

Instituto Carioca de Gestalt-Terapia

O OLHAR DA GESTALT-TERAPIA SOBRE A TRANSEXUALIDADE

Daniela da Cunha e Souza

Rio de Janeiro

2016



# O OLHAR DA GESTALT-TERAPIA SOBRE A TRANSEXUALIDADE

Monografia

Daniela da Cunha e Souza

Pós-Graduação em Gestalt-Terapia  
Especialização Clínica

Rio de Janeiro  
Novembro de 2016

Daniela da Cunha e Souza

O OLHAR DA GESTALT-TERAPIA SOBRE A TRANSEXUALIDADE

Pós-Graduação em Gestalt-Terapia  
Especialização Clínica

Aprovada em 20 de fevereiro de 2017

---

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Me. Teresa Cristina Gomes Waismark Amorim  
Mestre em Psicologia - UFRJ

---

Prof. Me. Edson Petronio de Alcantara  
Mestre em Memória Social - UNIRIO

---

Vanessa Ribeiro de Oliveira  
Especialista em Psicologia Clínica – Gestalt-terapia.

## RESUMO

SOUZA, Daniela da Cunha. O Olhar da Gestalt-terapia sobre a Transexualidade. Rio de Janeiro, 2016. Monografia (Especialização em Psicologia clínica em Gestalt-Terapia) – Instituto Carioca de Gestalt-Terapia, Rio de Janeiro, 2016.

O presente trabalho pretende, por meio de pesquisa bibliográfica, primeiramente, fazer um apanhado geral sobre identidade de gênero e sobre a experiência da transexualidade, através dos estudos de gênero e sexualidade, desde a construção social dos gêneros até as formas como nossa sociedade patologiza e tutela as identidades trans, nos dias de hoje. E em segundo lugar, pensar como a abordagem gestáltica pode dar conta das demandas mais específicas e complexas das pessoas trans, pensando-as como pessoas únicas, com vivências de gênero e sexualidade únicas e em seu campo. Destacando a importância terapêutica da confirmação e da integração no atendimento de transexuais, na busca de poderem ser quem realmente são e de vivenciar seu *self de modo awareness*.

Palavras chaves: Gestalt-terapia; transexualidade; gênero; sexualidade.

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	1
2	SEXUALIDADE, GÊNERO E TRANSEXUALIDADE.....	4
3	GESTALT-TERAPIA E TRANSEXUALIDADE.....	10
4	CONCLUSÕES.....	19
5	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	21

## 1 INTRODUÇÃO:

O interesse pela transexualidade como campo de estudo surgiu a cerca de sete anos, quando comecei a trabalhar como psicóloga no ambulatório de Disforia de Gênero do Iede (Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia). O Papel esperado do psicólogo nesse ambulatório era preparar mulheres trans<sup>1</sup> para a cirurgia de transexualização (readequação cirúrgica da genitalha masculina para a feminina), uma cirurgia complexa e irreversível, que no Brasil só pode ser feita com laudos psicológico e psiquiátrico que atestem que o paciente tem Transtorno de Identidade de Gênero (TIG), que não tem nenhum outro transtorno psiquiátrico, que seu quadro crônico e estável, e que a cirurgia será adaptativa para o paciente.

O Conselho Federal de Psicologia (CFP) em 1999 lança a resolução CFP 01/99 que em seu artigo 2º determina que: “Os psicólogos deverão contribuir, com seu conhecimento, para uma reflexão sobre o preconceito e o desaparecimento de discriminações e estigmatizações contra aqueles que apresentam comportamentos ou práticas homoeróticas.” Mas nada estabelece sobre as questões de gênero, como a transexualidade, que continua sendo tratada como patologia pela área da saúde.

O Conselho Federal de Medicina (CFM), em 1997, através Resolução 1482, regulamenta o tratamento do Transtorno de Identidade de Gênero (TIG) afirmando que há um desvio permanente na identidade sexual fenotípica, levando em muitos casos a comportamento automutilador e suicida. O tratamento que visa readequar o corpo do paciente a sua realidade psíquica inclui hormonioterapia e intervenções cirúrgicas que são indicadas depois de rígida avaliação de uma equipe multidisciplinar (que inclui necessariamente um psicólogo). Para a cirurgia transexualizadora são necessários no mínimo de dois anos de atendimento psicológicos para a liberação do laudo.

Assim somos nós, psicólogos, parte indissociável do processo transexualizador, na forma que ele se encontra hoje e cabe a cada um de nós pensarmos de que forma nos

---

<sup>1</sup>Chamaremos mulheres trans pessoas que nasceram com sexo biológico masculino e tem performance de gênero feminina, e homens trans, as pessoas que nasceram biologicamente mulheres e tem performance de gênero masculina.

inserir ética e coerentemente nesse processo. Diante desse desafio e da determinação em prestar o melhor atendimento possível a essa população, busquei ao mesmo tempo conhecimentos na área específica de estudos de gênero e sexualidade, cursando a Especialização em Gênero e Sexualidade do Instituto de Medicina Social da UERJ (Universidade Estadual do Rio de Janeiro) e em relação a psicoterapia em si, busquei a Especialização Clínica do Instituto Carioca de Gestalt-terapia, que finalizo com o presente trabalho que visa, através de pesquisa bibliográfica, em primeiro lugar fazer um apanhado geral sobre identidade de gênero e a experiência da transexualidade em nossa sociedade e, em segundo, pensar como podemos através da abordagem gestáltica dar conta das demandas específicas desses clientes.

No primeiro capítulo são abordadas as temáticas de gênero e sexualidade, partindo da construção social dos gêneros para pensar as formas como nossa sociedade patologiza e tutela as identidades trans nos dias de hoje. Com isso tenho o objetivo de levar o leitor a conhecer um pouco sobre a temática trans de modo mais amplo, desde o paradigma sociológico até o paradigma médico e levá-lo a refletir sobre o papel que temos como psicólogos (a que somos chamados e como queremos responder as essas demandas).

No segundo capítulo, me volto a questão da clínica psicológica com pessoas trans e mais especificamente ao trabalho a partir da abordagem gestáltica com esse público. Para isso procuro buscar na história dessa abordagem, os conceitos que me parecem melhor ajudar a entender e trabalhar com esses clientes.

