

O Transexualismo e a questão da identidade¹

Doris Rinaldi*

Virgínia Bustamante Bittencourt**

Ao refletirmos sobre as relações do sujeito com a sexualidade na sociedade contemporânea, um tema se destaca pela evidência que ganhou a partir de meados do século passado, com os progressos da ciência no campo da medicina: o transexualismo.

Foi na década de 50 do século XX, após as primeiras experiências cirúrgicas de mudança de sexo através da retirada do pênis, que surgiu o conceito de “transexualismo” formulado pelo médico norte-americano Harry Benjamin para designar um distúrbio relativo à identidade sexual, a partir de casos de pacientes submetidos a tratamentos hormonais e cirúrgicos que visavam à transformação da aparência sexual, com base em uma convicção inabalável de pertencer a outro sexo. O crescente desenvolvimento dos conhecimentos científicos no campo das técnicas endocrinológicas de tratamentos hormonais e da cirurgia contribuiu consideravelmente para o surgimento deste conceito e seu reconhecimento social.

Tais inovações instauraram um debate não apenas no âmbito médico, mas também nos terrenos jurídico, religioso e cultural, com diferentes posições quanto à avaliação de suas conseqüências subjetivas e sociais. Se meu corpo é meu, porque não seria razoável mudar de sexo? É a pergunta que Pierre Henri Castel (2003) faz em sua obra sobre o transexualismo, onde considera, para além da questão psicopatológica, o quadro dos diversos saberes sobre o homem, assim como as práticas sociais, médicas e jurídicas relacionadas a este fenômeno.

Enquanto alguns celebram a possibilidade de mudança de sexo criada pela ciência como uma vitória da liberdade individual que se segue à emancipação feminina

¹ Este artigo foi escrito com base em pesquisa realizada por Virginia Bustamante Bittencourt, cujos resultados foram apresentados em sua dissertação de Mestrado, intitulada “O sexo dos anjos: uma leitura psicanalítica do transexualismo masculino”, defendida em 2003 no Programa de Pós-graduação em Psicanálise do IP/UERJ, sob a orientação da Prof. Dra. Doris Rinaldi.

* Professora Adjunta do Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ); Doutora em Antropologia Social (UFRJ); Coordenadora Geral do Programa de Pós-graduação em Psicanálise do IP/UERJ; Procientista na UERJ; Pesquisadora do CNPq; Psicanalista; Membro de Interseção Psicanalítica do Brasil

** Mestre em Psicanálise pelo Programa de Pós-graduação em Psicanálise do Instituto de Psicologia da UERJ.

e ao reconhecimento social da homossexualidade, outros vêm nisso um dos efeitos do projeto de universalização introduzido pelo desenvolvimento técnico-científico, que denega as diferenças, através da aspiração a uma posição unissex generalizada ou da ilusão de criação de um terceiro sexo que viesse solucionar o enigma da sexualidade. As cirurgias estéticas, os implantes de silicone e as lipoesculturas, assim como as manipulações genéticas, as técnicas de procriação e a possibilidade de clonagem humana, podem ser pensadas como expressões das novas tentativas de modificar o real enigmático do sexo, impelidas pelo discurso da ciência.

O transexualismo pode ser considerado hoje um sintoma social, aproximando-se das toxicomanias, pela sua difusão e pelo fato de ultrapassar o quadro de uma patologia individual, aos cuidados da medicina e suas propostas hormonoterapêuticas, suscitando um reconhecimento social que passa pelo apelo legal a juristas e magistrados. Uma evidência disso foi a recente decisão do Tribunal Regional Federal da 4ª região, que abrange todo o território brasileiro, estabelecendo o “prazo de 30 dias para que o Sistema Único de Saúde (SUS) passe a realizar cirurgias de transgenitalização, conhecida como mudança de sexo”². Esta decisão vem responder a ação que o Ministério Público Federal moveu contra a União, com o argumento de que “a cirurgia para transexuais pelo SUS é um direito constitucional, que abrange princípios do respeito à dignidade humana, à igualdade, à intimidade, à vida privada e à saúde”³. Na busca de reconhecimento social, os transexuais recorrem não apenas à cirurgia, mas também à luta pela mudança legal de prenome e à obtenção de uma nova identidade que esteja de acordo com a mudança de sua aparência física.

