

(Re)considerações em torno da identidade de gênero na infância e adolescência

Marlene Silveira Araújo¹, Porto Alegre
Carolina Silveira Campos², Porto Alegre

Nesse artigo, as autoras pretendem fazer a revisão de um material escrito em 2005 de modo a trazer considerações mais atuais sobre o tema. Para tanto, o texto será revisto por uma das autoras, na tentativa de colocar, em palavras, uma série de conversas sobre o tema da identidade de gênero na infância e adolescência de forma a fazer uma homenagem póstuma à autora principal do artigo.

Palavras-chaves: Gênero; Psicanálise; Infância; Adolescência

¹ Membro efetivo, analista didata da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (SPPA) e analista de adultos, crianças e adolescentes.

² Membro aspirante da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (SPPA), candidata em formação do 3º ano.

Prólogo

Para a leitura desse artigo, torna-se importante uma breve explicação a respeito de sua origem e de como ele será aqui exposto. A escrita original do texto trata provavelmente do ano de 2005, e o seu teor deve ter sido apresentado em uma atividade de cunho psicanalítico. Infelizmente, tais informações já não podem mais ser confirmadas pela autora. Diante do convite da Revista da SPPA no sentido de buscarmos um texto inédito de Marlene para lhe realizar uma homenagem póstuma, reencontrei esse escrito. Para mim, Carolina, foi uma tarefa extremamente difícil colocar no papel aquilo que, lá em idos de 2017, Marlene convidou-me a fazer. Conversando com o editor da revista, expliquei a origem do texto e fui incentivada a manter a proposta original de Marlene, qual seja, fazer o artigo a quatro mãos. Então, conto brevemente aqui como esse texto entrou em um de nossos almoços de domingo.

Neste dia, Marlene comentou ter se deparado com uma paciente que se denominava não binária. Dizia não compreender bem aquela nomenclatura e o que deveria entender daquilo, mas a sua grande dúvida era como deveria referir-se à pessoa. Disse-me que eu era jovem e que talvez pudesse explicar-lhe alguma coisa. Lembro-me de dizer algo do tipo “perguntaste como ela quer ser chamada?”, ao que Marlene respondeu: “Não, mas achei uma boa ideia, aliás, tenho um texto que deveríamos reescrever juntas”.

Em virtude das muitas demandas que foram se apresentando ao longo dos anos, acabamos por protelar essa reescrita. Talvez pelo mais claro motivo, em minha opinião: a dificuldade inerente ao tema das sexualidades. Só não sabíamos que precisaríamos escrever juntas de uma forma diferente.

Assim, o que você lerá a seguir é o resultado dessa escrita a quatro mãos, baseada em muitas das nossas conversas sobre o que acontecia na clínica de uma analista didata e de uma candidata em formação. Optei por manter as ideias originais do texto, de forma a não descaracterizar o que Marlene pretendia apresentar. Ainda assim, foram feitos ajustes em terminologias já em desuso nos tempos atuais, bem como de bibliografias hoje ultrapassadas, como a classificação por um manual diagnóstico.

Optei ainda por deixar as falas em primeira pessoa, para que possa manter a voz de Marlene viva no texto e para que você a sinta presente, assim como aconteceu comigo quando revisei os nossos diálogos. Ao final do texto, mantive as ideias originais, fazendo, aí sim, considerações “nossas”.

Espero que encontrem Marlene nessas palavras, assim como eu a (re)

encontrei, buscando fazer o que ela me pediu, só que agora, em 2021. O que você lerá em seguida é o resultado dessa tentativa.

Considerações gerais sobre gênero

O estudo das questões relativas ao gênero tem apresentado um crescente interesse entre profissionais de diversas áreas do conhecimento, introduzindo novas variáveis, além da inter-relação entre o masculino e o feminino conferir-lhe um caráter interdisciplinar.

A identidade de gênero se modela, em cada caso particular, segundo a maneira pela qual o psiquismo individual é estruturado. O modelo básico de desenvolvimento é a relação mãe-bebê, em que se anexa o papel do pai como importante força moduladora e potencialmente modificadora.

Os pais são vistos como provedores de um espaço protegido, onde a criança pode ter vários tipos de experiência de relações íntimas das quais depende a evolução da personalidade. Enquanto a maternidade da mãe é diretamente ligada ao bebê, a paternidade do pai é contingente. Ela repousa na confiança da mulher e na exclusividade de sua união sexual.