É claro que cada pessoa trans é um ser único e tem demandas e Autorregulações<sup>2</sup> únicas em relação ao seu gênero, sua sexualidade e sua vida como um todo. Mas é também inegável que podemos encontrar temáticas e questionamentos que perpassem essas vivências de forma bastante marcante.

---

<sup>2</sup> Nos utilizamos aqui da expressão autorregulação e mais a frente usaremos autorregulação orgânica, então aproveitamos para explicá-las a partir da definição que consta no Dicionário de Gestalt-terapia: “Segundo Goldstein, a auto-regulação é um processo, é uma tendência do organismo. Já para Maslow, é poder chegar a realizar uma etapa de maior possibilidade de hierarquia nas necessidades. Conforme a terapia gestáltica, a auto-regulação é a base para a confiança na fonte da vida, e por meio delanos dirigimos à realização como a melhor expressão de nós mesmos. É uma forma de reconhecermos o que somos e confiar que, soltando o controle, chegaremos a ser quem somos em relação(D’Acre, Lima, Orgler, 2007, p. 32).

Com o objetivo de facilitar nosso entendimento, acredito que seja interessante fazermos algumas diferenciações a respeito de termos que vamos usar ao longo do texto. Utilizaremos os termos transexuais e pessoas trans para nos referirmos a todas as pessoas que tem sua identidade de gênero em desconformidade total (transexual) ou parcial (travesti) do seu sexo biológico, ou seja a pessoa nasceu com um sexo biológico mas tem uma autopercepção e performance de gênero (forma de estar no mundo e de se relacionar com as pessoas) diferente da esperada para pessoas desse sexo. Este trabalho também abarca os intergênero, pessoas que não se identificam nem como homem, nem como mulher e pretendem manter características e comportamentos considerados femininos e masculinos ao mesmo tempo.



## 2 - SEXUALIDADE, GÊNERO E A TRANSEXUALIDADE

Convivemos com a invisibilidade de algumas minorias e o aumento de violência e intolerância ao que é diferente ou foge da norma estabelecida culturalmente. A violência homofóbica pode ser comprovada por números assombrosos como os divulgados pelo Grupo Gay da Bahia (GGB) no *Relatório Anual de Assassinatos de Homossexuais no Brasil relativo ao ano de 2014*. Foram documentados 326 mortes de gays, travestis e lésbicas no Brasil, incluindo 9 suicídios. Um assassinato a cada 27 horas. O Brasil continua sendo o campeão mundial de crimes motivados pela homo/transfobia: segundo agências internacionais, 50% dos assassinatos de transexuais no ano passado foram cometidos em nosso país. Dos 326 mortos, 163 eram gays, 134 travestis, 14 lésbicas, 3 bissexuais e 7 amantes de travestis (*T-lovers*)<sup>3</sup>. Foram também assassinados 7 heterossexuais, por terem sido confundidos com gays ou por estarem em circunstâncias ou espaços homoeróticos. (GGB 2015)

Vivenciamos um momento de muita hostilidade e de discursos de ódio contra jovens, pobres, negros, mulheres, homossexuais, travestis, transexuais e contra a defesa dos direitos humanos. Dentre as diversas manifestações de intolerância e preconceito, o presente estudo tem interesse especial pela homofobia em suas dimensões psicológicas e sociológicas, a partir da conceituação de Rios (2009, p. 60) em *Diversidade Sexual na Educação: problematizações sobre a homofobia nas escolas*:

As definições valem-se basicamente de duas dimensões, veiculadas de modo isolado ou combinado, conforme a respectiva compreensão. Enquanto umas salientam a dinâmica subjetiva desencadeadora da homofobia (medo, aversão e ódio, resultando em desprezo pelos homossexuais), outras sublinham as raízes sociais, culturais e políticas desta manifestação discriminatória, dada a institucionalização da heterossexualidade como norma, com o conseqüente vilipêndio de outras manifestações da sexualidade humana.

Neste último sentido (...) o termo “heterossexismo” é apontado como mais adequado, disputando a preferência com o termo “homofobia”, para designar a discriminação experimentada por homossexuais e por todos

---

<sup>3</sup>Pessoas que se relacionam sexualmente com travestis são chamadas de T-lovers

aqueles que desafiam a heterossexualidade como parâmetro de normalidade em nossas sociedades.

Para o melhor entendimento de como a sexualidade, homossexualidade e a transexualidade são significadas em nossa sociedade é preciso recorrer aos estudos feministas, com destaque a Simone de Beauvoir (1980), que justificam o termo gênero e seu uso na desnaturalização do sexo biológico como fator de distinção entre os seres. O uso da palavra gênero aponta para as origens sociais das identidades subjetivas das mulheres e dos homens, dando ênfase a um sistema de relações que pode incluir o sexo, mas que não é determinado por ele, nem determina a sexualidade. Sendo assim, o gênero seria uma categoria social imposta a um corpo sexuado.

Da mesma forma que Beauvoir em o “Segundo Sexo” (1980) afirma que “Ninguém nasce mulher, torna-se”, Nolasco em “O Mito da Masculinidade” (1995) nos diz que “Ninguém nasce homem, torna-se.” Seus trabalhos nos permitem concluir que não há um feminino ou masculino no singular, fora de seu tempo e cultura. Que tanto a feminilidade, quanto a masculinidade (de nosso tempo) nos são ensinados no processo de socialização. E que como construções sociais datadas são mutáveis e passíveis de toda uma gama de questionamentos.

Nessa linha, seguiremos a proposta de Joan Scott (1990) na intenção de ter o gênero como uma categoria de análise das muitas relações sociais cotidianas. Scott visa desconstruir a oposição universal, atemporal, engessada e dual entre homens e mulheres, lançando seu olhar para a forma como se constroem os significados culturais que dão sentido e hierarquizam as diferenças entre os gêneros. Para a autora, “homem” e “mulher” são categorias ao mesmo tempo vazias (por não possuírem um significado definitivo e transcendente) e transbordante (porque contém sempre alternativas negadas e reprimidas).