O que a psicanálise tem a dizer sobre isso? Sem sair de seu âmbito próprio - a clínica de cada sujeito - a psicanálise não pode deixar de dar sua contribuição a uma discussão que coloca em seu centro a questão da sexualidade, alçada por Freud, desde a fundação da psicanálise, à posição de causa e fundamento de toda atividade humana.

No início do séc. XX as concepções freudianas sobre a sexualidade colocaram em cheque o pensamento científico vigente, ao romperem como uma concepção médico-científica que vinculava a sexualidade à finalidade biológica da reprodução, permitindo repensar as chamadas “patologias sexuais”, como inversões e perversões. Ao inscrever o sexual no infantil, reconhecendo a existência de uma “disposição perverso-polimorfa” como típica da sexualidade infantil, Freud rompeu com os padrões morais

² Globo On-line - 16 de agosto de 2007.

³ Idem

que guiavam a ciência de sua época e, mais que isso, indicou que a sexualidade humana é marcada pela desarmonia e pela desordem. A diferença dos sexos não é, para a psicanálise, a diferença anatômica. Se esta tem algum valor, é pelas suas “conseqüências psíquicas”, como Freud enunciava em 1925⁴, que seguem os destinos do Édipo e da castração, onde o falo se apresenta como o significante do desejo. Se a realidade do inconsciente é sexual, não há, entretanto, inscrição da diferença sexual no inconsciente. A integração da sexualidade está ligada ao reconhecimento simbólico, como forma de dar contorno àquilo que o sexo nos apresenta de real e enigmático e que Lacan muito bem situou ao afirmar que “não há relação sexual”.

Ainda que o termo “transexualismo” tenha surgido em 1953, o mal-estar relativo sexualidade sempre existiu como marca estrutural do ser falante. De exemplos mitológicos de androginia a histórias de hermafroditismo, travestismo e emasculação, o desejo de mudar de sexo também esteve presente em diferentes épocas e culturas, tendo sido no séc. XIX objeto de estudos psiquiátricos e da literatura médico-libertina, como indicou Foucault (1978)⁵.

As contribuições da psicanálise – na direção proposta por Freud e Lacan – partem dessas balizas, permitindo situar o transexualismo em relação às estruturas clínicas, diferenciando-o do homossexualismo e do travestismo. Em “De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose” (1957-58/1998), Lacan, ao comentar o Caso Schreber, aponta o delírio de se transformar em mulher como sendo mais da ordem de uma *prática transexualista*⁶, do que de uma fantasia homossexual, como quer Freud. Na psicose, a forclusão do Nome-do-Pai exclui o significante fálico que permite ao sujeito situar-se na partilha dos sexos como homem ou como mulher. Na ausência do Nome-do-Pai, o psicótico, imaginariamente identificado ao falo da mãe, é levado a uma feminização que Lacan denominou *empuxo à Mulher*. No delírio de Schreber, é como mulher de Deus, concebendo uma nova humanidade, que ele pode assumir uma atitude feminina. Na impossibilidade de ser o falo que falta à mãe resta-lhe a solução de ser a mulher que falta aos homens. O que se observa é a tentativa de constituição do todo, ao se situar como A mulher, imagem de totalidade que lhe permite um gozo sem limites, fora do sexo, oferecido a Deus. Em suas Memórias, o Presidente Schreber afirma estar convicto de que a Ordem de Mundo exigia dele, imperiosamente,

⁴ Freud, S. “Algumas conseqüências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos” (1925)

⁵ Foucault, M. apud Roudinesco e Plon (1998:765)

⁶ Ver Lacan, op.cit:pg. 575.

a emasculação, o que o leva “por motivos racionais” a se “reconciliar com a idéia de ser transformado em mulher” (Schreber, 1995:147).

