

RESSALVA

Atendendo solicitação da autora, o texto completo desta tese será disponibilizado somente a partir de 07/01/2018.

VALÉRIA DE ARAUJO ELIAS

**O DISPOSITIVO ANALÍTICO NO HOSPITAL NA CLÍNICA
COM TRANSEXUAIS: entre o ser e o sujeito**

Assis
2016

VALÉRIA DE ARAUJO ELIAS

**O DISPOSITIVO ANALÍTICO NO HOSPITAL NA CLÍNICA
COM TRANSEXUAIS: entre o ser e o sujeito**

Tese apresentada à Faculdade de Ciências e Letras de Assis – UNESP – Universidade Estadual Paulista para a obtenção do título de doutora em Psicologia (Área de Conhecimento: Psicologia e Sociedade)

Orientador: Prof. Dr. Abílio da Costa-Rosa

Assis
2016

AGRADECIMENTOS

Minha gratidão:

Ao meu marido Walter pelo amor e companheirismo ao apoiar os meus sonhos.

Aos meus filhos Victor, Livia e Waltinho, presenças imprescindíveis em minha vida, pelo amor infinito e por acolherem as minhas escolhas e ausências.

Ao meu pai (*in memoriam*) e minha mãe que sempre me incentivaram a enfrentar os desafios.

Aos meus irmãos, cunhados e sobrinhos, por toda dedicação e amparo, e por sempre estarem por perto compartilhando as nossas histórias.

À minha cunhada Roberta que auxiliou-me de maneira atenta e competente na revisão desta tese.

Às minhas amigas do Serviço de Psicologia do Hospital, pela pronta substituição em minhas licenças e por me acompanhar neste percurso de aprendizado e busca pelo conhecimento.

Ao Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná, pelo reconhecimento e apoio dispensado ao nosso Serviço de Psicologia possibilitando que trilhem novos horizontes.

À Universidade Estadual de Londrina que nos estimula sempre a buscar novos saberes.

À Universidade Estadual Paulista, em especial à equipe da pós-graduação em psicologia que esteve sempre pronta a colaborar e orientar.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Abílio da Costa-Rosa, por seu acolhimento neste percurso da pesquisa e elaboração desta tese.

À Prof. Dra. Marisa Decat de Moura por acompanhar-me atenta e incansavelmente nesse percurso pela psicanálise no hospital, constituindo-se em uma transmissão indispensável a este trabalho.

À Prof. Dra. Maria Livia Tourinho Moretto pela sua sabedoria e generosidade nas considerações feitas e pelos encontros fecundos nos caminhos trilhados pela

psicanálise no hospital.

À Prof. Dra. Cláudia de Sousa Palma pela atenção e dedicação na leitura de minha pesquisa oferecendo importantes contribuições.

À Prof. Dra. Sônia Regina Vargas Mansano pela disponibilidade em ler a minha tese e oferecer suas ricas considerações.

Aos meus pacientes, por compartilharem suas histórias.

Não pense que a pessoa tem tanta força assim, a ponto de levar qualquer espécie de vida e continuar a mesma. Até cortar os próprios defeitos pode ser perigoso – nunca se sabe qual é o defeito que sustenta nosso edifício inteiro.

Clarice Lispector, 1977, p. 17.

ELIAS, Valéria de Araujo. **O Dispositivo analítico no hospital na clínica com transexuais**: entre o ser e o sujeito. 2016. 356f. Tese (Doutorado em Psicologia). – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Assis, 2016.

RESUMO

A presente tese, circunscrita no campo da psicanálise de Freud e Lacan, compõe-se de capítulos concebidos em forma de cinco ensaios com o objetivo de tratar teórica, técnica e eticamente o tema do transexual em sua demanda de transexualização no contexto hospitalar, em que a clínica psicanalítica é uma das áreas na qual esse apelo se faz. A pesquisa se situa em duas dimensões. Uma institucional enquanto cenário de produção de discursos e acolhimento das demandas, tendo como referência uma prática ocorrida em um serviço público que presta assistência a usuários(as) transexuais, e uma clínica, quando se trata do encontro com os sujeitos desta demanda, dos sintomas e seu tratamento. Oferece os principais pontos teóricos do percurso psicanalítico em relação ao tema transexual e suas consequências clínicas, de modo a orientar o dispositivo analítico no hospital que se ocupa da clínica do sujeito, contribuindo tanto com a posição do analista quanto com a equipe. Conclui-se que não há um critério estável de classificação estrutural para essa clínica, destacando-se a importância de não ceder às cristalizações de conceitos teórico-clínicos e, sem abrir mão da ética e do rigor necessário para se manter no campo teórico de Freud e Lacan, permitir remanejamentos no diagnóstico analítico para acompanhar esses casos. Propõe-se uma abertura às construções teórico-clínicas sobre a transexualidade, centrando-se nas últimas formulações de Lacan e sua proposta sobre a clínica do *sinthoma*, investigando sua pertinência, de modo a orientar um trabalho possível com sujeitos ditos transexuais. Considera-se que esta configuração clínica se define a partir de uma escuta aplicada ao singular, ao caso a caso, em sua relação com sua subjetividade, modo pelo qual o sujeito pode ter acesso a seu próprio saber sobre si. Analisa a experiência de corporeidade presente no discurso transexual, a consequência das modificações corporais promovidas pela biotecnologia, tendo como foco o que se apresenta na clínica, na cena contemporânea e no campo institucional. Reflete sobre a presença do dispositivo analítico no campo das avaliações e decisões para o processo transexualizador destacando-se a particularidade desse trabalho, a fim de oferecer uma contribuição aos profissionais que se deparam com esta demanda nas instituições e que possam se servir desta experiência para configurar sua clínica. Evidencia-se que é o modo de resposta do profissional frente aos pedidos a ele dirigidos que o diferencia e sustenta sua práxis na interlocução com os outros saberes. A sustentação dessa posição implica a possibilidade de manutenção da subjetividade diante da ameaça da exclusão do sujeito responsável em prol da objetividade científica, ponto fundamental a ser considerado nesse trabalho.

Palavras chaves:Psicanálise; psicologia hospitalar; transexualismo; transexualidade; *sinthoma*; sexualização; mudança de sexo; identificação; identidade sexual.

ELIAS, Valéria de Araujo. **The analytical device at the hospital in the clinic with transsexuals: between being and the subject.** 2016. 356f. Thesis (Doctoral in Psychology). – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Assis, 2016.

ABSTRACT

This thesis, limited in the field of psychoanalysis of Freud and Lacan, consists of chapters designed in the form of five essays with the purpose of theoretical, technical and ethically treat the theme about the transsexual in your transexualization demand in the hospital, in which the psychoanalytic clinic is one of the areas this call is made. The general aim of this thesis is to investigate the experience of the psychoanalyst in the hospital about contemporary transexualization demand and its clinical impasses. The survey is in two dimensions. Institucional dimension as speech production scenario and host demands, with reference to the practice in a public service that provides assistance to transsexual users, and a clinic, when it comes to meeting with the subject of this complaint, the symptoms and their treatment. Provides the main theoretical points of the psychoanalytic journey by topic transsexual and its consequences, in order to guide the analytical device at the hospital that takes care of the clinic of the subject, contributing with the analyst's position as with the team. It is concluded that there is not a stable structural classification criterion for this clinic, highlighting the importance of an relaxation to the formation of theoretical and clinical concepts, without sparing the ethics and rigor necessary to stay in the Freud and Lacan theoretical field, allow analytical diagnosis reassignments to follow these cases. Proposed an opening to theoretical constructs clinics about transsexualism, focusing in recent formulations of Lacan and his proposal about the clinic of the sinthome, investigating their relevance, so the guide can work with subject said transsexuals. It is considered that this clinical setting is defined from a wire applied to singular, case-by-case basis, in its relationship with its subjectivity, how a subject can have access to his knowledge about himself. It is analyzed even the experience of embodiment and subjectivity present in the speech, the consequence of the transsexual body modifications, promoted by biotechnology, focusing on what is presented in contemporary scene and in the institutional field. It is reflected about the presence of analytical listening device in the evaluations and decisions field for the realization of the transexualization process, emphasizing the particularity of this work, in order to offer a contribution to the professionals that meet this demand and institutions that may have used this experience to configure your clinic. It is evidenced that is the way professional response in relation to the requests addressed to it that sets it apart and sustains its praxis in dialogue with others knowledge. Support this position entails the possibility of maintenance of subjectivity on the threat of exclusion of the responsible subject for scientific objectivity, as fundamental point in this work.

Key words: Psychoanalysis, hospital psychology; transsexualism; transsexuality; sinthome; sexuality; sex change; identification; sexual identity.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....		12
1	ELEMENTOS PARA UMA APREENSÃO CLÍNICA DA TRANSEXUALIDADE.....	26
1.1	OS LIMITES DA NOSOGRAFIA CLÁSSICA	26
1.2	O TRANSEXUAL ENQUANTO UM FENÔMENO.....	30
1.3	DO QUE SE TRATA E COMO SE TRATA O TRANSEXUAL PELA PSICANÁLISE?	32
1.3.1	A Perspectiva de Stoller	33
1.3.2	A Perspectiva de Freud.....	36
1.3.3	A Perspectiva de Lacan	38
1.3.4	O Diagnóstico Psicanalítico a partir dos Mecanismos <i>Verwerfung</i> , <i>Verdrängung</i> e <i>Verleugnung</i>	41
1.4	A CLÍNICA COM TRANSEXUAIS.....	47
1.4.1	O Caso Maria: O Corpo e o Significante na Experiência de Sexuação.....	49
1.5	UMA INTERPRETAÇÃO POSSÍVEL À LUZ DA CLÍNICA BORROMEANA E DO SINTHOMA NA VERTENTE DO REAL E DO GOZO	68
1.6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	82
2	PARA ALÉM DA CLÍNICA INDIVIDUAL: O TRANSEXUAL ENQUANTO UM FENÔMENO SOCIAL CONTEMPORÂNEO.....	85
2.1	O QUE A PSICANÁLISE TEM A DIZER?.....	86
2.2	A CONFIGURAÇÃO TRANSEXUAL AO LONGO DOS TEMPOS E CULTURAS	88
2.3	O TRANSEXUAL NO DISCURSO SOCIAL	91
2.4	VACILAÇÕES DO DIAGNÓSTICO E DA CLASSIFICAÇÃO NA ATUALIDADE	95
2.5	TRANSEXUALISMO E TRANSEXUALIDADE: ENTRE A CLÍNICA INDIVIDUAL E O SOCIAL CONTEMPORÂNEO.....	103
2.6	O TRANSEXUAL SOB O PRISMA DA CONTEMPORANEIDADE: MUTAÇÕES DO SUJEITO OU NOVAS SOLUÇÕES SUBJETIVAS?	108
2.7	A INTERPRETAÇÃO DA TRANSEXUALIDADE À LUZ DA PROPOSTA SOBRE AS PSICOSES ORDINÁRIAS.....	126
2.8	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	139

3	A BIOTECNOLOGIA CONTEMPORÂNEA E O “ERRO COMUM” DO TRANSEXUAL.....	142
3.1	O REAL DO CORPO NA PSICANÁLISE VERSUS O REAL DO ORGANISMO NAS TECNOCIÊNCIAS.....	142
3.2	A LÓGICA DO TRATAMENTO TRANSEXUALIZADOR NO DISCURSO CIENTÍFICO.....	145
3.2.1	Antecedentes: Uma Aproximação às Práticas Cirúrgicas Atuais de Mudança de Sexo.....	145
3.2.2	O Discurso Científico Contemporâneo.....	148
3.2.3	O Discurso Sobre o Gênero na Produção da Demanda Transexual.....	157
3.3	PARA ALÉM DO GÊNERO: SEMBLANTE E SEXUAÇÃO.....	162
3.4	O “ERRO COMUM” DO TRANSEXUAL.....	165
3.4.1	O “Erro Comum” na Experiência de Sexuação.....	165
3.4.2	O “Erro Comum” na Demanda de “Mudar de Sexo”.....	171
3.5	O TRATAMENTO ÉTICO DA DEMANDA: PARA QUE A CIRURGIA?.....	173
3.6	UMA EXPERIÊNCIA DE TRANSEXUALIZAÇÃO.....	186
3.7	SEMBLANTE E NOMEAÇÃO NA PASSAGEM DE UM SEXO AO OUTRO.....	191
3.8	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	202
4	A EXPERIÊNCIA DE CORPOREIDADE TRANSEXUAL: EM BUSCA DO TER OU DO SER?.....	206
4.1	A IDEIA DE SI COMO CORPO: PARA ALÉM DA ONTOLOGIA CARTESIANA.....	210
4.2	EXPERIÊNCIAS DE CORPOREIDADE EM TRANSEXUAIS.....	218
4.3	EM BUSCA DO TER OU DO SER?.....	226
4.4	ENTRE O SER E O SEMBLANTE.....	230
4.5	JOANA E SUA EXPERIÊNCIA DE CORPOREIDADE: ENTRE O GOZO E O SIGNIFICANTE.....	236
4.6	O SABER-FAZER-SE DE “OUTRO SEXO”: UM ATO DE CRIAÇÃO.....	257
4.7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	275
5	A PRESENÇA DO DISPOSITIVO ANALÍTICO NO CAMPO DAS AVALIAÇÕES DE CANDIDATOS AO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR : AFINAL QUEM DECIDE?.....	277
5.1	A PRÁXIS PSICANALÍTICA NO HOSPITAL GERAL.....	277

5.2	AS ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS PARA OS TRANSEXUAIS.....	280
5.3	A DIREÇÃO DO TRATAMENTO NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR.....	289
5.4	O DISPOSITIVO ANALÍTICO NA EQUIPE.....	296
5.5	DO SUJEITO DA CERTEZA AO SUJEITO DO INCONSCIENTE.....	302
5.6	COMO TRATAR A CONVICÇÃO TRANSEXUAL?.....	305
5.7	QUANDO O ENCAMINHAMENTO MÉDICO SE TORNA DEMANDA ANALÍTICA.....	308
5.8	O TEMPO LÓGICO DA EXPERIÊNCIA.....	315
5.9	MAIS QUE UMA DECISÃO, UMA RESPONSABILIZAÇÃO.....	317
5.10	PERSPECTIVAS CLÍNICAS.....	324
CONCLUSÃO.....		329
REFERÊNCIAS.....		336

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa visa, a partir do campo da psicanálise fundamentada nas formulações teóricas de Freud e Lacan, investigar a clínica psicanalítica com sujeitos da demanda transexual, a partir de uma experiência em um hospital público e universitário, em sua vertente individual e na interlocução com os outros discursos.