Façamos, também, um breve estudo da *História da Sexualidade* de Michel Foucault (1979), onde o autor explica a construção sociocultural da sexualidade como a pensamos hoje. Segundo Foucault, até o século XIX, as questões relativas aos corpos e aos comportamentos sexuais eram preocupações da religião e da filosofia moral. Só a partir de então, essas questões passaram a ocupar especialistas médicos. Surge a

sexologia, tendo como bases a psicologia, a antropologia e a biologia, tendendo a explicar a sexualidade em termos biológicos, vendo o sexo como um “instinto natural”.

A importância que a modernidade atribui à sexualidade e à definição do que é o “bom sexo”, normal e aceitável, constitui um poderoso regime de controle social. Uma nova configuração de poder que classifica as pessoas pela definição de sua “verdadeira identidade” expressa pela “verdade do corpo”. Para isso, era necessário definir precisamente quais eram as “verdadeiras” características femininas e masculinas e o que era “normal” e “anormal” em relação ao gênero e a sexualidade, através de discursos políticos, jurídicos e médicos.

Porém esse novo poder que se instaura não é um simples mecanismo de controle ou de interdição. Ele engendra formas complexas e superpostas que produzem polifonicamente dominações, oposições, resistências e subordinações. E que dialoga e interdepende de outros elementos como classe, gênero e raça.

Michel Foucault (1979) defende que a proliferação de discursos sobre a sexualidade na modernidade é parte de um complexo aumento do controle sobre o indivíduo e da estruturação do modo de vida que ele chamou de “Sociedade disciplinar”.

É ao redor do sexo que toda uma tecnologia moderna de “poder-saber” se desenvolve para administrar e cultivar a vida através do controle da sexualidade das mulheres e crianças, dos cuidados com a procriação e da criação de novas patologias individuais marcadas por práticas ligadas a sexualidade consideradas perversas e/ou problemáticas.

Foucault demonstra que é assim que surgem, entre outros, as históricas, os perversos e os homossexuais, como tipos particulares de pessoas a serem tratadas e controladas por esses novos saberes que os criaram. É claro que as práticas (como a sodomia) sempre existiram. A homossexualidade existiu em todos os tempos e foi tratada de diversas formas por diferentes tipos de sociedades, mas só no século XIX se desenvolveu a categoria homossexual com uma identidade associada a ela.

As identidades sexuais, construídas a partir daí, não são atributos necessários de impulsos, desejos ou práticas sexuais. São identidades sociais históricas e culturais que pressupõem a aceitação de uma posição social particular e de um senso de si, de unidade pessoal, um pertencimento.

Na atualidade, ainda é grande o esforço de fixação e estabilização das identidades sexuais, para que cada um possa dizer quem “verdadeiramente” é a partir de sua sexualidade. Mas como não existe nenhuma conexão necessária entre desejo sexual, comportamento e identidade sexual, apesar de não se poder escolher o que se deseja, assumir ou não uma identidade sexual é uma escolha, muitas vezes, política.

Vivemos uma crise no sentido da sexualidade em nossa cultura, que foi desestabilizado pelas mudanças sociais e pelos questionamentos, trazidos pelo feminismo, a respeito dos padrões de dominação masculina. No último século, o lugar do sexo e do prazer em nossas vidas, a liberdade de escolha, o planejamento familiar, os papéis sexuais e as diferenças entre os gêneros, a heteronormatividade<sup>4</sup>, entre outras questões ligadas a nossa sexualidade se tornaram passíveis de dúvidas e flexibilizações, como explica Arám (2003, p.400):

(...) o desenho de novas formas de sociabilidade se anuncia constituindo uma mudança significativa no “mundo da vida”, em que o esboço de uma nova experiência da cotidianidade se configura como pano de fundo para pensarmos a questão da diferença entre os sexos. Os principais fenômenos constitutivos dessa mudança são: a crise da forma burguesa da família nuclear (monogâmica e heterossexual), a entrada da mulher no mercado de trabalho, a separação da sexualidade da reprodução e uma política de visibilidade da homossexualidade. Todos esses fenômenos provocaram uma crise nas referências simbólicas organizadoras da sociedade moderna, principalmente a partir do deslocamento das fronteiras homem-público e mulher-privado, configurando um novo território para pensar as sexualidades.

Em oposição ao essencialismo sexual, há hoje uma vasta literatura que aponta para uma “construção social” da sexualidade, uma invenção histórica (modelada em situações sociais concretas). Seguindo essa linha de pensamento, tanto os códigos e identidades sexuais, quanto às atitudes em relação ao corpo são forjadas em um

---

<sup>4</sup>– Heteronormatividade: é a norma social pela qual todos (independente de sua sexualidade e identidade de gênero) devem seguir um conjunto de ações, relações e práticas consideradas típicas dos casais heterossexuais, seguindo uma rígida expectativa de performance de gênero. Assim, toda uma gama de práticas sexuais, sexualidades e identidades de gênero deveriam se enquadrar dentro dos moldes do comportamento heterossexual

determinado contexto histórico que envolve a sexualidade como os modos pelos quais o poder atua na sociedade.

Assim, pensando nosso corpo como fabricado, marcado e vivenciado nas nossas experiências desde nossos primeiros contatos, muito antes de qualquer noção de identidade, podemos pensar em um aprendizado não racionalizado, que não está sob o controle do sujeito, mas que se dá de modo único para cada um. Dessa forma, entendemos a sexualidade como uma segunda pele (simultaneamente pessoal e social), tecida pelas relações com a cultura ao longo da vida, que possibilita ao sujeito fazer escolhas não racionais e mutáveis da ordem do desejo. Essa visão pode incluir todas as expressões e vivências sexuais de modo fluido e não determinista. Nela somos levados a pensar o desejo como não estável e a supor que não haja uma identidade, relativa à sexualidade, estática e imutável. Como sintetiza Louro (1997, p. 26):