O exemplo de Schreber serve de guia para muitas análises do transexualismo, que aproximam este fenômeno da estrutura psicótica. A convicção inabalável de pertencer a outro sexo, presente nos casos que deram origem ao próprio conceito de transexualismo, é uma forte indicação da proximidade desses processos com a estrutura psicótica. Na ausência do significante fundamental que é o Nome-do-Pai, o sujeito não pode dar significação de virilidade ao seu pênis, vindo este ocupar o lugar de apêndice no corpo, apenas um pedaço de carne. Desse modo, a cirurgia de ablação do pênis, ao contrário de inscrever no real do corpo a castração, visa fazer existir A Mulher. Não se trata de fazer crer na aparência de mulher, como o é para o neurótico, ou de sustentar uma impostura, como para o perverso. O transexual se transforma na verdadeira Mulher - “A mulher que não existe”, como diz Lacan⁷ - no sacrifício de seu próprio corpo. Sua reivindicação cirúrgica visa realizar o Outro completo, pela extirpação da marca do sexo, diferentemente da posição em que se encontram o homossexual e o travesti que exigem a permanência do órgão por este estar investido de valor significante. Tanto o homossexual quanto o travesti gozam de seu órgão, ao contrário dos transexuais que destituem o órgão de qualquer atribuição fálica, tendo horror e repugnância pelo seu pênis.

Enquanto os neuróticos ficam siderados pela dúvida “sou um homem ou sou uma mulher?”, por conta de sua reivindicação fálica, o transexual masculino não se coloca esta dúvida, nem ao menos chega a formular “O que é uma mulher?”, já que é exatamente o que ele quer ser, como assinala Joel Dor (1991). Prisioneiros do real de sua anatomia sexual excluem-se dessa vacilação imaginária. Como diz Lacan, o transexual comete o “erro comum”, confundindo o significante com o órgão⁸. Mas é do significante que ele procura livrar-se ao querer desfazer-se de seu órgão. Com isso coloca-se fora da ordem fálica, buscando livrar-se da sexuação.

Catherine Millot (1992) define a posição transexual como “extra-sexo”, uma vez que a busca da identidade feminina nada tem a ver com uma mulher, mas traz para a boca de cena o que Lacan denomina “A Mulher que não existe”, enquanto figura do grande Outro não barrado. O que asseguraria a castração do Outro, como saída de uma identificação mortífera é o significante do Nome-do-Pai. O transexual masculino

⁷ Ver Lacan, J. Seminário 20, Mais, ainda (1972-73/1982)

⁸ Lacan, J. Seminário 19, Ou Pior, lição de 8 de dezembro de 1971.

encontra-se capturado no imaginário da anatomia, justamente pela falta no simbólico do significante que sustenta a função fálica.

A inacessibilidade de um reconhecimento fálico sustentado pelo Nome-do-Pai retorna do real para o transexual sob a forma da convicção de ser do outro sexo. A cirurgia busca fazer existir a relação sexual, já que o real da sexualidade, isto é, o furo está excluído. A hipótese proposta pela autora é de que a construção da metáfora delirante d'A Mulher opera como uma invenção que vem ocupar o buraco da forclusão do Nome-do-Pai. A cirurgia de extirpação da marca do sexo é, de certo modo, a maneira de tornar-se imaginariamente o falo da mãe, desmentindo com isso a castração materna. O falo apresenta-se como imagem do corpo próprio, forma totalizante que exclui a falta. O sintoma transexual funcionaria, portanto, como uma suplência ao Nome-do-Pai.