O fenômeno transexual ainda se apresenta como um desafio, tanto para o saber médico e psiquiátrico, quanto para o psicanalítico. O desafio para a medicina se caracteriza pela impossibilidade, por um lado de localizar uma causalidade orgânica diagnosticável, por outro porque a questão persiste sem possibilidade de “cura” para o que se considera um transtorno, ao se apresentar como uma incongruência entre corpo (sexo) e mente (gênero).

Para a psicanálise, a dificuldade se encontra no tratamento de algo que não é visto como sintoma pelo indivíduo e que, distintamente daqueles presentes na clínica clássica, apresenta-se como algo que não se oferece à decifração. Por conta disto, a casuística é muito pequena e se baseia, em sua maioria, em relatos autobiográficos da literatura e da mídia. A oferta contemporânea de mudança de sexo, nos hospitais no Brasil, tem modificado este panorama, à medida que oferece aos transexuais uma possibilidade de escuta como condição prévia a qualquer intervenção corporal promovida pelo Sistema Único de Saúde.

Este particularismo conta com diferentes definições. Ao longo dos tempos e culturas, as pessoas que se apresentaram com uma aparência física contraditória ao seu sexo de origem tiveram diferentes maneiras de serem referenciadas. Indiscriminadamente, sem considerarem suas particularidades, até o século XIX, no ocidente, foram chamados de invertidos, homossexuais, travestis e se aproximaram do que na Índia são denominados de *hijras* e na Polinésia Francesa de *mahus*, citando apenas alguns exemplos entre tantos outros¹.

Esta expressão incorporou-se à linguagem, a partir do discurso médico, que remete a uma noção bem circunscrita nesse campo. Em sua abordagem universal, o que caracteriza o transexual é sua tentativa de modificar seu corpo, tendo como regularidade entre as denominações o fato de que essas pessoas buscam o direito de pertencer ao sexo de sua escolha, em detrimento ao sexo de nascimento,

¹ Na dissertação de mestrado da autora o tema é desenvolvido no capítulo 1 (ELIAS, 2007).

alterando sua aparência para livrar-se da ambiguidade sexual.

O termo transexual – que atualmente circula principalmente pelo campo médico, das ciências sociais, do direito, bem como da psicanálise - não aparece na maioria dos dicionários da língua portuguesa, pois ainda é pouco reconhecido em nosso meio social, o que intensifica a ideia de tratar-se de um fenômeno atual e contemporâneo ainda em construção. E, ainda que o transexual se apresente mais visível em alguns setores da sociedade, o ser humano mostra-se sujeito às mesmas ciladas inconscientes de uma cultura construída sobre a aliança heterocentrismo e naturalização biológica da sexuação, justificando a importância de produções científicas que possam avançar nestas questões.

Assim, ao mesmo tempo em que o transexual é um fenômeno observável ao longo da história, da mitologia e em diferentes culturas, ele é tão atual quanto os avanços da biomedicina e da tecnociência, em que se inserem o transhumanismo, o projeto genoma humano, a clonagem, a reprodução assistida, os transplantes de órgãos. E o que o torna um fenômeno de nosso tempo é o advento das técnicas cirúrgicas e tratamentos hormonais - cada vez mais eficazes - que subvertem a biológica dos sexos, expandindo as possibilidades do que até então era improvável, ao romper definitivamente com a ilusão de que a anatomia é o destino.

Foi somente com o avanço da ciência médica e com a oferta da gratuidade do processo transexualizador, em hospitais públicos universitários (custeada pelo Sistema Único de Saúde) no Brasil, que a demanda de modificar o corpo (no que este remete ao sexual) teve condições concretas (físicas) de possibilidade. Até então, estas intervenções estavam restritas a instituições privadas, que na maioria das vezes eram clandestinas. Nesse sentido, o acolhimento aos transexuais se afirma cada vez mais como política pública oficial do Ministério da Saúde.

No Manual do Ministério da Saúde (2002), o sufixo *ismo* do termo foi substituído por *transexualidade*², como uma forma de deslocá-la da esfera das patologias, apoiado nas postulações de Judith Butler (1999/2010) a fim de legitimar as identidades de gênero. As transexuais femininas são pessoas que biologicamente são homens, mas, subjetivamente, relatam se sentir identificadas com o “gênero”

² Termo que utilizamos aqui, pois se aproxima mais das construções contemporâneas. Preferimos o termo transexualidade em substituição ao sufixo *ismo* para não vincularmos esta experiência à noção de patologia. Salientamos, porém que não se trata de uma posição de ativismo político, caráter que este termo tem assumido.

feminino (aqui referidas gramaticalmente no feminino)³ e os transexuais masculinos, o oposto⁴. Em nome desta crença, demandam à medicina uma modificação em sua aparência - por meio de hormônios e intervenções cirúrgicas - que promete retirar o órgão recusado e construir o do outro sexo no lugar.

Ao sofrerem os efeitos do estigma e do preconceito, essas pessoas dizem viver em uma vida de impossibilidades e enclausuramento, o que as direcionam – na busca de reconhecimento social - para uma saída ancorada no discurso médico. Desta forma, acreditam que se inserirão definitivamente no universo simbólico e imaginário do outro sexo, inclusive nos documentos oficiais. Em efeito, as observações de transexuais - presentes cada vez mais na mídia, no social e também nos hospitais públicos - conduzem a interpretações que nos lançam a muitos questionamentos aos quais a psicanálise também busca responder, já que não encontramos na clínica contemporânea o transexual tal qual o descrito nos manuais clássicos sobre este fenômeno, nem mesmo se aproxima do caso Schreber que na psicanálise tornou-se paradigmático.

Desde o início de suas obras, Freud (1919/1976) se preocupou com que sua invenção, a psicanálise, pudesse acompanhar os avanços da sua época e previu que, mais cedo ou mais tarde a população teria acesso a ela. Apesar dos obstáculos destacados por Freud (1933/1976) - principalmente a questão da gratuidade dos tratamentos, o tempo, o *setting* diferenciado – a clínica psicanalítica no hospital público opera sem abrir mão de seu método e de sua ética, pautada em um ato analítico que se distingue das outras especialidades.

A psicanálise no hospital, especificamente no Brasil, vive um momento em que não se questiona mais como antes a sua possibilidade ou aplicabilidade, ela é um fato. Isso não significa, no entanto, que ela não precisa ser questionada ou reinventada a cada nova demanda que surge. O movimento dos psicanalistas

³ As transexuais femininas são mais frequentes, em uma proporção 3:1 (ELIAS, 2007).

⁴ Essa definição não é comum em todos os autores. O termo é usado aqui de acordo com o Manual do Ministério da Saúde (BRASIL, 2002, p. 47), que define transexuais femininas as pessoas de sexo biológico masculino que pretendem alterar seu corpo para aproximá-lo do gênero feminino, por estar mais de acordo com as discussões contemporâneas. Na linguagem científica oficial, pautado na primeira descrição do termo, datada de 1953, as pessoas que passam pelo processo de transexualização de mulher para homem são designadas de “transexuais femininas” e de homem para mulher de “transexuais masculinos”. Por essa lógica, independente de um homem biológico passar pelo processo para construção de signos corporais identificados socialmente como pertencentes ao feminino, continuará sendo “transexual masculino”, estabelecendo que a verdade das pessoas esteja no sexo biológico. Segundo Bento (2006), para alguns transexuais, a transformação do corpo pela hormonoterapia já é suficiente para lhes garantir um sentido de identidade, não sendo a intervenção cirúrgica o critério para tal.

inseridos nas instituições hospitalares e o avanço nas produções científicas nesta área tem difundido essa práxis, promovendo a abertura às interlocuções, aos questionamentos e, ao exporem seu trabalho às diversas especialidades, ganham cada vez mais espaço nesse cenário até então estritamente médico.

Muito do que se avançou neste aspecto, no Brasil, se deve às formalizações teóricas produzidas principalmente por Marisa Decat de Moura, com a organização dos livros sobre *Psicanálise e Hospital*, assim como Maria Livia Tourinho Moretto (2002) que, em seu livro *O que pode o analista no hospital?*, ela responde aos impasses desta aplicação que ocorre em território médico, nos fazendo retornar à origem desta práxis que, com Freud e Lacan, também se iniciou nos hospitais. Ana Cristina Figueiredo (1997) nos aponta os entraves transferenciais desta prática, em seu livro *Vastas confusões e atendimentos imperfeitos*, ampliando a aplicação da psicanálise aos ambulatorios públicos. Estas profissionais, assim como muitos outros que neste momento não foram citados, apostaram na presença do dispositivo psicanalítico na instituição hospitalar, que esta tese pretende problematizar em sua especificidade clínica com transexuais.

Mattos (2003) considera que a prática psicanalítica nas instituições públicas, por um lado amplia a aplicação da psicanálise em nosso meio, por outro, exige um novo posicionamento dos psicanalistas. Que eles saiam de suas reservas e arrisquem-se em circunstâncias que não são classicamente as mais favoráveis para a sua prática, ou seja, exige que eles se pronunciem publicamente, explicitando o que da experiência de fazer advir o que há de mais singular em um sujeito, da experiência com o caso a caso, poderia ser útil em uma escala coletiva.

Do ponto de vista do que acontece atualmente no país, nas instituições públicas de saúde não há a contratação de psicanalistas, por meio de concursos, para atuar nestes locais, mas sim psicólogos cuja formação e o código que regem sua prática são os da psicologia. Portanto, esta experiência se coloca como de um psicólogo que, ao inserir-se no hospital, não abre mão de seu referencial de trabalho, que nesse caso se sustenta nos ensinamentos de Freud e Lacan, tendo em comum a incidência da palavra do Outro que rege o percurso neste campo.

Ao destacar o rigor da prática analítica, Freud (1932-1933/1976) diz que “a atividade psicanalítica é árdua e exigente e não pode ser manejada como um par de óculos que se põe para ler e se tira para sair a caminhar [...] aqueles que empregam a psicanálise, entre outros métodos, ocasionalmente, não se situam em chão

analítico firme” (p.185). Portanto, abrir mão de seu *standard* e se inserir no hospital, não nos permite nomeá-la de outra prática que não seja psicanálise.

Para que uma prática seja qualificada como psicanalítica é preciso que ela se sustente como um dispositivo que se aplica a um sujeito, sendo a palavra e a escuta as suas ferramentas necessárias. Não qualquer palavra, já que ela é instrumento em várias terapêuticas, mas a palavra que re (vela) as condições de alienação do sujeito ao Outro, já que ele é efeito da linguagem sobre ele.

De acordo com o referencial teórico assumido, o uso do dispositivo analítico é entendido na perspectiva da estrutura de um discurso, já que a análise é definida por Lacan como uma experiência de discurso. Qualquer modelo que se pretenda operar como norma, para qualificar uma prática como psicanalítica, para além de seus princípios fundamentais, não leva em conta a principal regra que caracteriza sua práxis: a singularidade da experiência, que impede que um trabalho seja igual ao outro. Uma prática estandarizada se caracterizaria como a repetição da invenção, indo na contramão do que seria psicanálise, já que o inconsciente se produz nos tropeços do *pret-a-porter*, nas surpresas, na contingência do encontro.

Dito isto, caracterizamos nosso trabalho psicanalítico no hospital com transexuais em um lugar que se apresenta *entre o ser e o sujeito*: entre o indivíduo da certeza, da convicção transexual - dentro do discurso médico e institucional - e o sujeito do inconsciente. O *ser* e o *sujeito* são dois significantes que não são equivalentes, não coincidem, são disjuntos. No entanto, a conjunção *e* revela que embora não sejam coincidentes, nem complementares, um está em relação ao outro, apontando para o caráter paradoxal da constituição humana.

Com Freud, diz Lacan (1954-1955/1985, p. 16), “faz irrupção uma nova perspectiva que revoluciona o estudo da subjetividade e que mostra justamente que o sujeito não se confunde com o indivíduo [...] O inconsciente escapa totalmente a este círculo de certezas no qual o homem se reconhece como eu”. Esta distinção, que ele apresenta no plano subjetivo, é também apreensível no plano objetivo. Aquilo que no indivíduo/organismo se apresenta objetivamente, as elaborações do sujeito de que se trata não são de modo algum situáveis no mesmo eixo: “é diferente de um organismo que se adapta [...] e para quem sabe ouvi-lo, a sua conduta toda fala a partir de um outro lugar que não o deste eixo que podemos apreender [...] é o que [Eu] é um outro quer dizer” (idem).

O “ser vivente”, o “organismo vivo”, embora habite em um mundo marcado pelo simbólico, ainda não fez sua entrada no discurso, de modo que é marcado pelo registro da necessidade, do instinto. No campo do *Ser* não há ainda um sujeito, mas um “ser vivente”, que está fora da significação e da referência fálica, só se podendo dizer dele, portanto, reportando a um momento mítico, suposto (SIRELLE, 2012, p.144).

No momento do Seminário 14: *A Lógica do Fantasma*, o sujeito é definido por Lacan (1966-1967/inédito) como uma mancha, impossível de ser encontrada, sempre ausente, trata-se do “não ser”. O sujeito tem uma existência lógica, mas não uma existência de fato, em um movimento de retroação, único possível de apreendê-lo quando se trata de significantes. Sempre esteve ali, mas em uma existência sem consistência de realidade, de pensar ou de ser.

Lacan apontou ainda para a lógica que separa o sujeito do enunciado e o sujeito da enunciação. O *eu* em um enunciado qualquer, apenas representa o sujeito que o enuncia, mas esta representação não reflete aquele que fala, antes é sua produção. Entre o *eu do enunciado* e o *sujeito da enunciação* a distância é grande e, até mesmo, intransponível, pois nenhum enunciado pode esgotar o ato da enunciação. Assim, nos encontramos na clínica com o transexual sujeito do enunciado - dentro do discurso médico e institucional - e o da enunciação. Ambos não se recobrem: esta é a divisão que marca o sujeito da psicanálise, na qual o *ser (eu sou) transexual* deve ser pensado como uma objetivação imaginária construída a partir da relação especular ao outro.