Observamos que os sujeitos podem exercer sua sexualidade de diferentes formas, eles podem "viver seus desejos e prazeres corporais" de muitos modos (Weeks, apud Britzman, 1996). Suas identidades sexuais se constituíam, pois, através das formas como vivem sua sexualidade, com parceiros/as do mesmo sexo, do sexo oposto, de ambos os sexos ou sem parceiros/as. Por outro lado, os sujeitos também se identificam, social e historicamente, como masculinos ou femininos e assim constroem suas identidades de gênero. Ora, é evidente que essas identidades (sexuais e de gênero) estão profundamente inter-relacionadas; nossa linguagem e nossas práticas muito frequentemente as confundem, tornando difícil pensá-las distintivamente. No entanto, elas não são a mesma coisa. Sujeitos masculinos ou femininos podem ser heterossexuais, homossexuais, bissexuais (e, ao mesmo tempo, eles também podem ser negros, brancos, ou índios, ricos ou pobres etc). O que importa aqui considerar é que — tanto na dinâmica do gênero como na dinâmica da sexualidade — as identidades são sempre construídas, elas não são dadas ou acabadas num determinado momento. Não é possível fixar um momento — seja esse o nascimento, a adolescência, ou a maturidade — que possa ser tomado como aquele em que a identidade sexual e/ou a identidade de gênero seja "assentada" ou estabelecida. As identidades estão sempre se constituindo, elas são instáveis e, portanto, passíveis de transformação.

No campo de estudos das transexualidades vivemos uma dicotomia entre a perspectiva das ciências médicas (biológicas/psicológicas) e das ciências sociais. As primeiras classificam a transexualidade como patologia (disforia de gênero ou transtorno de identidade de gênero) uma desordem psíquica, um desacordo entre a “verdade do corpo” (sexo biológico) e o sentimento de si (psiquismo do indivíduo). Por

outro lado as ciências sociais abrem novas perspectivas de interpretação do fenômeno, propondo a despatologização das identidades trans e o questionamento da heteronormatividade. Nas palavras de Butler (2009, p. 97):

Receber o diagnóstico de transtorno de identidade de gênero - TIG2 - é ser, de certa maneira, considerado doente, errado, disfuncional, anormal e sofrer uma certa estigmatização em consequência desse diagnóstico. Assim, alguns psiquiatras ativistas e pessoas trans têm argumentado que o diagnóstico deveria ser totalmente eliminado, que a transexualidade não é um transtorno psiquiátrico - não devendo ser entendida como tal - e que as pessoas trans estão engajadas em uma prática de autodeterminação, um exercício de autonomia. (...) uma possibilidade entre outras de determinar o próprio gênero.

Travestis, transexuais e intergêneros desafiam o binarismo dos gêneros e o dimorfismo sexual construído pela ciência moderna. Quanto mais múltiplas forem essas identidades de gênero, mais elas nos farão questionar a construção científica dos dois sexos. Chamar de disforia de gênero e classificar como doença seria uma forma de reordenar binariamente as muitas existências trans. Dentro dessa concepção temos mulheres “adequadas” e “readequadas” (mulheres trans), homens “adequados” e “readequados” (homens trans) e a ordem do que seria “naturalmente” feminino ou masculino permaneceria inalterada.

Dentro da população LGBT, as pessoas trans (com suas variadas expressões de gênero) são, sem dúvida, o público mais vulnerável e menos compreendido socialmente. As identidades trans nos questionam e nos implicam, em relação à estabilidade e à naturalização dos gêneros; Como nos ensina Bento (2008, p. 22), “a transexualidade é uma experiência identitária que está relacionada à capacidade dos sujeitos construir novos sentidos para os masculinos e os femininos”.

Desta forma, uma inclusão digna e solidária das pessoas trans à sociedade é um desafio, que diz respeito a nós, como gestalt-terapeutas, ao que pensamos sobre ser homem e ser mulher e, portanto, a todos os nossos conceitos e preconceitos de gênero. É um trabalho de acolhimento da diferença e de escuta à experiência única (de gênero) de cada um. Um difícil e necessário caminho de aceitação, confirmação e integração.

### **3 - GESTALT-TERAPIA E TRANSEXUALIDADE**

Para iniciar a aproximação entre os temas de gênero e sexualidade com a Gestalt-terapia, faremos um breve histórico da Gestalt-terapia com o objetivo de entender como ela pode estar a serviço do melhor atendimento psicológico de pessoas trans, facilitando que essas pessoas possam se aceitar, se integrar existencialmente e se incluir de forma saudável na sociedade. Para isso, destacarei pontos da teoria e da prática gestáltica que tenham especial relevância para o atendimento desse público, fazendo uso da biografia de Fritz Perls, seu criador (PERLS, 1997), de seus demais livros e de contribuições posteriores de outros Gestalt-terapeutas.

Podemos afirmar que o artigo “Resistências Orais” que Perls escreveu como psicanalista, na década de 30, foi o primeiro passo, o embrião, da Gestalt-terapia. Nele Perls afirmava que as resistências eram de origem oral e não anal como propunha Freud. Seu estudo encontra desaprovação no Congresso Internacional de Psicanálise de 1936. Já em 1940, Perls publica “Ego, Fome e Agressão” (PERLS, 2002). Livro que se propõe a fazer uma revisão da teoria psicanalítica de Freud, destacando a importância da ingestão de alimento físico e psíquico e sua assimilação; enfatizando a importância do tempo presente (“o aqui e agora”) e do trabalho com as polaridades. O trabalho com as polaridades que Perls inicia nesse livro, nos é útil para pensarmos as polaridade masculino - feminino na vivência da transexualidade, como veremos no decorrer do texto.

A Gestalt-terapia, como a conhecemos, surge realmente através do “grupo dos sete”: Frederick Salomon Perls (seu principal pensador), sua esposa Laura Perls, Paul Goodman, Isadore From, Paul Weiss, Elliot Shapiro e Sylvester Eastman, que apesar de suas divergências, foram em busca de uma terapia verdadeiramente existencial que desse suporte ao homem do século XX, maculado por duas grandes guerras, descrente de seus grandes dogmas e na busca de crescimento e autorregulação.