Padrões de organização familiar, conceito de masculino e feminino, maternidade e paternidade estão em marcada mudança na nossa cultura atual. A família patriarcal era dominada pela figura do pai, que lhe dava nome e do qual dependiam mulher e filhos. Saímos desse modelo tradicional para uma família de transição. Nesta, houve também a descaracterização do sexo onde papéis podem ser desempenhados por homens e mulheres (Araújo, 1998).

Os conceitos psicanalíticos de masculinidade e feminilidade referem-se a um sistema complexo de crenças que cada pessoa desenvolve em relação à anatomia e às diferenças anatômicas. A elas são adicionadas fantasias inconscientes que levam cada indivíduo a formar um sentido pessoal de masculinidade e feminilidade, o qual concorda ou não com seu sexo biológico. Além disso, há um reconhecimento geral de que as influências culturais contribuem poderosamente, variando de uma cultura para a outra e de uma época para a outra (Moore & Fine, 1992; Stoller, 1982, 1992; McDougall, 1998; Tyson & Tyson, 1993).

Identidade de gênero

Nunca os psicanalistas estiveram tão envolvidos com esse tema que tem ocupado os estudos acadêmicos e os debates em congressos. O que se iniciou como

sendo feminilidade e masculinidade, hoje se transforma em condição masculina e feminina. Estamos convencidos da importância da subjetividade na manutenção das condições de desigualdade entre os gêneros. Os trabalhos atuais detêm-se no estudo das vicissitudes ocorridas desde a infância no surgimento e consolidação dos aspectos concernentes não só ao sexo como também ao gênero, cuja origem é a célula familiar, constituindo um complexo sistema multifatorial.

Gênero não é um termo psicanalítico. Freud não usou esta palavra, tampouco Melanie Klein ou Lacan. Considerou-se, sim, o masculino e o feminino. A partir da década de 90, o gênero passou a ser um conceito vigente que circula nos meios científicos e psicológicos. Na literatura mais recente sobre o desenvolvimento, há consenso de que o gênero é um importante organizador na formação da personalidade dos indivíduos.

Entendemos por identidade de gênero um amplo conceito que inclui todas aquelas características que compõem cada combinação individual de masculinidade e feminilidade, determinando-a por ordem de fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais.

Na teoria freudiana, faltou o conceito de identidade de gênero. É um conceito relativamente recente. Preferimos, como Stoller (1982), o conceito de identidade de gênero para evitar a utilização de identidade sexual, uma vez que o termo sexo refere-se a uma designação biológica – masculina e feminina. Além disso, sexo está ligado à fantasias e comportamentos eróticos e, assim, mais ligado à psicosexualidade do que à identidade.

Um avanço de meados do século XX, segundo Person (2005), foi a identificação do gênero como auto-identificação distinta em si própria e separada de nossa auto-identificação sexual. A autora cita Stimpson quando diz “gênero é uma categoria master, uma maneira abrangente de organizar a realidade (...) Também não funciona isoladamente. Liga-se a outras estruturas sociais e fontes de identidade. Em suma, os seres humanos são limitados pelo gênero” (Person, 2005, p. 33).

Foi Money, Hampson & Hampson (1955b) que, com base em estudos sobre hermafroditismo, abordaram a diferença entre sexo e gênero. A diferenciação de gênero é pré-falica, estabelecendo-se a partir da auto-designação da criança como homem ou mulher em torno do segundo ano de vida e influenciada pela família. Money, Hampson & Hampson (1955a) definiram, como papel nuclear de gênero, todas aquelas coisas que a pessoa diz ou faz para revelar-se como tendo a condição de menino e homem ou menina e mulher, respectivamente, mas não limitado à sexualidade no sentido do erotismo. Estes autores ainda substituíram dois termos, o papel de gênero e identidade de gênero, transformando-os em um só: identidade de

gênero é a experiência privada do papel de gênero e papel de gênero é a expressão pública da identidade de gênero.

Identidade nuclear de gênero parece ser o conceito mais completo dado por Stoller (1976) quando torna bem clara a diferença entre sexo masculino e feminino e entre masculinidade e feminilidade, significando a auto-identificação como homem ou mulher.