CONTEXTUALIZANDO O PERCURSO: O PONTO DE PARTIDA

Este tema de pesquisa surgiu a partir de um trabalho com transexuais, realizado em um hospital público e universitário, iniciado em 2000, e que prossegue até a presente data. Inserida inicialmente em uma equipe, constituída em caráter experimental na época, coube à psicologia a função de avaliar (do ponto de vista psíquico) candidatas à cirurgia de redesignação de sexo⁵, que se apresentavam como transexuais femininas e avaliar se estariam prontas para se submeterem ao processo. Como, na época, somente esse processo cirúrgico era realizado - masculino para feminino (M-F) - o acompanhamento não era ofertado aos transexuais masculinos. Tal função não foi isenta de questionamentos e reflexões,

⁵ Redesignação de sexo ou transgenitalização é o nome adotado oficialmente pela *Harry Benjamin International Association* para essas intervenções cirúrgicas, embora também seja usual, na esfera médica e social, a expressão “mudança de sexo”.

que permitiram sustentar esta práxis pautada em uma ética referenciada no campo freudiano e lacaniano.

Atualmente, este trabalho se insere em uma proposta que não necessariamente se converte em uma avaliação com fins de procedimento cirúrgico - processo que deixou de ser realizado em nosso hospital, após o cirurgião se aposentar - estendendo o atendimento também aos transexuais masculinos. A equipe, mesmo reduzida, ainda se mantém como referência no acolhimento destas questões e, quando é o caso, faz o encaminhamento para as instituições cadastradas para esse fim (cirúrgico). Tratamos deste aspecto ao longo desta tese.

Muito mais do que atender a um pedido de intervenção de ordem técnica, de emissão de laudos, pareceres de avaliações psicodiagnósticas, não podemos deixar de nos pronunciar frente a este fenômeno para o qual, cada vez mais, somos chamados a nos posicionar a partir das notícias difundidas na mídia, bem como na clínica, diante de diferentes formas de sofrimento relativas à questão das identidades *trans*.

O encontro com essa temática provocou tantas indagações que não cessam de lançar-nos no universo da pesquisa, em que cada descoberta promove novas aberturas que nos levam a um novo tempo.

Em um primeiro momento, foi desenvolvida uma pesquisa de mestrado que resultou na dissertação intitulada: *Para além do que se vê: das transexualidades às singularidades na busca pela alteração corporal* (2007). Ao nos deparar com esta demanda no hospital, e diante de algo novo e desconhecido, buscamos respostas às inquietações que pudessem abrir uma possibilidade de escuta a esses sujeitos. A questão transexual foi tratada em sua articulação com a viabilidade médica de redesignação sexual, a fim de compreender o que desejavam esses sujeitos quando demandavam a alteração corporal, utilizando como referência a análise de casos clínicos (apresentados em forma de narrativas) acompanhados no hospital.

Estas eram as questões: Como se constrói subjetivamente o que é interpretado pelo demandante como necessidade de alterar definitivamente uma anatomia - no que esta remete ao sexual - em nome de uma identidade transexual? Do que se trata e como se trata esse pedido, tal como nos é apresentado na clínica, já que, conforme Lacan (1966/2001), quando alguém nos pede, demanda alguma coisa, o que não é o mesmo que aquilo que deseja?

Procuramos nos encontrar na clínica com sujeitos e não com pessoas

objetiváveis dentro do cenário institucional em que foram diagnosticadas enquanto transexuais verdadeiras, por um conjunto de sinais que as pré-definiram como tal, em uma abordagem universal/coletiva. Ao não enquadrá-las na classificação que a ciência exigia, elas foram convidadas a se expressar, a partir de suas singularidades de sujeito, sobre o que as motivou a buscar a alteração corporal, possibilitando que suas existências particulares pudessem se revelar.

Se a demanda transexual é um apelo coletivo que se caracteriza, em sua abordagem universal, pela tentativa de modificar o corpo, para a psicanálise, o que interessa é a análise individual, singular que propicia fazer um recorte do que poderia ser uma regularidade clínica.

As saídas ou soluções encontradas pelos transexuais pesquisados, em sua dinâmica psíquica, quando não associadas a uma clara manifestação psicótica delirante, revelaram que - enquanto um fenômeno do nosso tempo - além da fascinação pela imagem, a busca pela tecnologia (que se supõe ser capaz de dominar o real) esteve pautada em um duplo eixo: um horizontal, em sua relação com o semelhante, que tornaria o desejo sexual por outro homem (livrando-se dos constrangimentos sociais, da homofobia e do estigma) um efeito da sua hetero e não mais da sua homossexualidade, aderindo ao discurso social dominante. E outro eixo vertical, na relação com o Outro, pautada no imaginário de que somente a alteração da conformação biológica dos genitais definiria sua “identidade sexual” e não o falo, referente da lei simbólica - aderindo ao discurso médico.

Nesse sentido, a demanda transexual pela cirurgia poderia se equivaler a uma tentativa de modular o laço social, em que esta, conforme Melman (2002) se apresentaria como manifestação sintomática/sinthomática de uma falta radical de suporte simbólico. A saída transexual, aderida ao discurso médico, recobriria o desejo com a demanda do Outro, assumindo a forma imperativa de necessidade, fazendo caber sua solução no espaço público. O desejo, poderíamos hipotetizar, se manteria nesse entremeio entre a relação do sujeito com sua demanda e o Outro.

Estas considerações abriram para o questionamento sobre o que faria a diferença entre um transexual e outro? O que é velado no discurso dos transexuais pela ciência e o que pela psicanálise, sustentada pela crença de uma verdade como causa subjetiva, pode se revelar? Se apontamos que se trata de uma demanda médica, como a psicanálise pode aí se inserir?

Os aspectos brevemente apontados nos convocam à reflexão e nos

encaminha ao segundo tempo desta pesquisa.

O PONTO DE CHEGADA: A PESQUISA DE DOUTORADO

O intuito desta tese partiu do interesse em avançar no desenvolvimento do tema pesquisado no mestrado. Neste segundo momento, a partir dos materiais já produzidos na experiência de escuta analítica e na dissertação de mestrado, esta pesquisa se dirige para duas dimensões, uma *clínica* e outra *institucional*, partindo do pressuposto de que a clínica psicanalítica na instituição se dá na interface dessas duas, trazendo implicações no âmbito das práticas de atendimento ao paciente. O objetivo geral desta pesquisa é a investigação do modo como este fenômeno se revela na clínica psicanalítica no hospital, diante da demanda contemporânea de transexualização, em sua vertente individual e na interlocução com os outros discursos.

A tese compõe-se de capítulos concebidos em forma de ensaios que, conforme Costa-Rosa (2013), obedecem à pretensão de compor um conjunto com certa unidade, a partir de um argumento central, de tal forma que, ao mesmo tempo em que se complementam, cada um possa manter a autonomia de circulação, dados os aspectos específicos do tema tratado. O conjunto de ensaios objetiva tratar teórica, técnica e eticamente a transexualidade, a fim de oferecer uma contribuição aos profissionais que se deparam com esta demanda nas instituições e que possam se servir desta experiência para configurar sua clínica.

Apresentamos nesta tese cinco ensaios, cujas elaborações se referem a um percurso que se direciona de acordo com os três tempos lógicos propostos por Lacan: o instante de ver, de conhecer, momento necessário no encontro com a experiência; o tempo de compreender, em que a articulação entre a prática e a teoria foi preponderante para se decidir sobre se inserir ou não neste trabalho e de que forma, e o momento de concluir, como o resto, o resultado das elucubrações que a pesquisa teórica e a experiência - iniciadas no mestrado e intensificadas no doutorado - em suas dimensões clínica e institucional, permitiram produzir.

Chamamos de dimensão institucional o trabalho que acontece em sua interlocução com os outros discursos, e de dimensão clínica o trabalho com os pacientes que vivem a experiência da oferta da escuta analítica diante da demanda de transexualização. Essa intenção se justifica pelo fato de que um psicanalista, inserido na instituição hospitalar, pautado nos referenciais teórico-técnicos de Freud

e Lacan, tem uma função para além da clínica com os sujeitos já que, por ser uma prática entre várias outras, atua também no campo das avaliações e decisões, problematizando e provocando discussões de pontos que, sem a sua escuta, provavelmente poderiam promover o apagamento do sujeito.

O primeiro ensaio – *Elementos para uma apreensão clínica da transexualidade* – se ocupa de como a psicanálise se situa diante destas novas configurações que se apresentam, em nível global, sob a denominação de transexual. Como esse trabalho ocorre em um território médico, é necessário diferenciar os conceitos de transexualismo, para as duas clínicas, a fim de subsidiar teoricamente a particularidade do nosso trabalho nesse campo. Fazemos uma digressão da construção deste tema, desde Robert Stoller, passando por Freud e intensificando o estudo nas últimas formulações teóricas de Lacan buscando elementos que permitam clarificar como essa condição dita transexual pode ser interpretada teoricamente pela psicanálise.

Embora a Psicanálise seja uma prática voltada para o singular, o trabalho teórico não pode ser dispensado. A teoria constrói condições de descobrir os fenômenos sem se ater à mera experiência. É nessa relação que é possível construir, ultrapassar o já dito, construção que não se sustenta em uma linearidade e em que teoria e prática não têm autonomia (ROSA, 2004).

Consideramos que a convicção de que se é outro a partir de seu sexo, que a ciência médica definiu como transexualismo, só pode ser definida a partir da relação que cada sujeito estabelece com sua subjetividade, esta que Lacan (1954-1955/1985,p.19) disse que “escapa a qualquer condicionamento individual”. Como um desdobramento destas construções, ao fazer a revisão teórica dos conceitos psicanalíticos do campo freudiano e lacaniano, buscamos lançá-los ao discurso apreendido na experiência de escuta analítica, como forma de elucidação daquilo que se apresenta como transexual na clínica o que, de certo modo, complementaria o que foi até aqui produzido, possibilitando assim abrir novos caminhos de discussão. Que saber se produz no sujeito, a partir dessa experiência transexual tratada na cena analítica?

Buscamos circunscrever o último ensino de Lacan e sua proposta sobre a clínica borromeana e do sinthoma, considerada como um instrumento útil para se pensar em um trabalho possível com supostos sujeitos ditos transexuais em sua demanda de modificação corporal.

Cada vez mais nos deparamos com psicanalistas afirmando que vivemos em uma época em que, pelas pressões do mundo contemporâneo, os sujeitos apresentam novas configurações de expressão do mal-estar na cultura. Isso significa dizer que os sujeitos contemporâneos estruturam sintomas de modo diferente dos sintomas descobertos por Freud e avançados em sua teorização por Lacan? A transexualidade, tal como se apresenta hoje, seria uma nova forma de mal-estar que se manifesta pela demanda de transexualização?

Estas questões são tratadas no segundo ensaio, intitulado *Para além da clínica individual: o transexual enquanto um fenômeno social contemporâneo*.

Freud e Lacan não tiveram oportunidade de tratar de maneira exaustiva essas questões, por terem vivido em outro momento histórico, mais limitado nesse campo biopolítico. Assim, certamente é importante que a investigação se inicie por eles, mas é necessário considerar outros autores, que auxiliem a responder ao problema aqui proposto, já que nossa investigação vai discorrer sobre um fenômeno cuja manifestação ocorre por meio de uma demanda compatível com o avanço da tecnociência atual. Como o problema investigado é contemporâneo, os conceitos começam nesses autores, mas é necessário ultrapassá-los, verificando quais as possibilidades de repensar a transexualidade, a partir dessas novas apresentações clínicas.

Para isso utilizamos as proposições oferecidas por Lacan e desenvolvidas, entre outros, por Jacques-Alain Miller e Henry Frignet, a fim de compreender como se configuram esses novos sintomas e sua relação com o inconsciente e se é possível classificar a transexualidade nesse quadro. Assim, levantamos a hipótese de que a transexualidade não é um fato novo, mas novas são suas formas de manifestação neste mundo regido pelo que Lacan chamou de Discurso do Capitalista. Esperamos, assim, extrair as consequências para o tratamento analítico com os transexuais e como nossa práxis pode estar aí implicada, já que ambos - analista e paciente - se encontram na mesma época e cultura.

Freud em vários de seus textos, tais como Totem e Tabu (1913/1976), Psicologia das massas e análise do eu (1921/1976) e Mal estar na civilização (1929-1930/1976), faz uso recorrente da análise de fenômenos coletivos para compreender processos individuais, além de afirmar que a psicologia individual é, ao mesmo tempo, social. É preciso, no entanto, levar em conta o fato de que a “psicanálise pensa o sujeito, em sua raiz mesma, como social, como tendo sua constituição

articulada ao plano social” (ELIA, 2004, p.38), e que o faz “de modo a manter a positividade de sua concepção de sujeito do inconsciente, sem o que, deixaria de ser psicanálise e se diluiria em meio à polifonia da orquestra das concepções culturalistas de uma construção social do sujeito, que o destitui precisamente de sua positividade como sujeito do inconsciente” (idem, p.22).

Só assim sustentamos nossa práxis nos fundamentos da teoria psicanalítica que a legitima e, ao mesmo tempo, considerando a psicanálise como importante instrumento de intervenção no campo institucional. Práxis que não visa em si modificar as condutas de um indivíduo, mas sim “fazer com que ele entenda um pouco mais do objeto que o conduz” (FRIGNET, 2002, p.134).

No terceiro ensaio - *A biotecnologia contemporânea e o “erro comum” do transexual* - contextualizamos o advento tecnológico que promoveu a possibilidade cirúrgica de mudança de sexo e as repercussões no âmbito das práticas no hospital, buscando analisar o lugar deste dispositivo na produção da demanda transexual. Problematicamos este dito “tratamento” pela via cirúrgica com o que Lacan (1971-1972/2012) definiu como o “erro comum” do transexual .

No quarto ensaio - *A experiência de corporeidade dos transexuais: em busca do ter ou do ser?* - pretendemos extrair algumas reflexões sobre o que o discurso transexual nos apresenta como um problema relacionado ao “mente/corpo”, ou seja, ao psíquico e sua extensão, articulando com as construções sobre o corpo em sua relação entre o “ser” e o “ter”, que Lacan desenvolve em seu ensino. Objetivamos ainda analisar, a partir do referencial psicanalítico, as estratégias utilizadas pelos transexuais dos novos dispositivos contemporâneos - *gadgets* - para regular a relação com o corpo próprio e com o mundo, destacando-se as saídas encontradas para se ligar ao corpo e a função que a oferta tecnológica ocupa nessa dinâmica.