O nome Gestalt-terapia não foi um consenso fácil de se chegar. Gestalt em alemão significa: forma, estrutura, configuração. A principal crítica dessa escolha foi

Laura Perls, grande estudiosa da Psicologia da Gestalt, que temia a confusão entre Gestalt-terapia e Psicologia da Gestalt.

De fato a Psicologia da Gestalt foi uma influência teórica importante para a Gestalt-terapia, afirmando que nosso campo perceptivo se organiza espontaneamente, sob a forma de conjuntos estruturados e significantes, boas formas ou gestalten fortes e plenas.

Em 1951, nos EUA, Fritz publica, com Goodman, Hefferline, e Laura Perls (1997), aquela que é considerada a “bíblia” da Gestalt-terapia, “Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality”. Tendo como um de seus temas o trânsito entre as dualidades e as interrupções e inibições nesse trânsito. E como objetivo a unificação e integração da personalidade: pensar, sentir e agir integrados.

Os conceitos de unificação e integração da personalidade são muito importante para o trabalho com pessoas trans. A desconformidade da identidade de gênero com o sexo biológico, tende a criar muitas rupturas entre o que a pessoa trans sente e pensa sobre si e o que ela sabe que é esperado socialmente dela. Em muitos momentos seu agir e seu sentir vão em direções opostas. A família e a sociedade dizem, muitas vezes e de muitas formas (mais ou menos violentas), haja como um menino, para alguém que não se sente e não se pensa como um menino.

A terapia seja, talvez, uma oportunidade, um convite a integração. Com todas as dores e questões sociais que essa integração pode causar. Afinal ninguém se bloqueia, se inibe e se desintegra sem motivo. Assim sendo, o terapeuta precisa trabalhar dentro a autorregulação organísmica da pessoa para que essa integração seja possível a seu tempo, sem ignorar o meio, as relações com a família, a sociedade etc.

Lanço mão de uma explicação de Yontef (1998, p. 34) a partir de um texto de Perls (1947), para melhor entendermos o funcionamento da autorregulação organísmica na relação com as polaridades:

A auto-regulação organísmica leva a integração das partes umas com as outras, numa totalidade que contém as partes. O campo é frequentemente diferenciado em *polaridades*: partes que são opostas, que se complementam e explicam. Os pólos positivo e negativo de um campo elétrico são o modo típico desta diferenciação, à maneira da teoria de



campo. O conceito de polaridades considera os opostos como parte do todo, como *Yin* e *Yang*.

Com uma visão polar de campo as diferenças são aceitas e integradas. A ausência de integração genuína cria divisões tais como corpo-mente, próprio-externo, infantil-maduro, biológico-cultural e inconsciente-consciente. Com o diálogo pode haver integração das partes, em uma nova totalidade, na qual existe uma unidade diferenciada. Dicotomias como a do *self* ideal e *self* carente, pensamento e impulso, exigências sociais e necessidades pessoais podem ser curadas, integradas, numa totalidade, polaridades naturais diferenciadas.

No caso particular, das polaridades masculino-feminino, na vida de pessoas trans, talvez caiba ao gestalt-terapeuta apontar as possibilidades de se manter em um lugar de trânsito, onde o ser masculino ou feminino perde o sentido diante do ser humano (para além do binarismo sexual). Temos aqui a oportunidade de trabalhar a experiência única do cliente, a forma única como aquele indivíduo vem se auto-regulando em relação a seu gênero, a sua sexualidade e a todo resto de suas relações com o campo<sup>5</sup>.

Como visto na introdução, nós psicólogos somos, muitas vezes, inseridos no patologizador paradigma médico da disforia de gênero, dentro do qual entende-se que há um desacordo entre a identidade de gênero (psicológica) e sexo anatômico (biológico). E já que não conseguimos mudar a identidade de gênero de uma pessoa (isso foi tentado por psicólogos e médicos por décadas, sem sucesso) então devemos adaptar (o mais perfeitamente possível) o seu biológico (com cirurgias, hormônios etc.). Nessa visão não há nenhum questionamento sobre os gêneros e não há espaços intermediários. Há uma questão individual (uma doença, um desacordo) a ser resolvido com a total migração do paciente de um gênero para o outro.

Esse paradigma pode dar conta das pessoas que se percebem como transexuais e desejam efetivamente a troca de sexo e a adaptação, mais perfeita possível, ao modo de vida relativo ao gênero para o qual estão migrando; mas não contemplam as

---

<sup>5</sup>Quando nos referimos a campo, o fazemos na perspectiva da Teoria de Campo. Utilizando a definição do Dicionário de Gestalt-terapia: “Como “campo”, Levin considera o espaço de vida da pessoa, onde “todo comportamento(incluindo ação, pensamento, desejo, busca, valorização, realização etc.) é concebido como uma mudança de algum estado de um campo numa determinada unidade de tempo” (Lewin, 1965, p.XIII) (D’Acre, Lima, Orgler, 2007, p. 209).

necessidades e modos de vida de travestis e intergêneros, que na nossa visão, como terapeutas, também precisam ser atendidos, aceitos e confirmados em suas experiências únicas.

Esse modo de entender a transexualidade nos coloca o risco de silenciar qualquer voz que não peça a total transformação de gênero, de desacolher as demais possibilidades de experiência e de empurrar as pessoas trans de um pólo a outro da vivência de gênero. Como se disséssemos a essas pessoas que quem não és homem, tem de ser mulher! Uma mulher trans o mais próxima possível de uma mulher biológica. E esse, definitivamente, não deve ser o papel do terapeuta. A nós cabe abrir um espaço de diálogo onde o transitar entre os gêneros seja permitido e legitimado. Nesse ponto, podemos recordar o que nos ensina Perls, Hefferline, Goodman, (1997, p. 93): “(...) é justamente na saúde e na espontaneidade que os homens parecem mais diferentes, mais imprevisíveis, mais “excêntricos”. Como categorias de neuróticos os homens são mais parecidos: este é o efeito embotador da doença.”