Masculinidade e feminilidade são construtos paralelos. Não há evidência de que o estado de gênero original seja masculino, conforme proposto por Freud, feminino, de acordo com Stoller, ou inato, consoante o proposto por Horney e Jones. De modo geral, a identidade nuclear de gênero é uma realização da criação e atribuição. Ao contrário da identidade nuclear de gênero, a identidade de papel de gênero é uma realização psicológica, frequentemente abrangendo conflito psicológico (Person & Ovesey, 1983).

A obra *Três ensaios sobre a sexualidade* (1905) fornece bases sólidas para o nosso trabalho analítico. Entretanto, o arcabouço teórico e técnico que constitui a formação de cada psicanalista vê-se hoje diante de incríveis mudanças da sociedade, quando desafios importantes são postos em jogo, tais como as diferentes sexualidades e as especificidades do masculino e feminino. A nós, terapeutas e psicanalistas, talvez caiba tentar entender como cada sujeito constrói essa identidade feminina ou masculina de acordo com formas estabelecidas preexistentes, patrimônio da estrutura social da qual mãe e pai surgiram como sujeitos sexuais. Teremos que achar, por meio de indagações, tanto o projeto que guia um adulto na transmissão e construção da feminilidade/masculinidade quanto os aspectos inconscientes que operam na mente da mãe e do pai em torno da feminilidade e da masculinidade.

Gênero é um conceito do domínio da subjetividade e do simbólico. É um componente inseparável do Ego, do *Self*, do Superego e do Ideal do Ego. O conceito de gênero fica mais perto do simbólico do que da biologia.

Durante a latência, a menina trabalha temas anteriores, além de consolidar e elaborar aspectos de seu desenvolvimento de gênero. A identidade de gênero torna-se mais firme à medida em que progride a latência do menino ou da menina, assim como é gradualmente desenvolvido o sentido de identidade de papel de gênero e sua posição anterior quanto à escolha do objeto amoroso. Esforços pré-edípicos passivos entram em conflito com a identificação masculina ativa e as identidades femininas passivas em conflito com as idealizações masculinas. Os conflitos incestuosos ameaçam a construção e a integridade do Superego, assim como os conflitos sobre a escolha do objeto ameaçam o sentido de masculinidade e feminilidade. Para a menina, trata-se de um longo caminho iniciado na infância

e que implica em uma desidentificação com a mãe e sua identificação com o pai. O movimento edípico para o menino é diferente do da menina: ele implica não em uma mudança do objeto, mas em uma mudança de papel em relação ao objeto.

As distinções entre identidade de gênero, identidade de papel de gênero e escolha do par sexual na vida adulta dão uma ideia quanto ao desenvolvimento dos processos em busca de uma identidade e também do quanto isto é trabalhoso. Entretanto, não há um fator preponderante. Há vários pontos que se tornam significativos. Por outro lado, as diferenças no desenvolvimento masculino e feminino são claras. Tudo isso torna-se muito importante estudando clinicamente os casos. Durante toda a vida, vão sendo feitas revisões, através das experiências de namoro, casamento, gravidez, parto e maternidade. Estes fatos fazem contribuições importantes posteriormente.

Entre as várias questões abordadas por Freud (1905/2016), nenhuma ele considerou mais fascinante do que a da “bissexualidade biológica”, como nos lembra Robert Stoller (1982) em seu artigo *Bissexualidade, o fundamento da masculinidade e feminilidade*. Segundo este autor, até o fim de sua vida, Freud firmou a convicção de que a bissexualidade era um elemento fundamental na psicologia humana, considerando-a mais precisamente como uma “linha quebrada” que predisporia os seres humanos à desordem.

Freud, aos poucos, aprofunda-se no assunto, até que, em 1905, no trabalho *Três ensaios sobre a sexualidade*, apresenta a sua mais ampla discussão sobre o tema. Para ele, o conceito de bissexual, que usou por mais de 40 anos, influenciava na escolha de objeto, ao passo que o grau de masculinidade e feminilidade de uma pessoa produziria uma resistência ao sexo oposto em cada sexo. Stoller ressalta que ele não nos dá nenhuma evidência de que o repúdio à feminilidade nos homens e o desejo de um pênis nas mulheres tenham uma origem biológica. Seriam, sim, uma crença de Freud, baseada no fato de considerar essas condições ambíguas e na sua dificuldade em removê-las pela análise.