Alguns relatos clínicos evidenciam como no transexualismo masculino o corpo situa-se na dimensão do horror, em que a falta de uma sustentação imaginária produz angústia de despedaçamento e de pânico. Esta situação conduz frequentemente a episódios de auto-mutilação, alternando-se com momentos de profunda depressão que podem levar ao suicídio. Em alguns casos as terapias hormonais e a cirurgia propiciam uma estabilização, a partir da constituição desta suplência ao Nome-do-Pai, pela suposta realização da “Mulher que não existe”.

A pergunta que fazemos é se estas análises, que mostram de forma bastante consistente a proximidade do transexualismo com os processos psicóticos, marcados pelo “empuxo à Mulher”, são suficientes para explicar todas as manifestações de transexualismo, uma vez que ele se transformou em um fenômeno social, incentivado pelo desenvolvimento das técnicas hormonocirúrgicas que abrem possibilidades de intervenção antes impensadas.

As contribuições de Henry Frignet, elaboradas a partir de sua prática clínica e apresentadas em seu livro: *O Transexualismo* (2002), trazem uma reflexão sobre essa problemática que nos parece bastante interessante, partindo de uma análise estrutural da constituição do sujeito, mas também dos fenômenos da cultura.

O autor propõe uma distinção entre *transexuais*, que apresentam uma forma singular de psicose, e uma outra manifestação do transexualismo por ele denominada *transexualista*, retomando o termo utilizado por Lacan em 1971⁹, que não estaria no âmbito da psicose.

⁹ Lacan, Op.cit, Lição de 8/12/1971.

O ponto que diferencia o transexual do transexualista consiste na identidade sexual, ou seja, o que dá a um sujeito a possibilidade de se situar como homem ou como mulher. É isto que, como vimos, falta aos transexuais, em decorrência de sua não inclusão na norma fálica, pela forclusão do Nome-do-Pai. Para os transexualistas, segundo Frignet, a problemática diz respeito a uma outra relação do sujeito com o sexo, no campo da sexuação, isto é: “... o modo pelo qual um indivíduo, cuja identidade sexual está firmemente estabelecida, pode organizar sua subjetividade numa relação ao Falo que privilegia em seu gozo ou o masculino ou o feminino” (Idem: p.103). No transexualista o falo é reconhecido, permitindo a instauração da identidade sexual. Tomando o corpo próprio como objeto de travestimento, a questão transexualista se coloca no nível da sexuação, em que o sujeito não pôde ou não aceitou colocar-se do lado masculino ou do lado feminino, no que diz respeito ao seu gozo.

Considerando duas modalidades de gozo propostas por Lacan, o gozo fora do corpo, isto é, o “gozo fálico”, no simbólico e o “gozo do Outro”, fora do simbólico, no real, pode-se pensar como se situam transexuais e transexualistas. Enquanto o transexual está fora de sexo e sua demanda de correção no corpo para mudar de sexo busca concretizar uma identidade sexual para possibilitar um gozo no corpo sem limites, impossível, fora do simbólico, o mesmo não se poderia dizer dos transexualistas. Estando a identidade sexual estabelecida, a sexuação vai permitir ao sujeito a inscrição de um gozo masculino, isto é, sustentado por uma relação ao falo na ordem do ter, ou a inscrição de um gozo feminino, que mesmo tendo um vínculo com o falo está na ordem do ser. É no nível da sexuação que Frignet situa a recusa transexualista que o proíbe inscrever-se de um lado ou de outro, mesmo que busque no nível da identidade sexual a solução para o seu impasse.

Ainda que transexuais e transexualistas não dividam a origem de suas problemáticas, eles compartilham das soluções em identificações imaginárias frágeis, na correção do corpo, na transformação física de sua aparência e na inscrição jurídica de um novo nome.

Apesar das dificuldades teóricas que possam ser apontadas na proposta do autor de separar “identidade sexual” e “sexuação”, bastante criticada por alguns, como por exemplo Castel¹⁰, importa destacar que as contribuições de Frignet permitem pensar o transexualismo em outras estruturas clínicas que não a psicose.