Retomando a história da Gestalt-terapia, podemos afirmar que Fritz Perls e seus colaboradores elaboraram uma síntese coerente de várias correntes filosóficas, metodológicas e terapêuticas européias, americanas e orientais, formando assim uma nova Gestalt, um todo diferente da soma de suas partes. Ela se baseia no Humanismo e no Existencialismo e tem a Fenomenologia, como método. A Gestalt-terapia se inspirou, também, em teorias como a Psicanálise, as Terapias Psicocorporais Reichianas, a Psicologia da Gestalt, a Teoria de Campo de Kurt Lewin, a Teoria Organísmica de Kurt Goldstein, o Taoísmo e o Zen-Budismo.

Em 1969, Perls publica “Gestalt-terapia Explicada” (1977) apresentando a Gestalt-terapia como uma abordagem do processo de crescimento e desenvolvimento do potencial humano. Ele propõe a superação do desempenho e papéis e o preenchimento dos “buracos” da personalidade. E postula que a neurose é uma desordem do processo de crescimento.

Este livro tem como temas: os impasses, a auto-alienação e o auto-empobrecimento, e como objetivo a reintegração e a recuperação da atividade

espontânea e criadora do *self*. Nele, Perls, Hefferline e Goodman (1997, p.93) definem como a Gestalt-terapia entende o *self*:

Chamamos de “*self*” o sistema de contatos em qualquer momento. Como tal, o *self* é flexivelmente variado, porque varia com as necessidades organísmicas dominantes e os estímulos ambientais prementes; é o sistema de respostas; diminui durante o sono, quando há menos necessidade de reagir. O *self* é a fronteira-de-contato em funcionamento; sua atividade é formar figuras e fundos.

Ou como conceituou, décadas depois, Robine (2006, p.98) em seu livro “*O self desdobrado – Perspectiva de Campo em Gestal-terapia*”:

O *self*, nessa teoria, é uma função do campo: é o sistema de contato em todos os instantes. É a fronteira de contato em ação. Sua atividade consiste em formar figuras e fundos. O *self* “é só um pequeno fator na interação total organismo/ambiente, mas desempenha o papel crucial de achar e fazer os significados por meio dos quais crescemos” (ibidem II, 1, 11). É uma função, ou sistema de respostas, que varia segundo as necessidades dominantes; essa função pode diminuir, por exemplo, quando o indivíduo adormece, ou aumentar, quando ele está em uma situação intensamente urgente. Ele é um sistema de ajustamento criativos.

Pensando o *self* como um “si mesmo” que é produzido no contato, podemos supor que em relação a transexualidade exista a produção de falsos e verdadeiros *selfs* de acordo com as necessidades impostas pelo campo. Nessa visão, acreditamos que quando um transexual se adapta a expectativa social de que ele viva como uma pessoa do seu sexo biológico, ou tenha uma performance de gênero compatível ao seu sexo anatômico, ele esteja criando um falso-*self*, estaria se afastando de seu *self* e buscando uma autorregulação centrada na aceitação social e não centrada em si.

Dentro do que pude observar, até aqui, na clínica com esse público, seu *self* verdadeiro se dá no contato que podem fazer com o campo em sua performance de gênero mais confortável. Então o verdadeiro *self* de uma mulher trans se dá quando ela pode estar no campo como mulher e ser reconhecida por ele como mulher.

Outro importante teórico da Gestalt-terapia que nos auxilia nessa construção é Hycner (1995 e 1997) que nos ensina que toda terapia se apóia, em maior ou menor grau, nos encontros entre terapeuta e cliente, mas a Gestalt-terapia por ser uma terapia dialógica se fundamenta na cura pelo encontro como ponto central da psicoterapia. Sendo assim uma terapia centrada no encontro do terapeuta com o cliente, na existência de momentos Eu - Tu e Eu - Isso, buscando a cura através do encontro Eu - Tu na relação terapêutica.

Eu - tu e Eu - Isso são princípios criadas por Martin Buber (1878 - 1965) em sua obra "*Eu - Tu*" (1923) para conceituar as duas atitudes fundamentais do encontro dialógico, as duas polaridades do diálogo. A expressão Eu - Tu trata do verdadeiro encontro, com genuíno interesse, onde o próprio ser se envolve exclusivamente com o outro ser. Sendo necessário o abandono momentâneo da segurança do próprio *self* para um mergulho profundo no outro. O terapeuta tem de manter uma atitude dialógica para possibilitar esse encontro genuíno, mas não tem como forçar nem garantir sua ocorrência. A expressão Eu - Isso retrata o envolvimento objetivo nas relações, quanto o outro é como um "objeto" a ser usado para uma finalidade. Essa atitude é necessária, inclusive todo momento Eu - Tu é precedido e seguido de momentos Eu - Isso (onde o Tu se torna Isso).

Para haver um encontro dialógico e a busca da cura através do encontro comprometido com o outro é necessária uma postura dialógica do terapeuta. É preciso que ele esteja disponível, presente, que aceite, confirme e confronte a pessoa singular do seu cliente, com interesse e interação. Parte-se da presença autêntica e plena para chegar incondicionalmente ao outro em toda sua alteridade. Alteridade, entendida aqui, como singularidade e separação do outro em relação a mim.

Como gestalt-terapeutas é de grande importância que possamos contatar a alteridade implícita na vivência trans. É possível que a maioria de nós nunca tenha se questionado sobre como se produziu nossa performance de gênero e assim, talvez, nos pareça muito natural nossa identidade de gênero, o que pode nos levar a estranhar o desconforto e a angústia que o transgênero nos traz em relação a não suportar viver de acordo com o gênero que lhe foi imposto. Precisamos trabalhar esse estranhamento (se ele ocorrer) para podermos acolher o sofrimento e vivência únicos da pessoa que ali está

em busca de confirmação e inclusão. Para essa prática dialógica, o terapeuta precisa de disponibilidade para o outro e grande respeito a sua singularidade, estar a serviço do diálogo, ter habilidade para buscar o núcleo positivo do cliente e incentivá-lo a reconhecer e expandir suas potencialidades.

O esforço do terapeuta para ser dialógico abrange, também, os processos de inclusão e confirmação do cliente. Concebendo que incluir seja voltar toda a existência para o outro, numa tentativa verdadeira de vivenciar a vivência do outro tanto quanto a sua própria, sem deixar de estar centrado em sua própria existência, encontrar e experimentar o ponto de vista do outro.