As ideias a respeito da bissexualidade evoluíram, e cada vez mais viu-se a necessidade de estudar a criança com a sua família. Considerar a dinâmica familiar sempre será fator fundamental. Segundo Stoller (1968), os efeitos do tratamento emergem através de um lento, longo e trabalhoso processo de descobrimento. Para o autor, é necessário o estudo da família do analisando por no mínimo três gerações anteriores para compreender o processo de formação de identidade de gênero. Vale recordar ainda de Paulina Kernberg, autora que também destaca em seus trabalhos a importância do estudo transgeracional, lembrando o significado do filho para a mãe, que poderia ser não um objeto narcisista para ela, mas uma versão idealizada dela própria ou da criança que ela acredita que a avó teria gostado.

Reflexões a partir da clínica “de ontem e de hoje”

Há alguns anos venho trabalhando sobre o tema identidade de gênero, estudando e escrevendo a respeito dele. Além do interesse que o assunto me desperta, tenho percebido nos últimos tempos que, embora ainda delicado, o tema já pode ser abordado por familiares, professores e escolas de forma menos reativa. Comparativamente, se pensarmos em poucos anos atrás, temas que envolvessem os extintos “distúrbios” de identidade de gênero eram causa de extrema preocupação.

É inegável que, apesar de hoje em dia termos uma abertura muito maior em relação ao tema, ainda há muito preconceito instalado quando tratamos das questões de sexualidade, tanto por parte dos pacientes, familiares e analista quanto até mesmo por instituições. É interessante notar que, mesmo atualmente, a preocupação ainda é mais intensa com os meninos.

A partir da nossa clínica, sentimos necessidade de estudar os trabalhos relacionados ao gênero nos seus mais variados aspectos (Araújo, Bassols, Dal Zot, Carriconde, Escobar, 1991 e 1996; Araújo & Campos, 2005; Araújo & Ferreira, 2006). Nestes trabalhos, teço considerações gerais sobre o tema e sobre os, à época ainda assim chamados, distúrbios de identidade de gênero em crianças e adolescentes.

A questão, como já falei, é multifatorial, e a nossa intenção é contribuir com o tema, mostrando a importância de compreender o fenômeno como ele se apresenta, além de diminuir o estigma e aliviar o sofrimento causado pelo conflito. Vale destacar que, nos tempos atuais, não mais afirma-se, como era feito outrora, que há necessariamente conflito e/ou sofrimento pela sexualidade não heteronormativa.

Mas, voltando aos trabalhos em questão, no caso das crianças, cuja preocupação é primeiramente dos pais e é trazida por eles, também detectamos sofrimento. Os pais percebem que seus filhos muito cedo – e de forma rotineira – aprendem a dissimular, esconder e começam a se isolar no quarto ou na casa de amigos. Com os adolescentes, a procura é tanto dos pais como deles mesmos. As dificuldades são maiores, pois o adolescente fica muito constrangido com a consulta.

Algumas percepções na clínica

Dificuldades com o tema da sexualidade surgem em nossos consultórios por diferentes vias. No caso de crianças, meninos podem manifestar características como repugnância por seu pênis ou testículos e mesmo aversão por atividade ditas

masculinas. Já nas meninas, encontra-se a rejeição de urinar sentada ou até uma marcada aversão pela forma de trajar roupa dita feminina.

Nos adolescentes, aparece uma preocupação de se livrar das características sexuais primárias ou secundárias. Requisitam hormônios, cirurgias ou outros procedimentos que lhe alterem o sexo ou simulem outro sexo. Manifestam a sensação de que nasceram com o sexo “errado”.

Este assunto é controverso e vem carregado de intensa emoção – algo que, em ciência, cria muita confusão. Hoje em dia, já é sabido que heterossexualidade não garante saúde mental. São as condições intrapsíquicas e interpessoais as responsáveis por possibilitar evoluções e progressos potenciais ou incapacitações. O importante é que, independente da cultura ou da sociologia, precisamos ouvir o sofrimento que pode existir por não se poder exercer o seu gênero de forma livre.

Em Recife, por ocasião do XVIII Congresso Brasileiro de Psicanálise (2000), apresentamos um trabalho cujo título era *Contribuição ao estudo do distúrbio de identidade de gênero à propósito de casos clínicos*. O trabalho teve como objetivo relatar a experiência de um grupo de seis terapeutas, que se reuniu para comparar suas observações com crianças portadoras de distúrbios de identidade sexual. Buscávamos semelhanças e diferenças nos diversos casos atendidos. Não se tratava ainda de uma pesquisa formal, mas de um embrião, de um estudo sistematizado dos fatores emocionais para o desenvolvimento de um distúrbio de identidade de gênero.

