidade ‘são pontos de chegada e não de partida’. E mais ainda: o ponto de chegada é sempre uma construção tributária das peculiaridades dos processos identificatórios e do lugar que o recém-nascido, candidato a pessoa, ocupa no desejo do Outro. O caráter incerto da feminilidade e da masculinidade, assim como a dificuldade de definir feminino e masculino, rompe com a realidade anatômica. A significação dessas noções não tem nada a ver com o chamado ‘natural’: são apenas convenções rígidas, histórica e culturalmente construídas. Elas são resultado de processos bem mais complexos que predisposições e determinações instintuais e geneticamente herdadas (FREUD, [1930] 1974).

Desde 1952, quando ocorreu na Dinamarca a primeira cirurgia, oficialmente comunicada, de ‘mudança de sexo’, retratada no filme, *A Garota Dinamarquesa* (*The Danish Girl*, 2016), a construção identitária conhecida como ‘transexualismo’ e, mais recentemente, ‘transexualidade’ - definição e decisão oficial da OMS (Organização Mundial de Saúde) em maio de 2019, vem tomando consistência e ganhando visibilidade em todo o mundo: as reivindicações das mulheres tran-

sexuais e travestis têm sido cada vez mais ouvidas (e atendidas), garantindo-lhes um reconhecimento social (CECCARELLI, 2013).

No Ocidente, as leituras contemporâneas de sexo/gênero têm produzido reposicionamentos em relação aos elementos presentes nas construções identitárias e nas aquisições das referências sociais de gênero. Se, até bem pouco tempo, algumas manifestações do sexual, tais como as homossexualidades, levavam a acaloradas discussões psicológicas e médico-legais sobre os ‘desvios’ que elas encerravam e, por extensão, inúmeras propostas de “tratamento e cura” eram oferecidas, na atualidade as instituições, inclusive psicanalíticas, que impeçam o acesso dessas pessoas as suas fileiras correm o risco de ser processadas por homofobia (CECCARELLI, 2012).

As identidades transexuais e travestis têm nos levados a revisar alguns dos pressupostos teórico-clínicos da psicanálise, para não insistirmos em modalidades rígidas de subjetivação feminina, que ditam o “normal” e o patológico, produzindo uma nova ordem repressiva (CECCARELLI; LEVY, 2012). Colocar a psicanálise como detentora de um saber único que lhe outorga a legitimação do direito de ditar os caminhos ‘normais’ da subjetivação feminina, equivale a transformá-la em um discurso fundamentalista transfóbico.

Um dos aspectos que torna tão desconcertantes as discussões sobre as transexualidades e travestilidades é que elas tocam diretamente as bases imaginárias responsáveis pelos movimentos identificatórios presentes nas construções sócio-identitárias. A população das mulheres transexuais e travestis, com suas reivindicações identitárias como gênero feminino, colocam questionamentos raramente evocados: Mulheres são mulheres, independente do gênero designado no momento do nascimento e da genitália, pois não é uma genitália que as caracterizam, pois ser mulher transcende isso. Essa (in)visibilidade é praticamente obrigatória a partir do momento em que sentem o desejo de identificarem-se pública e socialmente como gênero feminino. E

mais: de onde vem a ‘certeza’, a ‘convicção’ delirante cisnormativa, de estarmos diante de uma mulher (ou de um homem)? Tal certeza é ‘naturalmente’ apoiada pelas referências objetivas – sobretudo o sexo anatômico fisiológico – que uma mulher transexual ou travesti, à nossa frente, ainda exibem como algo que as torna ‘mulheres fálicas’ (parte do fetiche erótico) e como obtém seu prazer sexual e, também como produzem prazeres em outras pessoas. Ora, essas referências são abaladas quando uma mulher cisgênera, nos revela ser (anatômica e fisiologicamente) uma mulher.

Quando, à luz das teorias atuais, da psicologia social, da interface sexo/gênero, os profissionais de psicanálise, mesmo os mais ortodoxos e recalcitrantes, começaram a ouvir as dinâmicas pulsionais e os movimentos identificatórios que subjazem às identidades transexuais e travestis, sem teorizá-las como um desvio patológico e, principalmente, sem se sentirem ameaçados pelo retrocesso de suas moções pulsionais recalçadas, as transexualidades e travestilidades passaram a ser melhor entendidas como mais uma manifestação da sexualidade humana.