¹⁰ Resenha crítica de livros sobre transexualismo: Geneviève Morel. *Ambigüités sexuelles: Sexuation et psychose*. Paris 2000 et Henry Frignet, *Le transsexualisme*, Desclée de Brouwer,, Paris 2000.

Dois breves exemplos retirados de biografias publicadas de transexuais masculinos que fizeram cirurgia são ilustrativos a respeito desta distinção¹¹.

Em uma delas o autor reivindica o apoio da ciência para sustentar que o seu sexo é real, intitulado seu livro “Meu sexo real: a origem somática, neurobiológica e inata da transexualidade e suas conseqüências na reconciliação da sexualidade humana”¹². Nele afirma que o sexo é neural, determinado neuroendocrinamente e que a sexualidade é resultado de uma diferenciação do cérebro no período de gestação. O drama que viveu, segundo ela, começou na infância “Como explicar para os outros o que é inexplicável? O drama é que o sexo verdadeiro, real, neural, É INVISÍVEL” (Ibidem:109). Para logo em seguida afirmar:

“Hoje em dia, armada com mais de 30 anos de pesquisas dos maiores médicos e pesquisadores do mundo, depois de muita pesquisa e interpretação, eu me sinto em condições de explicar, discutir, dialogar, e provar que existe explicação para o inexplicável” (Ibidem: p.111).

Quando escreveu este livro ainda não havia passado pela cirurgia de mudança de sexo, mas, vestindo-se de um saber científico, sustentava a certeza de ser mulher com a seguinte argumentação:

“A minha participação pessoal, minha contribuição pessoal, consiste justamente em traduzir os resultados científicos, para essa conceituação mais crítica, REAL e CORRETA de sexo que é característica do SER de um indivíduo”.

“...Para mim é meu corpo que está errado. Para MINHA REALIDADE PSÍQUICA É MEU CORPO QUE ESTÁ EM DESARMONIA, COM RELAÇÃO A MIM! É isso que vale PARA DEFINIR A MINHA SEXUALIDADE, meu sexo, que antes de mais nada tem que expressar a MIM mesma! EM MEU CASO sou totalmente feminina. Sendo assim, sem dúvida, EU SOU MULHER” (Ibidem:p.16)

Em outra biografia¹³, o processo de transformação descrito pelo autor passa sempre pela relação com o Outro e por certa hesitação quanto à posição frente ao gozo, como na seguinte passagem, no tempo em que se definia como ‘Zé mulher’.

“Algumas vezes vendia doces, outras meu próprio corpo, que era afagado dentro do Cine São Geraldo. Garantia alguns trocados, e confesso que gostava daqueles carinhos que os homens faziam nas cadeiras dos cinemas. Apalpavam minha bunda, meus peitos e pênis, as vezes beijavam meu rosto e meus cabelos.

¹¹ Bittencourt, Virginia Bustamante. “O sexo dos anjos: uma leitura psicanalítica do transexualismo masculino” (2003).

¹²Freitas, M., 1998.

¹³ Ruddy Liberdade ainda que profana, Rio de Janeiro, Razão Cultural, 1998

Depois eu os masturbava e recebia algum dinheiro. Queria abandonar o ‘Zé mulher. Mas continuava buscando prazer sexual com os homens’ (op.cit: p.23).

Ou mais adiante,

“Na verdade não queria ser travesti, de certa forma eu lutava contra esse processo, talvez por preconceito. O que eu queria mesmo era ser a mulher que, mentalmente, já me sabia, mesmo com órgãos genitais masculinos” (Ibidem: p.139).