Para Buber (1974), todo ser humano precisa e busca ser confirmado pelos outros. Frente ao desespero da falta de confirmação em relação ao que somos verdadeiramente, nos tornamos “falsos eus” para garantir nossa sobrevivência psicológica. Mas as confirmações que recebemos por aquilo que “parecemos” ser nunca nos torna plenamente satisfeitos, pois nosso desejo fundamental é sermos confirmados pelo que realmente somos. Essa é a confirmação que nos interessa na psicoterapia, essa é a confirmação que cura. Nas palavras de Hycner e Jaccobs (1997, p.45):

É devido à desesperada necessidade de confirmação que acabamos nos tornando “falsos eus” (Laing, 1965). Ficamos tão desesperados por essa confirmação que, se não a recebemos por sermos quem somos, tentamos provocar o aparecimento do melhor substituto possível – tentaremos conseguir a confirmação da forma que pensamos que a outra pessoa deseja. Criaremos uma impressão – nos empenharemos em uma espécie de “parecer” para obter aceitação. Contudo, essa é a aceitação do falso *self* e o indivíduo secretamente sabe disso. O reconhecimento de um falso *self* é melhor do que nenhum reconhecimento (May, 1969). Entretanto, o indivíduo fica se sentindo vazio e falso para com seu verdadeiro *self*. Ironicamente, se estabelece um círculo vicioso em que a pessoa precisa buscar desesperadamente a confirmação, mas continua a conciliar para receber qualquer reconhecimento.(...)

Pessoas trans vivem muito pouca aceitação e confirmação genuínas em suas histórias de vida. Elas sabem que para experienciar de forma *awareness*<sup>6</sup> o que estão

---

<sup>6</sup>Segundo Yontef (1998, p.213): “Awareness é uma forma de experienciar. É o processo de estar em contato vigilante com o evento de maior importância no campo indivíduo/meio, com total suporte sensoriomotor, emocional, cognitivo e energético.” O termo é tradicionalmente não traduzido em Gestalt-terapia.

vivendo e para contatarem de forma real e integrada o que sentem e pensam sobre si, terão que romper com as expectativas vigentes sobre elas.

As expectativas em relação a performance de gênero são muito importante e valorizadas em nossa sociedade, desde antes do nosso nascimento, já há uma expectativa: “Será menino ou menina?” E essa pergunta traz consigo todo um rígido “script de gênero” que nos aponta como é (ou deveria ser) um menino e, por oposição, o que é (ou deveria ser) uma menina.

Assim, o transgênero quando, de alguma forma, se opõe as expectativas de performance de gênero que lhe são impostas, tendem a encontrar reações de não aceitação e repressão e também convites a se questionarem sobre o que sentem e pensam sobre si. Dessa forma, sua *awareness* é desvalorizada por expressões como: “é só uma fase!”; “Vai passar!”; “Você só está confuso!” A pessoa é desincentivada a sentir o que sente e a pensar o que pensa. O que leva a uma profunda desintegração.

O Gestalt-terapeuta Leone (2012, s/p) em seu texto: “Homossexualidade, Vergonha e Risco”, nos leva a uma reflexão que serve igualmente para pessoas trans como serve a homossexuais:

A homossexualidade é usualmente combatida e no melhor dos casos é tolerada, mas dificilmente escutaremos que seja apoiada, respeitada ou reivindicada, salvo quando se trate de pessoas homossexuais. A discriminação, rejeição, marginalização, invisibilidade e outras formas de violência contribuem, junto com a vergonha, de que a sociedade persista em dissuadir o homossexual de aceitar seus sentimentos e de agir em concordância com os mesmos. Tudo isto pode chegar a provocar estados dissociativos - eventualmente graves - por causa da ruptura entre o sentir e o agir ou, dito de outra maneira, ter de viver em público vida diferente da privada; Outra possibilidade é que a proibição de agir de acordo com os sentimentos seja lida como instar a NÃO SER.

Podemos, assim, refletir sobre a dificuldade que tem uma pessoa trans em chegar a uma identidade de gênero congruente e coerente consigo e a uma vivência saudável e integrada sendo desestimulada a fazer contato com o que se passa dentro de si. E sobre como a hostilidade externa pode colocar barreiras para *awareness* dessa pessoa.

Ao gestalt-terapeuta se impõe o desafio de, frente a toda essa repressão externa e as proibições e preconceitos introjetados no cliente, procurar integrar sentimento,

pensamento e ação, buscando o contato com a pessoa que ela realmente é. E nesse belo e difícil trabalho podemos nos inspirar nas palavras Yontef (1998, p 220), citando Perls:

Se o paciente tentar deixar de ser o que não é, mesmo por um momento, pode experienciar o que é. Para *investir* em e *explorar* o que alguém é, para suportar a realidade de seu próprio modo de ser no mundo, deixa a pessoa centrada e com suporte para crescer por meio da awareness e da escolha. A awareness desenvolve-se pelo contato e pela experimentação baseados em: querer conhecer o que se precisa; ter vontade para explorar a confusão, o conflito e as dúvidas que acompanham a perquisa do dado; e vontade de assumir a responsabilidade para encontrar ou criar novas soluções. “O homem transcende a si mesmo apenas por sua verdadeira natureza, não por ambição e por objetivos artificiais” (Perls, 1973, p. 49)

Sendo assim, o terapeuta que possa junto com seu cliente “suportar a realidade de seu próprio modo de ser no mundo” estará abrindo um caminho de *awareness* que pode e deve transbordar o espaço terapêutico, levando esse cliente a rever suas introjeções autossabotadoras, a si aceitar e a “transcender a si mesmo pela sua verdadeira natureza”.

## CONCLUSÕES

Ao fim deste trabalho, destacamos a importância de nos prepararmos, enquanto psicólogos e gestalt-terapeutas, para lidar com a crescente diversidade sexual e de gênero. Sabemos que a cada dia mais pessoas LGBTQs (lésbicas, gays, bissexuais, transexuais e travestis) baterão as portas dos nossos consultórios e precisamos saber dar a elas acolhimento e confirmação em suas complexidades. O que exige, além de estudo, disponibilidade afetiva e um esforço ético em contatar nossos preconceitos e dificuldades para trabalhá-los e nos reconfigurarmos em terapeutas capazes de integrar a diversidade.