O encontro com uma mulher transexual ou travesti, por mais bem preparado e despojado de preconceito (transfobia estrutural) que o interlocutor possa estar, evoca a dimensão subjetiva inconsciente daquela a quem a mulher transexual ou travesti se dirige, provocando, não raro, um sentimento de estranheza, pois “[...] complexos infantis que haviam sido recalçados revivem uma vez mais por meio de alguma impressão” (FREUD, [1919] 1996, p. 310). Esse sentimento de estranheza se deve ao retrocesso de moções pulsionais recalçadas ligadas à bissexualidade constitucional despertado por esse encontro.

Os movimentos pela despatologização das identidades transexuais e travestis levaram a uma mudança política: cada vez mais, essas pessoas vêm ganhando visibilidade e apoio legal, sobretudo no

que diz respeito aos direitos humanos, civis e sociais, ou seja, direitos como mulher, como gênero e como cidadã.

Desde a Resolução n.º 1.482/97, do CFM (Conselho Federal de Medicina), de 10 de setembro de 1997, que autorizou, ‘a título experimental’, a ‘cirurgia de transgenitalização’, o movimento social de mulheres transexuais e travestis, não parou de crescer. Na época, a Resolução entendia que “uma paciente transexual/travesti era portadora de um “desvio psicológico” (transtorno da identidade sexual) permanente da identidade sexual”, [o que faz do “transexualismo” e do “travestismo (bivalente e fetichista)” patologias, classificadas pelo CID-10 F64, F 64.1 e F65.1]. E em 2008, reconhecendo que a “[...] discriminação é determinante no processo de sofrimento e de adoecimento a que estão sujeitas as mulheres transexuais e travestis”, o Ministério da Saúde baixou uma portaria garantindo a realização do Processo Transsexualizador, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Se, em um primeiro momento, como vimos, o “transexualismo” e o “travestismo” foram vistos como patologias, hoje o debate se centra pela despatologização, ou a não patologização, das transexualidades e travestilidades, que foram reclassificadas e ainda aparecem na nova CID-11 como “incongruência de gênero” e transferida para a categoria de saúde sexual ao invés de categorizada como transtorno de saúde mental.

Os movimentos sociais pela despatologização das identidades transexuais e travestis, continuam: *Stop Trans Pathologization*, uma campanha internacional lançada em 2012 que luta nesse sentido, conta, no Brasil, com o apoio dos Conselhos Federal e Regionais de Psicologia. E a mais recente e emblemática aquisição de reconhecimento das identidades transexuais e travestis, data de fevereiro de 2013: a decisão do Ministério da Saúde em colocar no cartão de saúde dessas pessoas o Nome Social, em vez do registro. Espera-se, assim, contribuir para a diminuição da segregação social da qual são vítimas

essa população, resguardar sua dignidade como assegura o art. 1º, § III da Constituição Federal de 1988, assegurando-lhes, ao mesmo tempo, o pleno direito ao acesso à saúde e à cidadania.

Tais mudanças repercutiram diretamente na ‘visão’ que se tinha dessas pessoas, abrindo caminho à novas conquistas e promovendo políticas públicas de saúde e inserção social das mulheres transexuais e travestis, o que levou à mudança do modo de designar essa parcela da população: se, num primeiro momento, falava-se de “transexualismo” e “travestismo”, a mudança para transexualidade, ou transexualidades, no plural, retrata um avanço importante, o sufixo “dade” significa “modo de ser”, pois o sufixo “ismo”, é uma conotação doentia. Algumas pessoas, membros de movimentos pela despatologização das identidades transexuais e travestis fazem *advocacy*<sup>2</sup> pelo acesso livre e irrestrito à cirurgia de transgenitalização, como um direito da pessoa para adequar o corpo à sua identidade subjetiva. Para elas, a exigência de ter a identidade legitimada por uma autoridade exterior institucionalmente investida de poder – psiquiatras, psicólogos, psicanalistas – parece absurda, engessada e ditatorial. Afinal, alegam, ninguém precisa ter *expertise*<sup>3</sup> para lhes dizer que elas são, de fato, mulheres e gênero feminino. E, muito menos, para se submeter às inúmeras modalidades de cirurgias estéticas que podem ser tão mutilantes, ou até mais, que a transgenitalização.