No quinto ensaio - *A presença do dispositivo analítico no campo das avaliações de candidatos ao processo transexualizador: afinal quem decide?* - propomos pensar como a clínica psicanalítica no hospital pode contribuir, enquanto uma das instâncias em que se endereçam as demandas transexuais, cada vez mais presentes nos serviços públicos de saúde. Diante desta possibilidade de trabalho: qual poderia ser nossa resposta, quando e de que maneira podemos responder? E, mais ainda, que posição podemos tomar enquanto um dos profissionais integrantes dessa equipe, em que o âmbito em que se realizam tais procedimentos se pautam em uma Lei? Que aspectos são importantes de serem considerados ao acolher

estas demandas e dar respostas a elas?

Apresentamos uma formalização desse trabalho e os impasses advindos desse lugar, salientando que, a forma como o profissional responde às demandas a ele dirigidas, é o que possibilita ou não a sustentação e especificidade de sua práxis. Essa formalização visa a transmissão de um saber-fazer produzido nessa experiência particular, tomando como referência as ancoragens éticas diante das estratégias estabelecidas na direção do tratamento, em sua articulação com as proposições terapêuticas presentes nos protocolos formais, vinculados ao Ministério da Saúde e Conselho Federal de Medicina no Brasil. Buscamos contextualizar e analisar os aparatos discursivos institucionais e a singularidade da clínica psicanalítica no hospital no campo das avaliações, de modo a esclarecer as consequências dessa inserção e de nossa posição.

Lacan (1969-1970/1992) propõe que é função do analista fazer girar os discursos, ou seja, operar de um modo específico que permita que um dos quatro elementos de um discurso possa vir a ocupar um novo lugar, em função dessa ação. Partindo desta lógica, este ensaio propõe pensar sobre os efeitos do dispositivo analítico como a saída possível da alienação subjetiva do sujeito em sua demanda. Nesse sentido, é importante que se leve em conta, nessa análise, o lugar do psicanalista e as dimensões de seu ato, seja no campo das avaliações, seja na relação transferencial, sem prescindir da ética que o sustenta.

Muito mais do que uma técnica, nossa prática é regida pela ética que, conforme Lacan (1959-1960/1997), não é a mesma dos filósofos, aquela universal, do para todos, mas aquela relativa ao sujeito, pautada pelo discurso e pelo desejo do analista. Ela não se orienta pelo acúmulo de conhecimentos técnicos sobre o que é um transexual, cuja técnica busca um enquadramento do sujeito a uma normalização universal, mas ao contrário, dirige o tratamento no sentido de que cada um produza o seu próprio saber sobre si, possibilitado pelo encontro com o efeito analítico.

Em efeito, nossa pesquisa não se separa dessa posição ética, em que o saber a ser produzido se coloca inicialmente do lado do sujeito. Só ele pode saber sobre o que diz o seu desejo implicado na demanda transexual. Ao nos encontrarmos com outros discursos, embora nossa ética não segue os mesmos princípios, não desconsideramos a ética da ciência, pois esse encontro possibilita o trânsito entre as diferentes especialidades, em que um saber não invalida,

necessariamente, o outro.

Destarte, privilegiamos as dimensões clínica e institucional, com as quais o psicólogo - com seu dispositivo analítico - se depara no hospital, destacando a importância fundamental dessa atuação em sua função de reintroduzir a clínica do sujeito, diante da ameaça de sua exclusão em prol da objetividade científica.

Não pretendemos que esta tese seja dirigida somente aos psicólogos e psicanalistas. Consideramos que ela pode, também, servir a outros leitores que se interessem pelo tema, cujos apontamentos sirvam para abrir interrogantes e incite a seguir em frente com as articulações entre a teoria e a experiência, que entendemos como práxis.

CONCLUSÃO

O dispositivo analítico no hospital na clínica com sujeitos da demanda transexual - tema central de nossa investigação - levou-nos para uma retomada das referências conceituais psicanalíticas em consonância com a experiência clínica, para tentar enfrentar nossas interrogações sobre este tema.

Como apresentamos, é amplo o universo de estudiosos que refletem sobre a questão transexual: médicos, psiquiatras, sociólogos, psicanalistas se empenham em compreender e formalizar um campo que se autorize nesse domínio conceitual. O que se mostra ainda inquestionável no campo da saúde é o “tratamento” hormono-cirúrgico indicado, mas se esta noção se origina do discurso médico, é preciso não confundi-la com a noção psicanalítica.

No campo da psicanálise, não podemos limitar nosso olhar sobre o transexual em sua vertente sexo-gênero já que esta não entende o sujeito desse modo, muito menos dirigir nossa escuta para encontrar a “verdade transexual” como propôs Harry Benjamin. A psicanálise se dirige à singularidade de um sujeito, não aceita o deslocamento do plano do sentido para o da causalidade, nem a substituição automática de uma causalidade orgânica por uma causalidade psíquica.

Ao desenvolver esta clínica, no encontro com supostos sujeitos ditos transexuais, tal experiência versava sobre o diagnóstico estrutural em que as construções teóricas se dirigiam para a psicose em seu sentido clássico. Embora a experiência levasse, na maioria das vezes, a um diagnóstico próximo do que seria a psicose, isso se mostrava insuficiente diante do modo como o sujeito se apresentava.

Essa experiência possibilitou não pautar-se em cristalizações de conceitos teórico-clínicos e, sem abrir mão do rigor necessário para se manter no campo teórico de Freud e Lacan, permitiu remanejamentos no dispositivo analítico para acompanhar esses casos, circular por outros discursos e não ceder diante dos entraves transferenciais e institucionais. Nesse sentido, a proposta que Lacan empreende, principalmente nos seminários 22 e 23, é o que moveu esta pesquisa. Suas formulações teóricas contribuíram para avançar em uma perspectiva que pudesse pensar a clínica com os supostos sujeitos transexuais sem desconsiderar a clínica clássica estrutural.

Embora o entendimento sobre os transexuais caminhe para uma clínica

estrutural das psicoses, efeito da carência da metáfora paterna, estes apresentam uma característica especial como um ser falante que não se comporta como fora de discurso e gera vínculo social, levando a dúvidas diagnósticas. O último ensino de Lacan sai deste impasse diagnóstico ao mudar o paradigma do sintoma para *sinthoma* o que nos permitiu avançar nas construções teóricas sobre esta clínica. Não se tratou, no entanto de uma ruptura conceitual, mas de uma revisão, de um avanço possibilitado por esta reformulação diagnóstica.

Destacamos no ensino lacaniano, três momentos de suas formulações para se pensar o sintoma: o sintoma freudiano como mensagem, o sintoma como sentido e gozo e o *sinthoma*. Lacan modifica a grafia com o *th* para apontar a mudança de sentido que dá ao sintoma freudiano sem invalidá-lo logicamente. Na sua proposta, já não é uma formação do inconsciente que pode ser submetida ao deciframento.

Apresentamos alguns casos de transexuais para elucidar essa proposta clínica dando ênfase ao processo de sexuação (particular a cada caso) que culminou na identificação com o ser transexual. De acordo com Lacan, no processo de sexuação, o pertencimento a um lado na partilha dos sexos (masculino/feminino) se define de acordo com as modalidades de gozo. Cada sujeito transexual, ao rechaçar a submissão ao significante fálico do discurso sexual na partilha dos sexos, teria que buscar um novo modo de lidar com o gozo, por meio do *sinthoma*, uma tentativa de elaboração em direção a uma estabilização, uma suplência, uma ação suplementar, algo em substituição e que exerça a mesma função do Nome-do-pai foracluído nesses casos, que permitiria a amarração dos três registros: O Simbólico (a linguagem, o significante), o Imaginário (as representações associadas ao corpo próprio, o sentido, as imagens) e o Real (o gozo, dimensão necessária pela impossibilidade de se conduzir todos os fenômenos inconscientes aos outros dois).

A partir da análise do caso Schreber podemos reconhecer que o sintoma para Freud operou como resultado de um processo de defesa contra o recalcado e o delírio transexual como defesa ao desejo homossexual impossível de ser realizado que buscou por meio do delírio um modo de descarga pulsional, apontando para a natureza metafórica desse sintoma.

Essa impossibilidade de realização do desejo evidenciamos no caso de Maria. Partindo da proposta freudiana de solução do sintoma em análise, bastaria o desvelamento do desejo, que ela o reconhecesse, para que Maria se libertasse de suas amarras e o sintoma fosse assim eliminado. Para isso estaríamos na fronteira

da neurose. Mas não serve para Maria, já que sua demanda transexual se apresenta como resposta a uma insatisfação insuportável. Trabalhamos o caso Maria para apontar o gozo implicado e como é possível interpretá-lo, destacando pontos para o que desenvolvemos posteriormente com a teoria do *sinthoma*. Apresentamos como essa definição se desenvolve em Lacan até chegar em uma imbricação com a proposta de Millot sobre a clínica borromena ou da suplência em transexuais. Por essa leitura, a determinação significativa e o modo de gozo se entrecruzam apontando para a dupla dimensão do sujeito do inconsciente que Lacan tão bem enfatiza em sua teoria do *sinthoma*.

Privilegiamos a clínica borromeana e do *sinthoma* para estabelecer uma articulação com o discurso contemporâneo, investigando sua pertinência na clínica com transexuais. Para tanto, trabalhamos os processos de identificação, sublimação, corporização e gozo, dentre outros, retirando principalmente do Seminário 23 de Lacan os aspectos que respondiam nossas questões.

Ao articular gozo e significativo, Lacan propõe que o significativo, ao mesmo tempo que mortifica o gozo, o vivifica e, para clarificar esta afirmativa, apresentamos o caso Joana no quarto ensaio. Nesse caso, dirigimos a interpretação para uma possibilidade de articulação entre sintoma e *sinthoma*, seguindo as coordenadas propostas por Lacan em sua análise do caso Joyce.

Nesse sentido, a solução encontrada por Joana, mais que uma defesa contra a homossexualidade se trata da possibilidade de mantê-la, toma o lugar da homossexualidade tornando-se equivalente. Mais que uma desculpabilização frente ao gozo, trata-se de um deslocamento do gozo obtido com seu escabelo que toma o lugar, que substitui, convertendo-se em uma prática compulsiva. Assim, não é o desejo que satisfaz, mas a pulsão. Esse aspecto é o que nos encaminha para a proposta lacaniana do tratamento do excesso de gozo que dirige o sujeito a defender-se dele.

Como afirmamos, todo desejo é desejo insatisfeito, enquanto a pulsão busca satisfação por qualquer via possível, sendo o sintoma ou *sinthoma* um caminho. Freud entendeu que a sublimação é um destes caminhos de satisfação da pulsão. Lacan (1966/1998b, p.70) aponta para a “fidelidade ao invólucro formal do sintoma” que pode reverter-se em “efeitos de criação”, enquanto um mecanismo significativo que produz efeitos de artifício. Ao se referir à arte de Joyce, Lacan apontou para a identificação de Joyce ao *sinthoma*, ou seja, aquilo que no sintoma é voltado para o

Outro, aqui volta para si mesmo. O *sinthoma* lacaniano seria uma solução que visaria satisfazer a invasão pulsional.

Assim, a clínica com transexuais, antes vista por uma perspectiva estrutural, apresenta-se em um *continuum* entre os campos da neurose e da psicose, tornando-se variações da situação humana – duas saídas à mesma dificuldade do ser - em benefício de uma localização do sujeito em relação aos modos de amarração e gozos particulares.

Uma pessoa que demanda uma alteração no real do corpo - em nome de um diagnóstico transexual para aproximá-lo do semblante do sexo que acredita pertencer - pode se aproximar tanto de uma certeza delirante advinda do quadro estrutural que se aproxima da psicose, como de uma verdade subjetiva questionável pela dúvida travada no inconsciente do neurotico. A partir dessa proposta, é possível considerar que, para um sujeito, a cirurgia pode ser uma suplência que permite a amarração dos três registros (RSI), enquanto uma tentativa de corrigir um erro, que ajustaria o real do sexo ao mundo imaginário-simbólico. Em outros casos pode haver um desencadeamento psicótico, o que nos leva a reiterar que só se pode esclarecer no estudo do caso a caso.

A universalização das respostas de cada sujeito, diante do mal-estar (ou mal ser) com a sexualidade, não deixa de se constituir em uma oferta de identificação que obstaculiza a possibilidade dele inventar seu próprio *sinthoma*. Como nos apontou Miller (2005), uma organização a partir do transtorno traz em si a redução do sujeito ao traço que o representa no Outro. Assim, entendemos que o diagnóstico transexual, seja “transtornado”, “disfórico”, “psicótico” ou qualquer outro diagnóstico que se coloque em substituição, prescreve o destino de quem assim se apresenta. Para além de um saber constituído e de uma terapêutica, trata-se do encontro entre o sujeito e o analista, que não se pauta em um saber prévio, mas que permite interrogar cada sujeito sobre seus modos de gozo.

As transformações não ocorrem somente na teoria, há transformações no plano da própria subjetivação que acompanham a subjetividade de nossa época, parafraseando Lacan. Isso permite pensar que há sujeitos que requerem diferentes modalidades de solução, que se classificados como psicose, se apresentam muito diferentes da esquizofrenia e da paranoia clássicas, do ponto de vista da teoria, e sobretudo com modalidades de demanda, de *saber-fazer-aí* também diferentes do estilo joyceano. Nesse sentido, um psicanalista que se propõe a participar de uma

equipe de avaliação não pode se esquivar de seu papel de contribuir para os esclarecimentos diagnósticos pertinentes a cada caso acompanhado por ele.

Acreditamos que “o sintoma é um bem do sujeito e para o sujeito. [...] só se constitui porque não havia maneira de o sujeito sobreviver diante de uma representação insuportável [...] é uma saída de saúde. Momentânea, precária, mas a única que pode garantir certa ordem ao sujeito.” (CHECCHINATO, 1989, p. 23). Por esta lógica, cada um tem que tecer, de acordo com os recursos que lhe são dados, o seu próprio nó, que permita atar os registros do R, S, I, fornecendo um caráter singular às modalidades subjetivas.

Ao apostar em uma escuta dirigida ao sujeito em uma instituição e descolar-se dos ideais terapêuticos, levando-se em conta o conceito lacaniano de desejo do analista, foi possível pensar em uma clínica possível com transexuais, buscando em cada um as histórias subjacentes ao recurso da alteração corporal. Se a clínica psicanalítica é o que se diz e o que se escuta, não há como universalizar os enunciados que estarão relacionados às singularidades de cada história subjetiva. A saída pela transexualidade remete sempre a uma experiência singular, cabível somente a quem a construiu. Assim, ela se torna única podendo ganhar novos matizes por sua capacidade evanescente e pela multiplicidade de significações.