Acreditamos que frente a todas as dificuldades vividas pela população LGBTQ (e em especial os transexuais e travestis) em encontrar espaços de afirmação e legitimação de sua sexualidade e de sua identidade de gênero, em uma sociedade ainda fortemente machista, homofóbica e heteronormativa, nos cabe reafirmar a importância terapêutica da confirmação e da integração no atendimento dessas pessoas, que devem poder buscar na terapia o apoio que necessitam para poderem ser quem realmente são e viverem seu *self* de modo *awareness*.

Ressaltamos, também, a importância de pensar no campo desses clientes. Não sendo possível ignorar ou diminuir a importância, das questões interpessoais que perpassam uma transição, parcial ou total, de gênero. O gestalt-terapeuta precisa dialogar com a realidade do cliente como um todo, que pode incluir: imposições sociais, familiares e afetivas; preconceitos externos e introjetados na própria pessoa trans; questões práticas como: empregabilidade, aceitação social, violência homofóbica etc. A terapia não deve se tornar um “oásis” de aceitação desconectada da realidade deste cliente. Ela deve ser um convite a profunda vivência de si, um convite a *awareness*, a autoaceitação e a criação de autossuporte para que essa pessoa possa fazer contato com o seu campo de forma saudável. Na terapia se pode experimentar uma aceitação plena e integração verdadeira e fazer uso dessa experiência para buscar relações de aceitação e confirmação também no campo.



Não devemos, no entanto, nos focar excessivamente na vivência da transexualidade e deixarmos de ver o indivíduo trans como um todo bio-psico-social-espiritual. A transexualidade é uma parte de um todo que é a pessoa, em muitos momentos essa parte será nossa figura, mas em outros momentos ela precisa ir para o fundo, para que outras figuras possam emergir.

Finalizamos propondo que as reflexões a respeito das polaridades masculino-feminino no trabalho com pessoas trans pode nos levar a importantes reflexões sobre essas polaridades na vida de todos nós. Como trabalhamos as questões relacionadas a gênero e sexualidade em nossas vidas? O que alienamos e o que confirmamos como adequado? Quanta autoaceitação temos de nossa masculinidade e de nossa feminilidade independente de nosso gênero, sexo biológico ou sexualidade?

Talvez esses questionamentos sejam uma grande riqueza com a qual os transgêneros nos presenteiam com suas vivências. O questionamento da rigidez em relação aos gêneros, pois possivelmente, todos nós abrimos mão de *awareness* por convenções de gênero.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARÁN, M. *Os destinos da diferença sexual na cultura contemporânea*. **Estudos Feministas**, Florianópolis, 11(2): 399-422, julho-dezembro/2003

ARÁN, M. ZAHNHAFT, S. MURTA, D. “Transexualidade: corpos, subjetividade e saúde coletiva”. **Psicologia & Sociedade**, v.20, n.1, p. 70-79. 2008

BEAUVOIR, S. **O segundo sexo**. v. 1 e 2. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.

BENTO, B. **O que é transexualidade?** São Paulo: Brasiliense, 2008.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução n.1.482** de 1997.

BRASIL. Conselho Federal de Psicologia. **Resolução n.01** de 1999.

BUBER M. **Eu e Tu**. São Paulo: Centauro, 1974.

BUTLER, J. **Problemas de Gênero: feminismo e subversão da identidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

BUTLER, J. **Desdiagnosticando o gênero**. Rio de Janeiro, Physis Revista de Saúde Coletiva, 19, p. 95-126, 2009.

D`ACRI, G; LIMA, P & ORGLER, S. **Dicionário de Gestalt-Terapia**. São Paulo, Summus, 2007.

FOUCAULT, M. **Historia da Sexualidade**, v.1: A vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

GRUPO GAY DA BAHIA (GGB). **Relatório Anual de Assassinatos de Homossexuais no Brasil relativo a 2014**. Salvador: Editoria do GGB, 2015.

HYCNER, R. **De Pessoa a Pessoa**. São Paulo: Summus, 1995.

HYCNER, R e JACCOBS, L. **Relação e Cura em Gestalt-Terapia**. São Paulo: Summus, 1997.

LEONE, G. **Homossexualidade, Vergonha e Risco**. Gestal-Blog-Brasil, 2012. Disponível em <http://gestalt-blog-portugues.blogspot.com.br/2012/09/homossexualidade-vergonha-e-risco.html?m=1>. Acesso em: 21 set. 2016.

LOURO, G. **Gênero, sexualidade e educação**. Uma perspectiva pós-estruturalista. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

NOLASCO, S. **O mito da masculinidade**. Rio de Janeiro: Rocco, 1995.

PERLS, F, HEFFERLINE, R, GOODMAN, P. **Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus, 1997.

PERLS, Frederick S. **Gestalt-terapia Explicada**. São Paulo, Summus, 1977.

\_\_\_\_\_ **A Abordagem Gestáltica e Testemunho Ocular da Terapia**. Ed. LTC, 1988.

\_\_\_\_\_ **Escarafunchando Fritz**. São Paulo: Summus, 1997.

\_\_\_\_\_ **Ego, Fome e Agressão**. São Paulo: Summus, 2002.

RIOS, R. R. **Diversidade Sexual na Educação: Problematizações sobre a homofobia nas escolas**. Brasília: MEC/Unesco, 2009.

ROBINE, J. **O self desdobrado: perspectiva de campo em Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus, 2006.

SCOTT, J. **Gênero: uma categoria útil de análise histórica**. Educação e Realidade, v.16, n.2, jul/dez. 1990, p. 5-22.

WEEKS, J. O corpo e a sexualidade. In: LOURO, G. (Org.) **O Corpo educado: pedagogia da sexualidade**. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

YONTEF, G. **Processo, diálogo e awareness: Ensaio em Gestalt-terapia**. São Paulo, Summus, 1998.