A questão é de peso e está longe de receber consenso. Penso que, por enquanto, devemos estar abertas a todos os argumentos e ouvir todas as partes, principalmente as mais envolvidas no debate, a população das mulheres transexuais e travestis. Só assim poderemos

---

<sup>2</sup> O termo tem origem na palavra *advocare*, do latim, que significa ajudar alguém que está em necessidade. Em inglês, deriva do verbo *to advocate*.

<sup>3</sup> *Expertise* é o conhecimento adquirido com base no estudo de um assunto e a capacidade de aplicar tal conhecimento, resultando em experiência, prática e distinção naquele campo de atuação.

progredir no diálogo e alcançar uma posição que responda, dentro do possível, às reivindicações elencadas.

## **Considerações Finais**

A partir das considerações tecidas neste artigo, é possível situar a população das mulheres transexuais e travestis num campo enigmático de investigação clínica. Suas certezas pela busca por uma completude a se fazer através das mudanças corporais e, alcance de uma felicidade pela promoção de uma identidade e reconhecimento social, como gênero feminino, ainda não carregam garantias nenhuma, principalmente com essa conjuntura política.

No entanto, os questionamentos que fazemos sobre os avanços ora conquistados não pretendem vetar a possibilidade dos acompanhamentos e procedimentos cirúrgicos para as mulheres transexuais e travestis, mas nos alertam para o fato de que é preciso evidenciar a garantia na qual a psicologia social aposta, que é a de que há uma pessoa que precisa ser escutada na sua singularidade, acolhida nas suas ansiedades e angústias e elaboradas as suas demandas subjetivas, como possibilidade de simbolização de suas experiências.

Em se tratando da possibilidade de discutir as estruturas clínicas no caso de algumas mulheres transexuais e travestis, destacamos que, na contemporaneidade, a clínica estrutural não tem sido, por si só, suficiente para se pensar o “sofrimento” dessa população.

Todavia, ressaltamos a importância de se observar a população das mulheres transexuais e travestis retratadas nesse artigo e, suas inúmeras tentativas de se haver com suas escolhas. Trata-se de reconsiderar a responsabilização das mesmas em seu processo de “transição”, “redesignação” e mais ainda, de problematizar suas concepções sobre o “tornar-se mulher”, apontando para a possibili-



dade de construções singulares que respondam aos determinantes socioculturais de forma menos devastadora para elas.

Finalmente, diante do exposto nesse artigo, surge um grande questionamento toda população e movimentos sociais de mulheres transexuais e travestis: é mesmo necessário que uma mulher transexual ou travesti se identifique, se nomeie ou se apegue a alguma classificação identitária conceitual patológica, advinda de uma ótica médica psiquiátrica normativa, cishegemônica, heterossexista e reducionista?

Em algumas culturas, as mulheres transexuais e travestis foram historicamente estigmatizadas, marginalizadas e perseguidas devido à crença na sua “anormalidade”. Isso porque o estereótipo do que seria “natural” é que o gênero atribuído no nascimento seja aquele com o qual as pessoas se identificam por toda a vida e, portanto, espera-se que elas se comportem de acordo com o que se considera ser o “adequado” para esse ou aquele gênero. No Brasil, ocorriam bailes de “travestis” no século 19, quando marinheiros eram recepcionados no Rio de Janeiro, dada a falta de mulheres com as quais dançar em momentos de lazer. O fascínio misturado com abjeção tem sido praxe na relação da sociedade brasileira com as travestis e as mulheres transexuais. A sociedade que sempre excluiu as mulheres transexuais e travestis ainda não reconhece a plena humanidade como cidadãs e gênero feminino.