Ao se colocar na posição e escuta, e mais ainda, ao se inserir em um contexto institucional, é preciso saber minimamente qual a posição metapsicológica que assumimos em nossa prática. Nesse sentido, a psicanálise lacaniana com suas produções atuais sobre o sujeito contemporâneo permitiu que se pudesse avançar nesta vertente de pesquisa, ao reconhecer que as novas configurações clínicas não mais se estruturam pelo Nome-do-Pai, apontando para a pluralização ao relativizar as ligações entre significante e significado. Como afirmamos ao longo deste ensaio, a partir de Lacan, não nos encontramos tanto com o sujeito freudiano neurótico culpado por não renunciar à pulsão. O sujeito contemporâneo, em que inserimos os sujeitos da demanda transexual, rompeu com esse modo de concepção da condição humana e entendemos que, enquanto psicanalistas, nos deparamos na clínica com as consequências desta ruptura.

A universalização dos Nomes-do-Pai traz a particularização dos modos de gozo que não se pautam em referências universais. O sujeito da exceção à regra passa a não existir à medida que cada um funciona como exceção ao Nome-do-Pai. Orientados pela lógica do capitalismo que cria objetos para serem consumidos e

produzir demandas, o desejo não atua mais como causa. É neste contexto que inserimos nossa experiência clínica com sujeitos ditos transexuais. E é nesse sentido que nossa pesquisa se orientou visando entender esse sujeito que nos é encaminhado.

Acolher estas demandas sem singularizá-las e responder com uma promessa de solução disponível - legitimada pela ciência e avalizada pelos serviços de saúde - torna-se um problema ético se não considerarmos o desejo associado a um pedido de submeter-se a intervenções corporais na maioria das vezes irreversíveis. Entre os sujeitos em posição de demanda e a medicina em uma posição de suposto saber emanam as fantasias onipotentes sobre o que este corpo transformado pelo bisturi pode obter além do que é possível modificar na carne.

Esta é a diferença absoluta de nosso trabalho. A suspensão da resposta à demanda visa a abertura de outra perspectiva, pelo viés do sujeito antes subtraído e desvanecido de saber. Não se trata de uma adaptação à realidade e aos significantes presentes em sua história subjetiva, mas de conduzir o sujeito à busca pela localização do gozo, ponto de inércia no qual ele se vê fixado, o que lhe permitirá descolar-se das identificações que pesam sobre ele, não se reduzindo a elas.

Nesse sentido, a exigência dos protocolos formais do Ministério da Saúde e Conselho Federal de Medicina, como pré-condição a estas intervenções corporais realizadas no serviço público de saúde (raramente na clínica privada), dão a oportunidade ao candidato de antecipar-se psiquicamente frente às expectativas e consequências deste processo, levando-se em conta o princípio da responsabilização do sujeito. Mas é preciso que essa exigência protocolar de acompanhamento leve também em conta a importância de continuidade deste acompanhamento após o ato cirúrgico, já que o sofrimento psíquico que justifica este acompanhamento não necessariamente se encerra com a conclusão do mesmo.

Não intencionamos, com isso, propor um caminho para o “bem-fazer clínico”, a partir de uma única direção, mas sim utilizar-se das reflexões promovidas por esta experiência e oferecer algumas contribuições. A ferramenta de trabalho do analista - o seu “bisturi” - é seu ato analítico. Com ele é possível dar outra direção ao tratamento, levando o sujeito a se implicar em sua demanda, permitindo ajustar a palavra ao corpo e sair da adaptação à solução tecnológica para os impasses de seu desejo, para a responsabilização por seu modo de gozo, podendo promover um

deslocamento e uma virada radical neste movimento às vezes obstinado de modificação corporal.

Quer se trate de psicose, neurose ou perversão, a posição daquele que se propõe a escutar é sempre a de deixar que o sujeito fale, para que ele possa colocar sua história em movimento e assim produzir seu próprio discurso. O tratamento por meio da fala, se não promove a cura, permite ao sujeito saber sobre o que diz respeito ao seu mal-estar e assumir sua responsabilidade. Só assim poderá decidir o que irá fazer com seu corpo.

Para além de uma operação cirúrgica via bisturi, trata-se de uma operação simbólica, via palavra. Entre os tratamentos possíveis para os transexuais, Lacan nos advertiu que o tratamento do real pelo simbólico é uma via possível de estabilização sem que desconsideremos o tratamento pelo imaginário e pelo real de modo a promover uma amarração.

Pautados pela ética em psicanálise, nos deparamos com a impossibilidade de dar uma resposta única e elaborada para as questões suscitadas nesta pesquisa, já que toda linguagem carece de um significante último que diga sobre a verdade da verdade. Se assim fosse, teríamos que supor que é possível dizer tudo, de fazer existir o Outro do Outro. Assim, a psicanálise pautada nos preceitos de Freud e Lacan se reinventa a cada nova manifestação que surge e, sem abrir mão de seus princípios, se desvencilha da patologização e da normalização, abrindo espaço para que novas manifestações se legitimem em uma particularidade.

Salientamos que esta tese não resolveu todas as questões que esta clínica suscita, circunscrita no campo teórico-clínico de Freud e Lacan, mas possibilitou novas aberturas para que outros tempos possam surgir, servindo de sementes para novas produções em que a escuta analítica não pode ser dispensada.

Para além das *transexualidades*, efeito do Discurso Social Contemporâneo ou do *transexualismo*, efeito do Discurso Médico, nos encontramos na clínica com o sujeito, efeito da escuta analítica. Este posicionamento abre uma via possível de acolhimento que conjuga a nossa clínica com a instituição. A partir daí, entendemos ser possível construir dispositivos de escuta que se enderecem ao sujeito, seja na condição de candidatos ao processo transexualizador, seja na condição dos profissionais da equipe que respondem a esta demanda.

REFERÊNCIAS

- ALBERTI, Sonia. O corpo, uma superfície. In: Alberti, S.; Ribeiro, M.A.C. *Retorno do Exílio: o corpo entre a psicanálise e a ciência*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2004.
- _____. A política da psicanálise e a da saúde mental. In: *Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia*. ano 8, n. 1. Rio de Janeiro: Instituto de Psicologia da UERJ, 2008. Disponível em: www.revispsi.uerj.br. Acesso em jun. 2009.
- ALBY, Jean M. Contribution á l'étude du transexualisme. *Thèse*. Faculté de Médecin de Paris. 1956.
- _____. Les fractures du transexualisme. In: *Sur l'identité sexuelle: à propos du transsexualisme*. Paris: Association freudienne internationale, 1996.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *DSM-4 - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- _____. *DSM-5- Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013.
- _____. *DSM-5 - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ANSERMET, François. Da psicanálise aplicada às biotecnologias, e retorno. *Latusa digital*. ano 0. n 1. agosto 2003
- _____. Les promesses du DSM V, *Mental* 27/28, Bruxelles, sept.2012,p.36.
- ASKOFARÉ, Sidi. Do corpo... ao discurso. *Revista Transformações em Psicologia*. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, vol.3 nº5 2010. pp.83-91.
- ASSOUN, Paul-Laurent. *Metapsicologia freudiana. Uma introdução*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.
- ATTIÉ, Joseph. Sublimação – Sintoma? In: RIBEIRO, M.R.C; MOTTA, M. B. (Orgs.) *Os destinos da Pulsão: sintoma e sublimação*. Escola Brasileira de Psicanálise. Rio de Janeiro. Contra Capa, 1997.
- BASTOS, Liana Albernaz M. *Eu-corpando. O ego e o corpo em Freud*. São Paulo: Escuta, 1998.
- BADINTER, Elisabeth. *XY: sobre a identidade masculina*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1993.
- BADIOU, Alain. *Para uma nova teoria do sujeito: conferências brasileiras*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.
- BALDIZ, Manuel. El psicoanálisis contemporáneo frente a las transexualidades. In: MISSÉ, M. & COLL-PLANAS, G. (Eds). *El género desordenado*. Críticas en torno a

la patologización de la transexualidad (pp. 141-156). Barcelona, Madrid: Egales, 2010.

BARROS, Marcelo. *La condición Femenina*. Buenos Aires: Editorial Grama, 2011.

BASSOLS, Miquel. Lo real en la ciencia y el psicoanálisis. Lo real de la psicoanalisis. *Virtualia* - Revista digital da EOL, nº 25, nov.2012. Disponível em: <http://virtualia.eol.org.ar/025/template.asp?Lo-real-en-laciencia-y-el-psicoanalisis/Lo-real-del-psicoanalisis.html>.

BAUMAN, Zygmunt. *O mal-estar na pós-modernidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

_____. *Modernidade e ambivalência*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1999.

_____. *Modernidade Líquida*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2001.

BEAUVOIR, Simone. *O Segundo Sexo*, v.I, II. [1960]. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.

BENJAMIN, Harry. Transvestism and transsexualism. *International Journal of Sexology*, 1953, v.7, n.1, p. 12-14.

_____. *The Transsexual Phenomenon*. New York: Julian Press, 1966.

BENTO, Berenice. *A reinvenção do sexo: sexualidade e gênero na experiência transexual*. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. *Guia de Prevenção das DST / Aids e Cidadania para Homossexuais*. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

_____. Ministério da Saúde. Portaria n. 457/SAS, de 19 de agosto de 2008. Regulamenta o Processo Transexualizador no SUS. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 20 de agosto de 2008. Publicada no Diário oficial da União de 19.08.2008. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1707_18_08_2008.html.

_____. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.955/2010. Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM nº 1.652/02. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 3 set 2010a. Seção 1, p.80-1.

BRUNET-GEORGET, Jacques. De "l'erreur transsexuelle" à la performativité du sexe : pour une éthique du devenir, *Les chantiers de la création*, Devenirs féconds de l'erreur, e-LLA, Rubrique thématique, mis à jour le : 09/05/2012, Disponível em: <http://revues.univ-provence.fr/e-lla/index151.html>.

_____. Mort ou vie dans le devenir-femme. *Chimères*, 2008/1 nº 66-67, p. 145-168. Disponível em: <http://www.cairn.info/revue-chimeres-2008-1-page-145.htm>

BUTLER, Judith. *El Género en Disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. [1999] Barcelona: Paidós, 2010.

_____. *Cuerpos que importan: sobre los límites materiales y discursivos del sexo*. Buenos Aires: Paidós, 2002.

_____. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. [1990] Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

_____. *Deshacer el género*. Barcelona: Paidós, 2006.

CALDAS, Helena. Bate-se numa mulher... Quando os semblantes vacilam. In: MACHADO, O.R.M.; DEREZENSKY, E. (orgs.). *A violência: sintoma social da época*. Belo Horizonte: Scriptum Livros, 2013.

CALLIGARIS, Contardo. *Introdução a uma clínica diferencial das psicoses*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

CANGUILHEM, Georges. *O normal e o patológico*. [1943] Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

CASTANET, Didier. Os corpos contemporâneos In: *Stylus*. Revista de Psicanálise, n.20, abril de 2010, p.53-75.

CASTEL, Pierre-Henri. Algumas reflexões para estabelecer a cronologia do fenômeno transexual (1910-1995). In: *Revista Brasileira de História*. São Paulo, v.21, n.41, 2001.p.77-111.

_____. *La Métamorphose Impensable*. Essai sur le transsexualisme et l'identité personnelle. Paris: Gallimard, 2003.

_____. Vers midi, le 20 août 1995: l'épiphanie transsexuelle de D. McCloskey. *Savoirs et clinique* 1/ 2003 (no2), p. 97-112. Disponível em: www.cairn.info/revue-savoirs-et-cliniques-2003-1-page-97.htm.

_____. Y-a-t-il une 'nouvelle économie' du psychisme et de la sexualité? *Comprendre: Revue de Philosophie et de Sciences Sociales*. n.6, p.213-131, 2005.

_____. *A quoi résiste la psychanalyse ?*. Paris: PUF, 2006.

CASTRILLEJO, Marina. Llenos de nada. La "clínica del vacío": el psicoanálisis ante los síntomas actuales. In: CUCAGNA, A.R. *Ecos y matices en psicoanálisis aplicado*. Buenos Aires: Ed. Grama, 2005. Disponível em: <http://www.pagina12.com.ar>. Acessado em: maio de 2013.

CHECCHINATO, Durval. Introdução. In: SAFOUAN, Moustapha, *Seminário: angústia, sintoma, inibição*. Campinas, Papirus, 1989, p. 23

CHEMAMA, Roland. (Org.) *Dicionário de Psicanálise*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.

CHILLAND, Colette. *Mudança de sexo*. Rio de Janeiro: Ed. Odile Jacob, 1998.

_____. La répudiation du corps proper. *Le Divan familial*, 2002/2 N° 9, p. 71-80. Disponível em: <http://www.cairn.info/revue-le-divan-familial-2002-2-page-71.htm>. Acessado em: março de 2014.

_____. *Transsexualism: Ilusion and Realiy*. London:Sage Publitions,2004.

_____. Problèmes posés aux psychanalystes par les Transsexuels. *Revue française de psychanalyse*. Paris: P.U.F, 2005. N.2 - V. 69, p. 563-577. Disponível em: <http://www.cairn.info/revue-francaise-de-psychanalyse-2005-2-page-563.htm>. Acessado em: fevereiro de 2014.

COELHO DOS SANTOS, Tania. O analista como parceiro dos sintomas inclassificáveis In: *Latusa* n 7, Rev. Escola Brasileira de Psicanálise-seção Rio, 2002, pp. 153-169.

_____. *Sinthoma: corpo e laço social*. Rio de Janeiro: Editora Sephora/UFRJ, 2006.

_____. O sinthoma e a insígnia: fantasia ou caráter? In: *Latusa* n. 10: Sinthoma, corpo e laço social, p. 37-49. Rio de Janeiro: EBP-Rio, 2005.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Resolução CFM nº 1.652 de 06 de novembro de 2002*. Sobre a Cirurgia de transgenitalismo. Brasília, DF, 6 nov. 2002. Disponível em: <http://portalmedico.org.br/resolucoes/2002/1652.html>. Acessado em: 06/12/2002.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Nota técnica sobre processo transexualizador e demais formas de assistência às pessoas trans*. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/09/Nota-t%C3%A9cnica-processo-Trans.pdf>. Acessado em: jan.2014.