Tratávamos o assunto diferenciando aspectos específicos do temperamento e *Self* da criança, assim como aspectos da dupla parental, da cultura e da educação. Embora não tenha sido publicado, os resultados revelaram-se muito interessantes pela semelhança encontrada entre as queixas apresentadas, os “sintomas”, as características familiares, as expectativas dos pais frente à solução do problema e a resistência ao tratamento tanto por parte da família como do paciente.

Do material coletado, as queixas mais comuns eram relativas aos trejeitos femininos ou masculinos, brinquedos peculiares ao sexo oposto, preferência por colegas do outro sexo. Em alguns casos, os pais referiam que poderia ser coisa normal, que passaria. Outros relataram que tinham observado esse comportamento há pouco tempo, e não raro ele só se tornou fonte de preocupação quando outras pessoas os “alertaram”.

A procura de tratamento é uma decisão muito difícil para os pais, sendo feita, em sua maioria, por iniciativa materna. A atitude dos pais foi variável; alguns se mostravam muito angustiados, envergonhados, preocupados em saber a causa desse comportamento e qual a solução. Quase sempre eles se sentiam pressionados pela escola ou por familiares.

Pela minha experiência, a avaliação diagnóstica, em uma época em que essas características eram denominadas como distúrbio de identidade de gênero, precisava ser feita sempre com muita cautela. Costumava conversar bastante com os pais para conhecer o funcionamento do casal, além da família estendida, como avós, tios, primos, etc.

Voltando aos dias atuais, pensamos que segue imprescindível a presença dos pais no atendimento de crianças e adolescentes. Há casos em que a resistência à avaliação é grande e, por isso, torna-se necessário um trabalho psicoterápico no sentido de desmanchar as fantasias persecutórias, as transferências cruzadas com o terapeuta e, pouco a pouco, permitir o que se poderia chamar de aliança positiva no sentido de caminhar junto, ou seja, família e terapeuta para ajudar o paciente (Araújo & Ferreira, 2006).

Penso ser preferível realizar esse trabalho primeiro com os pais, para poder iniciar o tratamento com a criança em um clima de cordialidade e confiança. A indicação de tratamento também vai estar relacionada com a idade do paciente.

No caso de pacientes muito pequenos, costumo trabalhar principalmente com os pais em entrevistas conjuntas, separadas ou com a criança. Em algumas ocasiões, utilizo a técnica de intervenção nas duplas. Essa indicação é utilizada por mim quando existe indício de patologia da dupla mãe-criança, dificuldades entre o casal, disputa do casal pela preferência do filho. Em outras vezes, existe interferência de outros familiares, sobretudo avós, no trato com a criança ou forte imputação de papéis de gênero dentro da família. Crianças em idade escolar geralmente apresentam sofrimento, com percepção do mal-estar na família e na escola. Para estes, penso que o mais indicado é iniciar o tratamento com a criança, uma vez concluída a avaliação e a aceitação dos pais.

Embora possa ser feito um trabalho de orientação aos pais, intervenção terapêutica ou psicoterapia, penso que o tratamento analítico seja a melhor indicação para os casos de sofrimento no que tange às questões de gênero. Do ponto de vista psicanalítico, dois aspectos são muito importantes para auxiliar na compreensão desses casos: ansiedade de separação e fantasias compartilhadas por mais de uma geração (Araújo *et al.*, 2000).

Se buscarmos compreensões dos anos 80 sobre o tema, a linha de pensamento de Ethel Person e Lionel Ovesey (1983) considera a homossexualidade como uma defesa bastante primitiva e única contra a ansiedade de separação do bebê e sua mãe. O comportamento homossexual buscava reparação e uma nova fusão simbólica com a mãe. Stoller (1982) discorre sobre outra visão. Para ele, o distúrbio teria suas raízes em fantasias compartilhadas que iniciam na geração dos avós maternos. A avó leva sua filha a transmitir para o filho seu próprio distúrbio de identidade.

O comportamento frio da avó materna associado a uma maior aproximação do avô materno levaria a mãe de um homossexual a transmitir sua inadequação de identidade para a geração seguinte. Adiciona-se a este quadro a presença de uma figura paterna ausente física ou psicologicamente.