“Estava resolvida a me vestir só de mulher, fazer eletrólise, tirar a barba, me operar e colocar prótese de silicone nas mamas. Já não tinha problemas comigo mesma a respeito disso. O que eu preciso é apenas me aceitar como uma pessoa diferente da maioria. Enfrentei a frio, suportei a dor já que o único caminho era aquele. Informe-me com vários outros travestis que já tinham passado pelo tratamento, que duraria no mínimo um ano” (Ibidem:p.142)

Ou ainda:

“Na Dinamarca me fiz sereia.

Quem nos faz mulher é o homem. Mesmo quando este homem também nos quer como homem. É um momento sublime de troca de identidades. O eu masculino pelo eu feminino, e vice-versa. Mas eu só me sinto mulher quando estou ao lado do homem que amo” (Ibidem: 151).

Ao contrário do primeiro caso, em que tudo gira em torno da identidade e da certeza de ser mulher, ficando o sexual em segundo plano, neste caso é o sexual que está na boca da cena, ainda que a questão da identidade não deixe de ter seu lugar. Há, portanto, diferenças de discurso entre esses dois exemplos, que podem nos remeter a diferentes estruturas clínicas, ainda que não tenhamos a pretensão, nem possamos, exclusivamente através desses relatos, levantar hipóteses diagnósticas sobre esses casos.

Outro modo de pensar a questão do transexualismo, com base nas últimas elaborações de Lacan formuladas na década de 70, em especial nos seminários *RSI* (1974-75) e *O Sinthoma* (1975-76), nos foi apresentado por Geneviève Morel em recente seminário realizado no Rio de Janeiro¹⁴. A autora destaca o interesse clínico dessas novas elaborações, porque permitem analisar a universalidade da estrutura na singularidade do caso. Através da noção de Sinthoma é possível falar de sexo sem se referir à diferença sexual.

A partir da escuta clínica de casos de ambigüidade sexual¹⁵, em que sujeitos apresentam questões relativas à sexuação que não se apóiam necessariamente no falo, Morel busca nas últimas formulações de Lacan novas referências teóricas para sua refletir sobre sua clínica. Essas formulações abrem a possibilidade de apreender arranjos

¹⁴Seminário: “A lei da mãe e o sintoma separador” em Encontro/Curso Avançado: O Sujeito e a Sexualidade na Aurora do Século XXI, Programa de Pós-graduação em Psicanálise do IP/UERJ.

¹⁵ Morel, G. *Ambigüités sexuelles. sexuation et psychose* (2000)

sexuais que não são determinados unicamente pelo Nome-do-Pai. À medida que o Nome-do-Pai perde o seu lugar central na teoria, neste momento do ensino de Lacan, mantendo um caráter contingente, o falo também deixa de ser fundamental como definidor da diferença sexual. O falo é, agora, o significado contingente do gozo¹⁶.

O Sinthoma, termo apresentado por ele no Seminário 23 para designar a arte de Joyce, é o quarto elo que nodula os três registros: Real (o gozo), Simbólico (a linguagem, o significante) e Imaginário (o corpo próprio, o sentido, as imagens). No Seminário anterior, *RSI*, em suas formulações sobre o nó borromeano, Lacan já havia anunciado o nó a quatro, sendo o quarto elo designado pelos termos de *realidade psíquica* e *complexo de Édipo*, por referência a Freud, mas também pelo *Nome-do-Pai*, como corda que sustenta os três registros. O trabalho sobre Joyce faz com que Lacan conceba uma outra amarração possível, para além do *Nome-do-Pai*. Sua hipótese é de que a arte de Joyce supriu sua sustentação fálica - partindo da suposição de que houve neste caso uma forclusão de fato – permitindo uma outra amarração do nó, que não pelo *Nome-do-Pai*. Trata-se de uma nova teoria da psicose, que não a coloca mais na posição de deficitária em relação à neurose, e de uma nova maneira de conceber o sujeito, a partir do nó borromeano a quatro cuja instância amarradora dos registros, o Sinthoma, deve ser mostrada a cada caso, de uma maneira singular.