CORRÊA, Mariza. Fantasias Corporais. In: PISCITELLI, A.; GREGORI, M. e CARRARA, S. In: *Sexualidade e Saberes: Convenções e Fronteiras*. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.

CORTÁZAR, Julio. *O jogo da amarelinha*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.

COSTA PINTO, João Alberto. A. Uma nota sobre Guy Debord e a Internacional Situacionista. *Revista Espaço Acadêmico*, ano-IV, n.48, maio 2005. Disponível em: www.espacoacademico.com.br. Acessado em: set. 2012.

COSTA-ROSA, Abílio *Atenção Psicossocial além da Reforma Psiquiátrica: contribuições a uma clínica crítica dos processos de subjetivação na Saúde Coletiva*. São Paulo: Unesp, 2013.

COUSO, Osvaldo. Un Cuerpo, Tres cuerpos. *Revista de Psicoanálisis y Cultura*. n 27 - Mayo 2012. Disponível em: www.acheronta.org.

COUTINHO JORGE, Marco Antonio. *Sexo e discurso em Freud e Lacan*. Rio de Janeiro: Zahar Editor, 1988.

CRUGLAK, Clara. *Clínica da identificação*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2001

CUKIERT, Michele. Considerações sobre corpo e linguagem na clínica e na teoria lacaniana *Psicologia USP*, São Paulo. 2004, 15(1/2), 225-241.

CZERMAK, Marcel. Le cas Amanda. In: *Sur l'identité sexuelle*: à propos du transsexualisme. Paris : Éditions de l'Association Freudienne Internationale, 1996.

_____. El transexualismo. In: *Imago*. Revista de Psicoanálisis, Psiquiatria y Psicología. Avatares de La Asunción Fálica. n.18, octubre 2004. Buenos Aires: Letra Viva, 2004.p.39-48.

_____. O transexualismo: pequena clínica portátil para uso do psiquiatra contemporâneo. *Revista Tempo Freudiano*. A clínica da psicose: Lacan e a psiquiatria. Rio de Janeiro, v. 3 (O Corpo: hipocondria, Cotard, transexualismo), n. 7, 2006, pp. 147-156, março.

CZERMAK Marcel et FRIGNET, Henry. (org.) H. *Sur l'identité sexuelle* : à propos du transsexualisme. Paris : Éditions de l'Association Freudienne Internationale, 1996.

DAFUNCHIO, Nieves Soria. Las nuevas nominaciones y sus efectos en los cuerpos. *Texto preparatório*. VI ENAPOL, Buenos Aires, 2013. Disponível em: [http:// www.enapol. Com /pt/ template.php?file=Textos/Las-nuevas-nominaciones_Nieves-Soria -Dafunchio.html](http://www.enapol.com/pt/template.php?file=Textos/Las-nuevas-nominaciones_Nieves-Soria-Dafunchio.html).

DEBORD, GUY. *A Sociedade do Espetáculo* [1967]. Rio de Janeiro: Contraponto, 2006.

DEFFIEUX, Jean-Pierre. La conversion d'unm siècle à l'autre". In: *La Cause Freudienne*, n. 38, p. 27-31. Paris: Navarin, 1998.

DEL-VOLGO, Marie Jose. *O instante de dizer*: o mito individual do doente. São Paulo: Ed. Escuta, 1998.

DEMOULIN, Christian. Gadget et hontologie. In: Association acte-psychanalytique, Membre de convergencia, mouvement lacanien pour la psychanalyse freudienne. *Annales*. Toulouse: Acte, 2007.

DESCARTES, Rene. *Discurso sobre o Método. Regras para a Direção do Espírito*. [1637]. São Paulo: Martin Claret, 2001.

_____. *Meditações Metafísicas* [1647]. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

DEUTSCH, Hélène. Divers troubles affectifs et leurs rapports avec la Schizsphrènie. [1942]. In : _____ *La psycanayse des nêvrose*. Paris: Payot, 1970.

DI CIACCIA, Antonio. Da fundação de Um à prática feita por muitos. *Curinga Psicanálise e saúde mental*, Escola Brasileira de Psicanálise, Minas Gerais, n. 13, p. 60-65, 1999.

_____. Inventar a psicanálise na instituição. In: MILLER *et al.* *Pertinências da psicanálise aplicada*. Associação do Campo Freudiano. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007. p. 69-75.

DOR, Joel. Transexualismo e o sexo dos anjos. In: *Estrutura e Perversões*. [1987] Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

DUFOUR, Dany- Robert *A arte de reduzir as cabeças*: Sobre a nova servidão na sociedade ultraliberal. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2005.

DUNKER, Christian. Elementos para uma Metapsicologia da Corporeidade em Psicanálise. In: *II Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental*. Mesa redonda: Por uma metapsicologia do corpo. Belém, set. 2006.

ELIA, Luciano. *O Conceito de Sujeito*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2004.

ELIAS, Valéria de Araujo. Para além do que se vê: das transexualidades às singularidades na busca pela alteração corporal. *Dissertação de mestrado*. Universidade Estadual Paulista. Assis, 2007.

_____. A demanda transexual na cena hospitalar: o lugar do psicanalista. *Revista SBPH*. v.13. Rio de Janeiro, jun 2011.

_____. A presença do dispositivo analítico no campo das avaliações de candidatos a procedimentos médicos. In: Moura, M.D (org.) *Oncologia/Clínica do limite terapêutico? Psicanálise & Medicina*. Belo Horizonte: ArteSã, 2013.

ELIAS, Valeria de Araujo e COSTA-ROSA, Abílio. A Psicanálise e sua Práxis no Hospital Público no Campo das Decisões e do Sujeito: Uma Experiência com Transexuais. In: ELIAS, V.A., PEREZ, G.H., MORETTO, M.L.; BARBOSA, L.F. (orgs.) *Horizontes da Psicologia Hospitalar: Saberes e Fazeres*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2015.

ERIBON, Didier. (Org.). *Dictionnaire des cultures gays et lesbiennes*. Paris: Larousse, 2003.

FARINA, Roberto. *Transexualismo*: do homem à mulher normal através dos estados de intersexualidade e das parafilias. São Paulo: Novolunar, 1982.

FERENCZI, Sandor. L'homoerotisme: nosologie de l'homosexualité masculine [1911] *Psychanalyse e*, Paris: Payot, 1978, p.117-129.

FERNÁNDEZ, Sandra. Derechos sanitarios desde el reconocimiento de la diversidad. Alternativas a la violencia de la psiquiatrización de las identidades trans. In: MISSÉ, Miquel e COOL-PLANAS, Gerard. (orgs.) *El género desordenado: Críticas em torno a la patologización de la transexualidad*. Barcelona-Madrid: Egales, 2010.

FERRARI, Ilka. No século da biologia: o corpo erógeno. *Tempo Psicanalítico*, Rio de Janeiro, V.40.2, 2008. p.213-225.

FIGUEIREDO, Ana Cristina. *Vastas Confusões e atendimentos imperfeitos: a clínica psicanalítica no serviço público*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1997.

FIGUEIREDO, Ana Cristina e TENÓRIO, Fernando. O diagnóstico em psiquiatria e psicanálise. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental* ano V, n. 1, mar/2002, p. 29-43.

FINGERMAN, Dominique. O tempo na experiência da psicanálise. In: *Revista USP*, São Paulo, n.81, p. 58-71, março/maio 2009.

FORBES, Jorge. *Da Palavra ao Gesto do Analista*. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.

FOUCAULT, Michel. *O nascimento da clínica*. [1963] Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1978.

_____. *O poder psiquiátrico*. [1973-1974] São Paulo: Martins Fontes, 2006.

_____. *Surveiller et punir*. [1975] Paris: Gallimard, 2006.

_____. *História da Sexualidade I: A Vontade de Saber*. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1976.

_____. *História da Sexualidade II: O Uso dos Prazeres*. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

_____. *Herculine Barbin: Diário de um Hermafrodita*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1983.

_____. "O sexo verdadeiro". In: *Ditos e escritos V: ética, sexualidade, política*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000.

FREUD, Sigmund. Projeto para uma psicologia científica. [1895]. In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. I, pp. 335-454.

_____. Fragmento da análise de um caso de histeria. [1901] In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976. v.VII.

_____. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. [1905]. In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976. v VII.

_____. Sobre a psicoterapia [1905]. In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976b. v. XI.

_____. Escritores Criativos e Devaneios. [1907-1908]. In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976. v XI.

_____. Notas sobre um caso de neurose obsessiva. [1909]. In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976. v XI.

_____. Observações psicanalíticas sobre um caso de paranóia autobiograficamente descrito. [1911] In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. XII.

_____. Totem e tabu. [1913]. In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976, v.XIII.

_____. Sobre o Narcisismo: Uma introdução [1914]. In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976, v.XIV, p. 85-119.

_____. O Instinto e suas vicissitudes [1915]. In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976, v.XIV.

_____. Conferências introdutórias sobre psicanálise. Conferência XXVIII: Terapia analítica. [1916-1917]. In: _____. *Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1976, v.XVI.

_____. Linhas de Progresso na Terapia Psicanalítica. [1918-1919] In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976. v.XVII.

_____. O estranho. [1919] In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976. v.XVII.

_____. A psicogênese de um caso de homossexualismo numa mulher. [1920] In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976. V.XVIII.

_____. Mais além do princípio do prazer. [1920]. In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. XVIII.

_____. Psicologia das massas e análise do eu. [1921] In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. XVIII

_____. O ego e o id [1923]. In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. XIX.

_____. A dissolução do Complexo de Édipo. [1924] In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. ESB. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1976a. v. XIX.

_____. A perda da realidade na neurose e psicose. [1924]. In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976b, v. XIX.

_____. Algumas Consequências Psíquicas da Distinção Anatômica entre os Sexos [1925]. In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976a, v.XIX, p. 303-320.

_____. A negativa. [1925]. In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976b, v.XIX, p. 295. pp. 263-269.

_____. O Fetichismo. [1927]. In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976a, v. XXI.

_____. O Futuro de uma Ilusão. [1927]. In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976b, v. XXI.

_____. O Mal-Estar na Civilização [1929-1930]. In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976, v. XXI p. 75-171.

_____. Moral Sexual Civilizada e Doença Nervosa Moderna [1930]. In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976, v. XXI.

_____. Novas conferências introdutórias sobre psicanálise. Conferência XXXIV – Explicações, Aplicações e Orientações. [1932-1933]. In: _____. *Obras psicológicas Completas de Sigmund Freud*. ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1976, p. 135-154. Vol. XXI.

FRIGNET, Henry. Un imaginaire sans moi. *Revue Psychologie médicale. France*. 1988, vol. 20, no13, pp. 1963-1968.

_____. Sobre um problema de nosografia das psicoses. Os delírios de imaginação: um Imaginário sem eu? In: CZERMAK, Marcel. *Paixões de Objeto*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

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

_____. Fabrication du genre, effacement du sexe: un court abrégé historique. *La revue lacanienne* 4/ 2007 (n° 4), p. 21-25. Disponível em: www.cairn.info/revue-la-revue-lacanienne-2007-4-page-21.htm. Acessado em: março de 2014.

FUENTES, Maria Josefina S. *As mulheres e seus nomes: Lacan e o feminino*. Belo Horizonte: Scriptum, 2012.

FUKS, Betty. *Freud e a Cultura*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

GARIZABAL, Cristina. Transexualidades, identidades y feminismos. In: MISSÉ, Miquel e COOL-PLANAS, Gerard. (orgs.) *El género desordenado: Críticas em torno a la patologización de la transexualidad*. Barcelona-Madrid: Egales, 2010.

GODEFROY, Hélène. Changer de sexe: quand la demande se perd. *La clinique lacanienne*, 2008/1 n° 13, p. 85-106. Disponível em: <http://www.cairn.info/revue-la-clinique-lacanienne-2008-1-page-85.htm>. Acessado em: fevereiro de 2014.

GREEN, André. *Les états limites*. Paris: Puf, 1999.

GUÉGUEN, Pierre-Gilles. Quatro destaques sobre a psicanálise aplicada. In: MILLER, Jacques-Alain.; MILLER, Judith. *Pertinências da psicanálise aplicada*. Coleção do Campo Freudiano. Paris: Seuil, 2003. pp. 24-29.

GUERRA, Andrea C. Sutilezas do tratamento do Real no final do ensino lacaniano: a letra, o *savoir-y-faire* e *l'âme à tiers*. Disponível em: http://www.mom.arq.ufmg.br/mom/16_ish/04-referencias/textos/psicanalise/savoir-y-faire%20-%20saber%20fazer.doc. Acessado em: set. 2014.

GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS PARA LA ATENCIÓN SANITARIA A PERSONAS TRANS EN EL MARCO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. Editada por la Red por la Despatologización de las Identidades Trans del Estado español. 2012.

GUTIÉRREZ, Vera. El sexo del Outro. *Ecuador Debate*, Nº 78, Quito, dezembro de 2009.

HARTMANN, Fernando. A cirurgia estética participa de uma nova modalidade de gozo? *Association Lacanienne Internationale*. Disponível em: <http://www.lacan-brasil.com/lectura.php>. Acessado em junho de 2012.

HEGEL, Georg Wilhelm Friedrich. Fenomenologia do Espírito. [1807] Petrópolis: Ed. Vozes, 2003.

HENRIQUES, Rogério Paes. A psicose na contemporaneidade e seus novos sintomas: do pathos ao orthos. *Ágora*. Rio de Janeiro. v. XV, dez 2012, p. 421-436

HEPP, U. e BUDDEBERG, C. Assessment and treatment of transsexualism. *Schweiz Rundsch Med Prax*, 1999.

HERZOG, Regina. O laço social na contemporaneidade. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental* [online] 2004, VII (Septiembre-Sin mes) Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233017762004>> ISSN 1415-4714. Acessado em 2011.

HUBERT, Hervé. Transsexualisme: du syndrome au sinthome. *Cliniques méditerranéennes*, 2007/2 nº 76, p. 255-270. Disponível em: <http://www.cairn.info/revue-cliniques-mediterraneennes-2007-2-page-255.htm>. Acessado em: fevereiro de 2014.

JACQUES, Jean-Pierre. Le discours transsexuel sur le corps. *Cahiers de psychologie clinique*, 2008/1 nº 30, p. 147-158. Disponível em: <http://www.cairn.info/revue-cahiers-de-psychologie-clinique-2008-1-page-147.htm>. Acessado em: fevereiro de 2014.