No entanto, melhor voltarmos aos dias atuais, que tão logo certamente já nos trarão maiores conhecimentos sobre essa temática. Com a ajuda das ideias de Leite Neto (2021), lembremo-nos de que é inerente à natureza psicanalítica, e esperado do psicanalista, que se permita à experiência de deparar-se com o estranho e com o familiar perante cada situação clínica, sendo corajoso o suficiente para dialogar com os autores e contextualizá-los historicamente.

Considerações finais

O final original dessa escrita apresentava, com algumas alterações, as seguintes ideias:

Sinto que existe a necessidade de mais estudo, mais integração, mas sobretudo mais pesquisa sobre material clínico. Sabe-se que é muito difícil. Fica claro, entretanto, que quanto mais for possível contar com profissionais de outras áreas do saber humano, mais poderemos avançar em termos científicos.

A sexualidade como identidade de gênero transcende qualquer classificação dicotômica, constituindo-se de diversos elementos dispostos em uma verdadeira equação etiológica que serve tanto para a saúde mental quanto para a doença. Do ponto de vista da Psicanálise, são conceitos que coexistem em todo indivíduo em constante tensão dialética (Nogueira, 2005).

Outro ponto que quero destacar é o papel da contratransferência nas questões relativas ao gênero, pois o interjogo de projeções e identificações projetivas mobilizam intensos sentimentos contratransferenciais no analista (Araújo & Ferreira, 2006). Contudo, discorrer sobre isso nos traria a necessidade de um novo texto.

Assim como Marlene pensava em 2005 e em 2017, quando me convidou a revisitar esse trabalho, sigo entendendo – e sei que ela certamente também assim o queria – que esse tema clama por estudo. Precisamos tolerar o desconhecido e nos depararmos com novas narrativas de identidade. Aliás, não seria esse o desafio cotidiano de um analista pela simples natureza de nossa profissão?

As sexualidades não podem mais ficar compreendidas ou apenas “vistas” somente pela ótica das importantes ideias iniciais de Freud, mas precisam ganhar status de visibilidade que, como refere Kohon (2018), exige que compreendamos

a complexidade do gênero, o qual não pode ser reduzido nem a uma construção social, nem a diferenças biológicas. Conforme Lemma (2020), acima de tudo, é preciso que nossos preconceitos não ofusquem a complexidade de variações escondidas sob o rótulo de identidade unificada.

Por fim, poder falar sobre esse tema parece ser a única forma de não atrofiar o pensamento, solidificando assim o preconceito. A maior violência que se pode fazer ao psiquismo é não dar voz ao que busca falar, e essa me parece ser a essência da psicanálise. Assim como Marlene, anos depois, entendeu a importância de rever a sua escrita, certamente, em alguns anos, as ideias aqui expostas também precisarão de novos olhares. Então, tentei aqui dar um pouco de voz a ela, um pouco de voz as conversas que tivemos sobre esses e tantos outros temas. □

Abstract

(Re)considerations on gender identity in childhood and adolescence

The intent of this paper is to shed new light on a piece written in 2005. To this end, the original text will be reviewed by one of the authors in an attempt to put in words a series of conversations on gender identity in childhood and adolescence, in order to pay a posthumous tribute to the main author of the article.

Keywords: Gender, Psychoanalysis; Childhood; Adolescence

Resumen

(Re)consideraciones en torno a la identidad de género en la infancia y la adolescencia

En este artículo, las autoras pretenden hacer una revisión de un material escrito en 2005 para traer consideraciones más actuales sobre el tema. Por lo tanto, el texto será revisado por una de las autoras, en un intento de poner, en palabras, una serie de conversaciones sobre el tema de la identidad de género en la infancia y la adolescencia, con el fin de rendir un homenaje póstumo a la autora principal del artículo.