A vantagem dessa nova formulação é que permite pensar a sexualidade não apenas a partir da diferença sexual (dois sexos), mas admitindo uma variedade de modos de gozar que a primazia do falo limitava. Como assinala Morel, o Sinthoma é sexual na medida em que nele está condensada a articulação mínima entre gozo e letra. Não há necessidade, portanto, de uma referência ao falo para definir uma posição em relação à sexuação. A escolha do sexo é uma decisão inconsciente. O Sinthoma está enraizado na língua materna (lei materna) e, de certa forma, se superpõe ao Nome-do-Pai. Assim, em lugar de uma nomação unívoca da sexuação pelo Nome-do-Pai, a observação clínica indica inscrições sexuais distintas, oriundas dos equívocos impostos pela lei materna que cabe ao sujeito interpretar. São estes equívocos que dão seu desenvolvimento aos sintomas do sujeito, contendo a ambigüidade da escolha de uma identidade sexual, cuja transformação em sinthoma possibilitará ao sujeito separar-se da lei da mãe. O Nome-do-Pai preserva o seu interesse clínico, mas ele não é mais do que uma modalidade particular de Sinthoma. Para a autora, não é evidente que um sujeito

¹⁶ Lacan (1971) Op.cit.

tenha necessariamente que inscrever-se na função fálica para situar-se em relação à sexuação e o transexualismo é um exemplo eminente disso.

Não há dúvida de que estas formulações permitem pensar o transexualismo sob uma nova ótica, menos aprisionada à diferença sexual e à definição das estruturas clínicas e mais atenta aos arranjos singulares de cada sujeito em suas escolhas quanto à posição frente ao gozo.

Por sua vez, não resta dúvida também, que o transexualismo, ao se transformar na contemporaneidade em um fenômeno social, cristaliza em uma reivindicação jurídica e social medicalizada um mal-estar quanto à identidade sexual e à sexuação que não é inédito, o que não é sem conseqüências para os sujeitos.

Como diz Lacan, o transexualista comete o erro comum, ao confundir o significante com o órgão. Mas sua loucura “é querer liberar-se desse erro: o erro comum que não vê que o significante é o gozo e que o falo não é deste senão o significado. O transexualista não quer mais ser significado falo pelo discurso sexual que, eu enuncio, é impossível. Ele se equivoca por querer forçar o discurso sexual que, como impossível, é a passagem ao Real, por querer forçá-lo pela cirurgia” (Lacan, op.cit: lição de 8/12/1971).

Referências Bibliográficas:

BITTENCOURT, V.B. *O sexo dos anjos, uma leitura psicanalítica do transexualismo masculino*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicanálise do Instituto de Psicologia da UERJ.

CASTEL, P. H. *La métamorphose impensable: essai sur le transsexualisme e l'identité personnelle*, Paris Gallimard, 2003.

DOR, J. *Estrutura e perversões*, Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

FREUD, S. Algumas conseqüências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos (1925) *Obras Psicológicas Completas*, Rio de Janeiro: Imago, Ed. 1988.

FREITAS, M.C. *Meu sexo real: a origem somática, neurobiológica e inata da transexualidade*, Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.

FRIGNET, P. *O transexualismo*, Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2002.

LACAN, J. De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose (1957-58) *Escritos*, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 1998.

_____ *Seminário 19, Ou Pior* (1971-72), inédito.

_____ *Seminário 20, Mais, ainda* (1972-73) Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1982.

MILLOT, C. *Extrasexo: ensaio sobre o transexualismo*, São Paulo: Escuta, 1992.

MOREL, G. *Ambigüités sexuelles. sexuation et psychose*, coll. « Psychanalyse »
Anthropos, Paris 2000.

RUDDY *Liberdade ainda que profana*, Rio de Janeiro, Razão Cultural, 1998.

ROUDINESCO, E. e PLON, M. *Dicionário de Psicanálise*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar
Ed. 1998.

This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.
This page will not be added after purchasing Win2PDF.