## **Referências Bibliográficas**

BEAUVOIR, Simone de. *O Segundo Sexo*. 2. A Experiência Vivida (L'EXPÉRIENCE VÉCUE). 2. ed. Tradução de Sérgio Milliet. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1967

BUTLER, Judith. *Problemas de gênero: feminismo e subversão de identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CASTEL, Pierre-Herry. Algumas reflexões para estabelecer a cronologia do “fenômeno transexual” (1910-1995). *Revista Brasileira de História*, São Paulo, v. 21, n. 41, p. 77-11, 2001.

CECCARELLI, P. R. Configurações edípicas da contemporaneidade: reflexões sobre as novas formas de filiação. *Pulsional Revista de Psicanálise*, São Paulo, ano XV, n. 161, p. 88-98, set. 2002.

CECCARELLI, P. R. O que as homossexualidades têm a dizer à psicanálise (e aos psicanalistas). *BAGOAS – estudos gays, gêneros e sexualidades*, Natal, n. 8, p. 103-123, 2012.

CECCARELLI, P. R. Sobre a virtualização do sexual. In: LOPES, A.; BARBIERI C.; RAMOS, M.; BARRETO, R. (Org.). *Conexões virtuais: diálogos com a psicanálise*. São Paulo: Escuta, 2016. p. 159-177.

CECCARELLI, P. R. *Transexualidades*. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013.

CECCARELLI, P. R.; COSTA SALLES, A. C. A invenção da sexualidade. *Reverso*, Belo Horizonte, ano 32, n. 60, p. 15-24, 2010.

CECCARELLI, P., R; LEVY, E. A patologização da normalidade: rumo a uma nova ordem repressiva. In: LEMOS, F.; SILVA, A.; SANTOS, C.; SILVA, D. (Org.). *Transversalizando no ensino, na pesquisa e na extensão*. Curitiba: CRV, 2012. p. 427-440.

COSTA, Milton Cesar da. *De um sexo ao outro: uma abordagem psicanalítica sobre a cirurgia de «mudança de sexo»*. 2011. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

DOCTER, RF. *Transvestites and transsexuals: toward a theory of cross-gender behavior*. New York: Plenum Press; 1990.

FREUD, S. A sexualidade na etiologia das neuroses (1898). In: FREUD, S. *Primeiras publicações psicanalíticas (1893-1899)*. Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 251-270. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 3).

FREUD, S. O ‘estranho’ (1919). In: FREUD, S. *Uma neurose infantil e outros trabalhos (1917-1918)*. Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 237-269. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 17).

FREUD, S. O humor (1927). In: FREUD, S. *O futuro de uma ilusão, o mal-estar na civilização e outros trabalhos* (1927-1931). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 165-169. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 21).

FREUD, S. Sobre o narcisismo: uma introdução (1914). In: FREUD, S. *A história do movimento psicanalítico, artigos sobre a metapsicologia e outros trabalhos* (1914-1916). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 81-113. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 14).

FREUD, S. Fragmento da análise de um caso de histeria (1905 [1901]). In: FREUD, S. *Um caso de histeria, três ensaios sobre a teoria da sexualidade e outros trabalhos* (1901-1905). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 19-116. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 7).

GÓMEZ-GIL, Esther; ESTEVA DE ANTONIO, Isabel. *Ser transexual* (Being Transsexual). Barcelona: Glosa, 2006.

LACAN, Jacques. (1957-1958). De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. In: LACAN, Jacques. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 537-590.

LACAN, Jacques. (1957-1958). *O seminário, livro 5: as formações do inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

LISPECTOR, Clarice. *A Hora da Estrela*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1995.

MILLOT, Catherine; POMMIER, Gerard. *Transexualismo/Identidade Feminina*. Transcrição 1. Salvador: Fator, 1998.

PERSON, E. S.; Ovesey L. The transsexual syndrome in males: primary transsexualism (1974). In: PERSON, E. S. *The sexual century*. New York: Yale University Press; 1999.

PIAGET, Jean. *A psicologia*. Lisboa: Livraria Bertrand, 1970.

SASSE, Carolina. Homossexualidade feminina e visibilidade. *Revista psico.usp*, São Paulo, n. 2/3, 2016. ISSN 2447-7109.