Palabras clave: Género; Psicoanálisis; Infancia; Adolescencia

Referências

- Araújo, M.S. (1998). A família na virada do milênio: maternidade e paternidade. *Revista de Psicanálise da SPPA*, 5(2), 195-200.
- Araújo, M.S., Bassols, A.M.S., Dal Zot, J.S., Carriconde, I.M., Escobar, J.R. (1991). Contribuições ao estudo da identidade de gênero no processo analítico. Apresentado no *IX Congresso Brasileiro de Psicanálise, São Paulo, 1991*.
- Araújo, M.S., Bassols, A.M.S., Dal Zot, J.S., Carriconde, I.M., Escobar, J.R. (1996). Influência da identidade de gênero no processo analítico: uma reflexão. *Revista de Psicanálise da SPPA*, 3(2), 255-267. (Original apresentado no XV Congresso Brasileiro de Psicanálise, Recife, 1995).
- Araújo, M.S. *et al.* (2000). Contribuição ao estudo do distúrbio de identidade de gênero – a propósito de estudo de casos. Trabalho não publicado.
- Araújo, M.S. & Campos, C.S. (2005). Gênero e psicoterapia. In C.L. Eizirik, R.W. Aguiar, S.S. Schestatsky, (Orgs). *Psicoterapia de orientação analítica: fundamentos teóricos e clínicos*, (3ª ed., pp. 465-474). Porto Alegre: Artmed, 2015.
- Araújo, M.S., & Ferreira, M.H. (2006). Contratransferência no atendimento de pais, casais e famílias. In J. Zaslavsky, & M.J.P. Santos (Org.), *Contratransferência*, (pp. 186-192). Porto Alegre: Artmed.
- Freud, S. (2016). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise fragmentária de uma histeria (O caso Dora) e outros textos*, 1ª ed, São Paulo: Companhia das Letras, 2016. (Original publicado em 1905)
- Kohon, G. (2018). “Bye bye sexuality”. In R. Perelberg (Ed.), *Psychic bisexuality: a british-french dialogue*, (pp. 258-276). London: Routledge.
- Leite Netto, O.F. (2021). História de uma regra não escrita: a proscrição da homossexualidade masculina no movimento psicanalítico. *Jornal de Psicanálise (SBPSP)*, 54(100), 329-332.
- Lemma, A. (2020). Identidades trans-itórias. In *Livro Anual de Psicanálise* (Tomo XXXIV-1, 175-194). São Paulo: Escuta.
- McDougall, J. (1998). *Las mil y unas caras de Eros*. Buenos Aires: Paidós.
- Money J., Hampson, J.G., Hampson, J.L. (1955a). Hermaphroditism: recommendations concerning assignment of sex, change of sex and psychologic management. *Bulletin of the Johns Hopkins Hospital*, 97(4), 284-300. PMID: 13260819.
- Money J., Hampson, J.G., Hampson, J.L. (1955b). An examination of some basic sexual concepts: the evidence of human hermaphroditism. *Bulletin of the Johns Hopkins Hospital*, 97(4), 301-19. PMID: 13260820.
- Moore, E.B., & Fine, B. (1992). *Termos e conceitos psicanalíticos*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Nogueira, J.A. (2005). Os transtornos da sexualidade no adulto. In Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (Org.), *Psicanálise e sexualidade: tributo ao centenário de três ensaios sobre uma teoria da sexualidade*, (pp. 131-139). São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Person, E., & Ovesey, L. (1983). Psychoanalytic theories of gender identity. *J. Am. Acad. Psychoanal.*, 11, 203-227.
- Person, E.S. (2005). No girar da roda: uma reflexão no centenário dos Três Ensaios de Freud sobre a teoria da sexualidade. In Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (Org.), *Psicanálise e sexualidade: Tributo ao centenário de Três ensaios sobre uma teoria da sexualidade*, (pp. 17-44). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Stoller, R. (1968). *Sex and gender on the development of masculinity and femininity*. New York: Science House.
- Stoller, R. (1976). Primary femininity. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 24(suppl.), 59-78.
- Stoller, R. (1982). *Masculinidade e feminilidade: apresentações do gênero*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Stoller, R. (1992). *A experiência transsexual*. Rio de Janeiro: Imago.
- Tyson, P., & Tyson, R. (1993). *Teorias Psicanalíticas do desenvolvimento*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Recebido em 03/11/2021

Aceito em 03/12/2021

Revisão gramatical de **Gustavo Czekster**
Revisão técnica de **Kátia Ramil Magalhães**

Marlene Silveira Araújo

Av. Taquara, 596/301
90460-210 – Porto Alegre, RS – Brasil
silveiraaraujo@globo.com

Carolina Silveira Campos

Av. Getúlio Vargas, 1157/1107
90150-005 – Porto Alegre, RS – Brasil
carolinacampos1986@gmail.com

© Revista de Psicanálise da SPPA