JERUSALINSKY, Alfredo. A bússola do sujeito muda seu norte. *Revista IHU Online* – Instituto Humanitas Unisinos - RS. 220. Ano VII. 21.05.2007. Disponível em: http://www.ihuonline.unisinos.br/index.php?option=com_content&view=article&id=938&secao=220#

JIMENEZ, Stella. Clínica Lacaniana — forclusão generalizada. In: MURTA, A., MURTA C. e MARTINS, T. (Org.). *Incidências da psicanálise na cidade*. Vitória: EDUFES, 2004, p. 80-90.

JORGENSEN, Christine. *A personal autobiography*. USA: Cleis Press, 2000.

JULIEN, Philippe. *Psicose, Perversão Neurose: A leitura de Jacques Lacan*. Rio de Janeiro: Cia. de Freud, 2004.

KAUFMANN, Pierre. *Dicionário Enciclopédico de Psicanálise: o Legado de Freud e Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.

KHEL, Maria Rita. *Sobre Ética e Psicanálise*. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.

KRAFT-EBING, R. *Psychopathia sexualis*. [1886] Paris: Georges Carré Editeur, 1895.

KUSNIEREK, Monique. Pertinências e limites da prática entre vários. In: MILLER, Jacques-Alain *et al. Pertinências da psicanálise*. Associação do Campo Freudiano. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007. p. 161-166.

LACADÉE, Philippe. *O Despertar e o Exílio*. Ensinaamentos Psicanalíticos da mais delicada das transições, a adolescência. Rio de Janeiro: Contracapa, 2011.

LACAN, Jacques. *Os complexos familiares na formação do indivíduo* [1938]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.

_____. O tempo lógico e a asserção de certeza antecipada. [1945] In: *Escritos*. [1966] Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998, pp. 197-228.

_____. O estádio do espelho como formador da função do eu. [1949] In: *Escritos*. [1966] Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p.96-103.

_____. A direção do tratamento e os princípios de seu poder. [1953] In: *Escritos*. [1966]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998a.

_____. Função e o campo da fala e da linguagem em psicanálise. [1953] In: *Escritos*. [1966]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998b. p. 238-324.

_____. A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud. [1957] In: *Escritos*. [1966] Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

_____. De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. [1957-1958]. In: *Escritos*. [1966] Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

_____. A significação do falo [1958]. In: *Escritos*. [1966]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

_____. A ciência e a verdade. [1965] In: *Escritos*. [1966] Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998, p. 869-892.

_____. De nossos antecedentes. [1966] In: *Escritos*. [1966] Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998 b.pp.69-76.

_____. Discurso de Roma. [1953]. In: *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

_____. Apresentação das Memórias de um doente dos nervos [1966]. In: *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003. pp. 219-223.

_____. Da psicanálise em suas relações com a realidade. [1967]. In: *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003a.

_____. Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola. [1967]. In: *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003b. pp. 248-264.

_____. Radiofonia. [1970]. In: *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 2003, pp.400-447.

_____. O Aturdido [1973] In: *Outros Escritos*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 2003. pp. 448-497

_____. Televisão. [1974] In: *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

_____. Joyce, o Sintoma. [1976] In: *Outros Escritos*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 2003.

_____. O lugar da psicanálise na medicina. [1966] In: *Opção Lacaniana*, São Paulo, n. 32, 2001, p. 8-14.

_____. *O Seminário, Livro 1 : Os escritos técnicos de Freud*. [1954] Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1975.

_____. *O Seminário, Livro 2: O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise* [1954-1955]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.

_____. *O Seminário, Livro 3: As psicoses*. [1955-1956]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.

_____. *O Seminário, Livro 4: A relação de objeto*. [1956-1957]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.

_____. *O Seminário, Livro 5: As formações do inconsciente* [1957-1958]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

_____. *O Seminário, Livro 6: O desejo e sua interpretação* [1958-1959]. Inédito.

_____. *O Seminário, Livro 7: A ética da psicanálise* [1959-1960]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.

_____. *O Seminário, Livro 8: A transferência*. [1960-1961]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.

_____. *O Seminário, Livro 9: A identificação*. [1961-1962]. Inédito.

_____. *O Seminário, Livro 10: A angústia* [1962-1963]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

_____. *O Seminário, Livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. [1964] Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

_____. *Séminaire 14: La logique du fantasme* [1966-1967]. Inédito.

_____. *O Seminário, Livro 17: O avesso da psicanálise*. [1969-1970] Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992.

_____. *O Seminário, Livro 18: De um discurso que não fosse semblante*. [1970-1971]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.

_____. *O Seminário, Livro 19: ...Ou pior*. [1971-1972]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2012.

_____. *O Seminário, Livro 20: Mais, ainda*. [1972-1973] Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1982.

_____. *Séminaire 21: Les non-dupes errent*. [1973-1974] [O Seminário, livro 21: Os não-tolos erram]. [Versão eletrônica]. Recuperado de <http://pagesperso-orange.fr/espace.freud/topos/psycha/psysem/nondup/nondup1.Htm>. Inédito.

_____. *O Seminário, Livro 22: R.S.I.* (1974-1975). Inédito.

_____. *O Seminário, Livro 23: O Sinthoma*. [1975-1976] Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 2007.

_____. Discurso de clausura de las Jornadas sobre las psicosis en el niño [1967], *El Analicón No 3*, Paradiso, España, 1987.

_____. *Entrevista inédita de Jacques Lacan à revista italiana Panorama* [1974]. Disponível em: <https://pontolacanian.wordpress.com/2008/03/31/entrevista-inedita-de-jacques-lacan-a-revista-italiana-panorama-1974/>. Acessado em: julho de 2015.

_____. Conferência em Genebra sobre o sintoma [1975]. *Opção Lacaniana*. Revista Brasileira Internacional de Psicanálise, (23). São Paulo: Edições Eolia, 1998.

_____. Ouverture de la Section clinique. Texto estabelecido por Miller. *Ornicar?* n° 9, abril 1977, p. 7-14.

_____. El Despertar de la primavera. In: *Intervenciones y textos II*,. Buenos Aires: Ed. Manantial, 1988.

_____. A psiquiatria inglesa e a guerra. In: _____. (org) *A Querela dos diagnósticos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1989.

LAPLANCHE, Jean. e PONTALIS, Jean-Bertrand. *Vocabulário de Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1986.

LAQUEUR, Thomas. W. *Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

LAUFER, Laurie L'accompagnement psychanalytique à l'hôpital: fantasmes du psychanalyste. *Cliniques méditerranéennes* 2007/2 (n° 76), p. 19-29. Disponível em: <http://www.cairn.info/revue-cliniques-mediterraneennes-2007-2-page-19.htm>

LAURENT, Érik. O analista cidadão. *Curinga Psicanálise e saúde mental*, Escola Brasileira de Psicanálise, Minas Gerais, n. 13, 1999. p. 12-19.

_____. *A sociedade do sintoma: a psicanálise hoje*. Rio de Janeiro: Contracapa, 2007.

_____. La psicosis ordinaria. In: _____. *Cómo se enseña la clínica?* Buenos Aires: Instituto Clínico de Buenos Aires, 2007.

_____. Transformamos o corpo humano num novo Deus. Entrevista para o Jornal La Nación, exibida em 9 de julho de 2008 e divulgada por *EBP-Veredas* em 01/08/2008.

_____. Prólogo. O véu e a escolha. A psicanálise e a escolha das mulheres. *Scriptum*, MG, 2012, p. 9

LEBRUN, Jean Pierre. *Um mundo sem limite: Ensaio para uma clínica psicanalítica do social*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2004.

LEGUIL, François. Mais-além dos fenômenos. In: *A querela dos diagnósticos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1989.

_____. A psicanálise e o pessoal da medicina. *Revista Eletrônica do Núcleo Sephora*, vol.3,nº5,Nov.2007.www.nucleosephora.com/asephalus.

LEVAY, Simon. Queer Science. The Washington Post. Massachusetts: MIT PRESS, 2006. Disponível em: <http://www.washingtonpost.com/wpsrv/style/longterm/books/chap1/queerscience.htm>. Acessado em 10 de julho de 2013.

LINDENMEYER, Cristina. O corpo entre sintoma e cultura. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, São Paulo, 18(3), 431-444, set. 2015

LISPECTOR, Clarice. *A paixão segundo G.H.* [1964]. Rio de Janeiro, José Olympio, 1977.

LOPES, Rosa Guedes. *A concepção psicanalítica de sintoma*. 2004. Disponível em: http://www.isepol.com/sobre_o_sintoma.html. Acessado em: setembro de 2013.

LOURO, Guacira. *Um corpo estranho: ensaios sobre sexualidade e teoria queer*. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

LUCERO, Ariana. Joyce, o corpo e a sublimação na contemporaneidade. *Rev. Estud. Lacan.*, 2009, vol.2, no.3, p.1-12.

ACHADO PINTO, Jeferson. Prefácio. In: MOURA, M.D. (org.). *Oncologia. Clínica do limite terapêutico? Psicanálise & Medicina*. Belo Horizonte: ArteSã, 2013. pp.11-21.

MAIA, Maria A. Sujeito e falasser. In: *Opção lacaniana online*. (textos anteriores). Disponível em: <http://www.opcaolacaniana.com.br/antigos>. Acessado em: agosto de 2013.

MALEVAL, Jean-Claude. Le syndrome transsexuel. In: *Spicilège, les destins sexuels du sujet*. Section clinique de Rennes, 1998.

_____. Elements pour une apprehension clinique de la psychose ordinaire. *Séminaire de la Découverte Freudienne*. 18-19 janvier 2003. Disponível em: http://w3.erc.univtlse2.fr/pdf/elements_psychose_ordinaire.pdf. Acessado em 28 de fevereiro de 2014.

MATTOS, Sérgio de. A disponibilidade do analista. E.B.P. *Escola Brasileira de Psicanálise*, Belo Horizonte: EBP/Minas, 2003, p. 52-59.

MELMAN, Charles. Le corps est-il le lieu de La vérité? In: *Sur l'identité sexuelle: à propos du transsexualisme*, op. cit., 1996.

_____. *Novas Formas Clínicas no Início do Terceiro Milênio*. Porto Alegre: CMC Ed., 2003.

MELMAN, Charles; LEBRUN Jean-Pierre. *O homem sem gravidade: gozar a qualquer preço*. Rio de Janeiro: Cia de Freud, 2004.

MERCADER, Patricia. *La Ilusión Transexual*. Buenos Aires: Ed. Nueva Visión, 1997.

MERLEAU-PONTY, Maurice. *Fenomenologia da Percepção*. [1945] São Paulo: Freitas Bastos, 1971.

_____. *O visível e o invisível*. [1964] São Paulo: Perspectiva, 2000.

MIELI, Paola. *Sobre as manipulações irreversíveis do corpo e outros textos psicanalíticos*. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria/Corpo Freudiano do Rio de Janeiro: 2002.

MILLER, Jacques-Alain. *A orientação lacaniana: sobre a natureza dos semblantes*. Departamento de Psicanálise da Universidade de Paris VIII. Lição de 19 de fevereiro de 1992.

_____. Lacan clinician. Colloque d'Ottawa [mai 1984], In: *Matemas II*. Buenos Aires, Manantial, Los ensayos, 1994.

_____. Saúde Mental e a ordem pública. *Curinga Psicanálise e saúde mental*, Escola Brasileira de Psicanálise, Minas Gerais, n. 13, p.20-31, 1999.

_____. Os seis paradigmas do gozo. *Opção Lacaniana*. São Paulo, 2000, n. 26-27.

_____. Psychanalyse pure, psychanalyse appliqué et psychotérapie. In *La cause freudienne*, Revue de Psychanalyse, n. 48, maio, 2001, p. 7-35.

_____. *Elementos de biologia lacaniana*. Belo Horizonte. EBP-Minas Gerais, 2002.

_____. A invenção psicótica. *Opção Lacaniana*. São Paulo, 2003. n. 36 (1). pp. 6-16.

_____. Le neveu de Lacan. *Satire*. Paris: Verdier, 2003b.

_____. Biologia lacaniana e acontecimentos de Corpo In: *Opção Lacaniana*. Revista Brasileira Internacional de Psicanálise. São Paulo: Eólia, n. 41, dez. 2004.p.7-67.

_____. A era do homem sem qualidades. *Opção Lacaniana* [online]. 2004, 1. Disponível em <http://www.opcaolacaniana.com.br/n1/texto.asp> Acesso em: março de 2013.

_____. Peças avulsas. In: *Opção Lacaniana*. n. 44. São Paulo: Eólia, 2005. p. 9-27.

_____. *La psicosis ordinaria: la convención de Antibes*. [1999]. Buenos Aires: Paidós, 2009.

_____. Droit de cité du symptôme, Institut du Champ Freudien. *La petite girafe*, Revue de l'institut du Champ Freudien, Paris: Editions AGALMA, n.26, out.2007.

_____. *Rumo ao Pipol 4*. Intervenção de Jacques-Alain Miller nas Jornadas Pipol 3, realizadas em Paris, em 31 de junho e 1º julho de 2007. Disponível em: <http://ri2009.champfreudien.org/>. Acessado em: dez de 2009.

_____. *Seminário de Orientação Lacaniana: Coisas de Fineza*. 2009, (divulgação interna da EBP).

_____. O real no século XXI. In: *Opção lacaniana – Revista Brasileira Internacional de Psicanálise*, (63). São Paulo: Eolia Edições, jun. 2012a, p. 19.

_____. Efeito retorno sobre a psicose ordinária. In: *Almanaque On Line*, N°5, Instituto de Psicanálise e Saúde Mental de Minas Gerais. 2012b. Disponível em: <http://www.institutopsicanalise-mg.com.br/psicanalise/almanaque/05/textos/Jacques>.

_____. *El Ultimíssimo Lacan*. Los cursos psicanalíticos de Jacques Alain-Miller. Buenos Aires: Paidós, 2013a.

_____. *Piezas Sueltas*. Los cursos psicanalíticos de Jacques Alain-Miller. Buenos Aires: Paidós, 2013b.

MILLER, Jacques-Alain. et al. *Os casos raros, inclassificáveis da clínica psicanalítica: A Conversação de Arcachon* [1997]. São Paulo: Biblioteca Freudiana Brasileira, 1998.

_____. *La psicosis ordinaria: la convención de Antibes* [2003]. Buenos Aires: Paidós, 2009, p 200-201).

MILLER, Jacques-Aalain; MILNER, Jean Claude. *Você quer mesmo ser avaliado?* Entrevistas sobre uma máquina de imposturas. São Paulo: Manole, 2006.

MILLOT, Catherine. *Extra-sexo: ensaio sobre o transexualismo*. São Paulo: Escuta, 1992.

MONEY, John. Hermaphrodism, Gender and Precocity In: Hyperadrenocorticism: Psychological Findings. *Bulletin of the Johns Hopkins Hospital*, 1955, 96 (6).

_____. The conceptual neutering of gender and the criminalization of sex. *Archives of Sexual Behavior*. 1985. 14, 3, 279-290.

MONRIBOT, Patrick. Qué curación del cuerpo en análisis? *Freudiana*, 37, 2003. 29-44.

MONTEVERDE, Hugo. *Transexualidades o las evanescencias de la pasión*. Disponível em: <http://www.foropsicoanaliticodeasturias.es/pdf/Hugo%20Monteverde.pdf>. Acesso em: fev. 2014.

MOREL, Geneviève. *Ambigüedades sexuales: sexuación y psicosis*. Buenos Aires: Manantial, 2002.

_____. Pathologies de la loi, L'enfant devant la loi. Savoirs et cliniques, In: *Revue de psychanalyse*, n 4, Érès, février 2004.

_____. Sexe, genre et identité : du symptôme au sinthome. Refaire son corps, corps sexué et identités. *Revue Cités* 1/ 2005 (n° 21), pp. 61-78. Paris: PUF. Disponível em: www.cairn.info/revue-cites-2005-1-page-61.htm.

_____. *La loi de la mère; essai sur le sinthome sexuel*. Paris: Antropos, 2008.

MORETTO, Maria Lívia T. *O que pode um analista no hospital?* São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

_____. O psicanalista num programa de transplante de fígado: a experiência do “outro em si”. *Tese de doutorado*. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2006.

MOURA, Marisa Decat de. (org) *Psicanálise e Hospital*. Belo Horizonte: Revinter, 1999.

_____. *Psicanálise e Hospital*. A criança e sua dor. Belo Horizonte: Revinter, 2000.

_____. *Psicanálise e Hospital 3: da urgência ao ato analítico*. Belo Horizonte: Revinter, 2003.

_____. A estética e o culto do corpo: “quero ser igual [a]os outros”. In: *Revista EPISTEMO-SOMÁTICA*. Belo Horizonte, v. 3, n. 1, p 73-78, jan. ago. 2006.

MUÑOZ, Pablo D. *La invención lacaniana del pasaje al acto: de la psiquiatría al psicoanálisis*. Buenos Aires: Manantial, 2009.

NÁSIO, Juan-David. *Os grandes casos de psicose*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

_____. *Cinco lições sobre a teoria de Jacques Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1993.

NEPOMUCENO, Cleide A. Transexualidade e o direito a ser feliz como condição de uma vida digna. In: *Âmbito Jurídico*, Rio Grande, XIV, n. 90, jul 2011. Disp. em: http://www.ambito-juridico.com.br/site/id=9896&revista_caderno=6. Acesso nov.2013.

OLGUIN, Gibrán Larrauri. El sintoma em la política o según Válerý: lo real siempre está en la oposición. *Revista Carta Psicoanalítica*. México, mayo 2011. Disponível em: <http://www.cartapsi.org/spip.php?auteur78>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE *Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento* (CID-10): Descrição Clínicas e Diretrizes Diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

POLI, Maria Cristina. *Feminino/Masculino*. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

PERELSON, Simone. Transexualismo: uma questão do nosso tempo e para o nosso tempo. In: *Revista EPOS*. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, Vol.2, nº 2, julho-dezembro de 2011.

POMMIER, Gérard. La mutilation dans la psychose. *Revue de psychanalyse et clinique médicale*, nº 1, 1997, p. 168-173.

_____. Existe uma distribuição lógica das homossexualidades? In: *A Clínica Lacaniana: as homossexualidades*. *Revista Internacional*, nº4. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2005.

PORGE, Erik. Um sujeito sem subjetividade. *Revista Literal*. Campinas, n.12, 2009, p.145- 156.

PRIBERAM – Dicionário da Língua Portuguesa On Line – DLPO. Disponível em: <http://www.priberam.pt/dlpo>. Acessado em 20 de junho de 2015.

QUINET, Antonio. A imagem rainha ou a boneca barroca. *Opção Lacaniana*, 11, 1994, pp.46-51.

_____. As Novas Formas de Sintoma na Medicina. *Rev. Psicoanalysis y Cultura*. São Paulo, nº 8, diciembre, 1998.

_____. *A ciência psiquiátrica nos discursos da contemporaneidade*. [2009] Disponível em: lacanian.memory.online.fr. Acesso em: setembro de 2012.

_____. A escolha do sexo. *Revista Heteridade*, nº 6: As realidades sexuais e o inconsciente. Encontro internacional Paris 2006. Internacional dos Fóruns e Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano, 2006. Disponível em: <<http://www.champlacanian.net/public/docu/4/heterite6.pdf>>.

RAMSEY, Gerald. *Transesexuais, perguntas e respostas*. São Paulo: GLS, 1996.

RASSIAL, Jacques. *O adolescente e o psicanalista*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1999.

RAYMOND, Janice. *The Transsexual Empire: The making of the She-Male*, Beacon Press, Boston, 1979.

RECALCATI, Massimo. Il troppo pieno Del corpo. Per una clínica psicoanalítica dell'obesità. In: *Jonas Digital*. 2001. Disponível em: <http://www.jonasonlus.it/documenti/il%20troppo%20pieno%20dell'obesita'.pdf>

_____. A questão preliminar na época do Outro que não existe. *Latusa Digital*, n. 7, ano 1, junho 2004. Disponível em: <http://www.latusa.com.br>. Acesso em: maio 2013.

_____. *Clínica Del Vacío Anorexias, dependencias, psicosis*. Madrid: Editorial Síntesis, 2003.

_____. La clinica del vacio – del Otro que no existe. Entrevista publicada en el *Aperiódico Psicoanalítico*. (partes 1 e 2). 2010. Disponível em: http://anomia.blogspot.com.br/2010_ Acessado em maio de 2013.

RED POR LA DESPATOLOGIZACIÓN DE LAS IDENTIDADES TRANS DEL ESTADO ESPAÑOL. *Guía de buenas prácticas para la atención sanitaria a personas trans en el marco del Sistema Nacional de Salud*. 2012. Disponível em: <http://stp2012.info/guia/STP-propuesta-sanidad.pdf>. Acesso dez. 2013.

RINALDI, Doris. Ética e Desejo: da psicanálise em intensão à psicanálise em extensão. *Papéis – Revista do Corpo Freudiano*, n.7, dez.1997.

ROSA, Mirian Debieux. Pesquisa Psicanalítica dos Fenômenos Sociais e Políticos. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, Fortaleza, V. Iv , N. 2, pp. 329 – 348, Set.2004.

ROSA, Márcia. A psicose ordinária e os fenômenos do corpo. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, São Paulo, v.12,n.1,p.116-129, março 2009.

ROUDINESCO, Elizabeth. *La famille en désordre*. Paris: Fayard, 2002.

ROUDINESCO, Elizabeth. ; PLON, Michel. *Dicionário de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

SÁEZ, Javier. *Teoría queer y psicoanálisis*. Madrid: Editorial Sintesis, 2004.

SAFOUAN, Moustapha. Contribuição à clínica do transexualismo. In: *Estudos sobre o Édipo: introdução a uma teoria do sujeito*. Rio de Janeiro: Zahar, 1979.

SAFLATE, Vladimir. *A paixão do negativo: Lacan e a dialética*. São Paulo: UNESP, 2006.

SANTANA, Vera L. V. A solidão do UM – Transexualidade e psicose. *Opção Lacaniana online*. Ano 6, n. 17, julho 2015. Disponível em: http://www.opcaolacaniana.com.br/pdf/numero_17/A_solidao_do_Um.pdf. Acessado em: agosto de 2015.

SAURET, Jean-Michel. *Psychanalyse et politique: huit questions de la psychanalyse au politique*. Toulouse: Presses Universitaires Mirail, 2005.

SAUVAGNAT, François. Nota sobre La evolución de La noción de transexualismo. In: TORRES, Monica. et all (org.) *Transformaciones: ley, diversidad, sexuación*. Olivos: Ed. Grama, 2013, p.193-208.

SCHREBER, Daniel Paul. *Memórias de um doente dos nervos* [1903]. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

SIRELLE, Nilda Martins. “Ou não penso ou não sou”: uma discussão sobre o sujeito. *Psicanálise & Barroco em revista* v.10, n.2: 142-163, dez. 2012. Disponível em: <http://www.psicanaliseebarroco.pro.br/revista/revistas/20>. Acessado em: fev. 2014.

SKRIABINE, Pierre. A psicose ordinária do ponto de vista borromeano. *Latusa digital*, ano 6, n. 38, p. 01-12, set. 2009.

SOLER, Colette. O filho necessário. In: *A psicanálise na civilização*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 1998.

_____. *O inconsciente a céu aberto*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 2007.

_____. O Tempo que Falta. In: *Os Tempos do Sujeito do Inconsciente* (Volume Preparatório para o V Encontro Internacional da IF-EPFCL). Rio de Janeiro, Documento interno editado pela EPFCL-BRASIL, 2008, p.136-47.

_____. O corpo falante In: *Caderno de Stylus*. Rio de Janeiro: EPFCL, 2009.

STOLLER, Robert. *Sex and gender*. New York: Aronson, 1968.

_____. *A experiência transexual*. (1975) Rio de Janeiro, Imago, 1982.

STOP TRANS PATHOLOGIZATION. Disponível em: <http://stp2012.wordpress.com>. Acesso em março 2012.

TAILLANDIER, Gerome. *As identificações na clínica e na teoria psicanalítica*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.

TARRAB, Maurício. Anais das XIII Jornadas Anuales de La EOL: *Nuevos síntomas, nuevas angustias*, Buenos Aires: EOL-Grama, 2005, p. 91-99.

TEIXEIRA, Marina Caldas. Mudar de sexo: uma prerrogativa transexualista. In: *Psicologia em Revista* v. 12 - n. 19 - p. 66-79 Belo Horizonte. jun. 2006 a.

_____. O transexualismo e suas soluções. *Revista eletrônica Asephallus*. Ano 1, n2, maio a outubro de 2006 b.

_____. Os transexuais e o sexo pra chamar de seu. *Revista aSephallus*, Rio de Janeiro, vol. VII, n. 14, mai. a out. 2012, p. 43-73. Disponível em www.isepol.com/asephallus/numero_14/artigo_03.html. Acessado em: março 2014.

THIBIERGE, Stéphanie. Proximité du transsexualisme et du syndrome d'illusion de Frégoli en clinique et en doctrine. In: *Sur l'identité sexuelle: à propos du transsexualisme*. Ouvrage collectif. Collection Le Discours Psychanalytique. Paris: Éditions de l'Association Freudienne Internationale, 1996a.

_____. Le transsexualisme, individuel et social. In: *Sur l'identité sexuelle: à propos du transsexualisme*. Ouvrage collectif. Collection Le Discours Psychanalytique. Paris: Éditions de l'Association Freudienne Internationale, 1996b. pp. 199-217.

TREVISAN, João Silvério. *Devassos no Paraíso: A Homossexualidade no Brasil*. Rio de Janeiro: Record, 2002.

TYSZLER, Jean-Jacques. Quelques conséquences du refus de la différence des sexes. *La revue lacanienne* 4/ 2007 (n° 4), p. 34-39. Disponível em: www.cairn.info/revue-la-revue-lacanienne-2007-4-page-34.htm.

VIEIRA, Marcus André. Dando nome aos bois: sobre o diagnóstico em psicanálise. In: FIGUEIREDO, Ana Cristina. (Org.). *Psicanálise: pesquisa e clínica*. Rio de Janeiro: IPUB/UFRJ, 2001, v. 1, p. 171-181.

VIGANÒ, Carlos. A avaliação e seus destinos: outras considerações. *Mental - Revista de Saúde Mental e Subjetividade da UNIPAC*. Ano III, n. 5. Barbacena, novembro 2005, p.15-21.

_____. Da instituição ao discurso. *Mental - Revista de Saúde Mental e Subjetividade da UNIPAC*. Ano IV, n. 6. Barbacena, junho 2006, p.33-40.

WAJCMAN, Gérard. *L'Œil absolut*. Paris: Éditions Denoël, 2010.

WINOGRAD, Monah e MENDES, Larissa Costa. Qual corpo para a psicanálise: Breve ensaio sobre o problema do corpo na obra de Freud. *Psicol. teor. prat.*, São Paulo 11, n. 2, dez.2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516. Acessado em out. 2013.

WPATH, World Professional Association for Transgender Health [2001]. *Las Normas de Cuidado para Trastornos de Identidad de Género*. SOC-6. Disponível em: <http://www.wpath.org/documents2/Spanish%20Translation%20-%20SOC.pdf> Revisado em dezembro, 2011

_____. *Standards of Care*. SOC-7. [2010], Disponível em: <http://www.wpath.org/documents/Standards%20of%20Care%20V7%20-%202011%20WPATH.pdf>. Acessado em dez. 2011.

YELLATI, Néstor. Transexualismo. In: *Debate*. Textos do VI ENAPOL. Buenos Aires, 2013, pp.136-140. Disponível em: www.wapol.org/pt.

ZENONI, Alfredo. Psicanálise e instituição: a segunda clínica de Lacan. *Revista Abreampas – Revista de Saúde Mental do Instituto Raul Soares*, Belo Horizonte, ano 1, n.0, p. 12-93, 2000.

ZIZEK, Slavoj. *El sublime objeto de la ideología*. [1992] Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 2003, pp.110-111.

_____. Nada de sexo, por favor, somos pós-humanos. In: *Clique, Revista dos Institutos Brasileiros de Psicanálise do Campo Freudiano*. Belo Horizonte: Instituto de Psicanálise e Saúde Mental de Minas Gerais, agosto 2003, n.2.

_____. *A subjectividade por vir*. Lisboa: Relógio D'Água, 2006.

ZUCCHI, Márcia A. O destino da anatomia: o inconsciente e sua relação com o corpo nos sintomas contemporâneos. *Tese de Doutorado*. Rio de Janeiro: UFRJ/IP, 2007.