

Jéssica Janine Bernhardt Fuchs

**CISNORMA E ARTICULAÇÕES DE SABER-PODER NA
PSICOLOGIA: UMA MIRADA A PARTIR DO PROCESSO
TRANSEXUALIZADOR**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-
Graduação em Psicologia da Universidade
Federal de Santa Catarina para a obtenção
do Grau de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Prof. Dra. Maria Juracy
Filgueiras Toneli

Florianópolis
2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Fuchs, Jéssica Janine Bernhardt
Cisnorma e articulações de saber-poder na
psicologia : uma mirada a partir do processo
Transexualizador / Jéssica Janine Bernhardt Fuchs
; orientadora, Prof. Dra. Maria Juracy Filgueiras
Toneli, 2019.
159 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de
Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências
Humanas, Programa de Pós-Graduação em Psicologia,
Florianópolis, 2019.

Inclui referências.

1. Psicologia. 2. cisgênero. 3.
cisnormatividade. 4. psicologia; processo
transexualizador. 5. acompanhamento psicológico. I.
Toneli, Prof. Dra. Maria Juracy Filgueiras . II.
Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de
Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.

JÉSSICA JANINE BERNHARDT FUCHS

**CISNORMA E ARTICULAÇÕES DE SABER-PODER NA
PSICOLOGIA: UMA MIRADA A PARTIR DO PROCESSO
TRANSEXUALIZADOR**

Dissertação aprovada como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 12 de Abril de 2019.



Dr. Carlos Henrique Sancineto da Silva Nunes
(Coordenador - PPGP/UFSC)



Dra. Maria Juracy Figueiras Toneli
(PPGP UFSC - Orientadora)



Dr. João Manuel Calhau de Oliveira
(PPGP UFSC - Examinador Interno)

Prof. Dr. Carlos Henrique Sancineto da Silva Nunes
Coordenador do Programa de Pós-Graduação
em Psicologia/CFH-UFSC
Portaria nº 1403/2017/GR



Dra. Paula Sandrine Machado
(PPGPSI - Examinadora Externa)



Dra. Raíssa Éris Grimm Cabral
(Livre Pesquisadora - Examinadora Externa)

Dr. Adriano Beiras
(PPGP UFSC - Examinador Suplente Interno)

Dr. Marco Aurélio Máximo Prado
(PPGPSI UFMG - Examinador Suplente Externo)

AGRADECIMENTOS

À Jura, pela acolhida no grupo Margens e por me acompanhar em praticamente toda a trajetória na psicologia. Sou grata pela relação de autonomia, troca e confiança nas apostas deste percurso.

À ADEH, por me acolher nas atividades da instituição desde 2014 e especialmente às pessoas que me acompanharam, ensinaram e me formaram ao longo desses anos - Lirous, Fabrizia, Chris Mariano, Kelly Miguel, Crissy - e tantas outras que erguem e fazem funcionar esse espaço cotidianamente, na contramão de todas as forças reativas e destrutivas desse mundo cis e heteronormativo.

À minha namorada Bu, por me incentivar e permitir andarmos juntas nos afetos, nas trocas, nas ideias e pela companhia nas angústias e ausências desse processo.

À minha mãe e meu pai, que sempre apoiaram e viabilizaram meus estudos e minha formação.

À Ana, Marcelo, Emília, Maria Alice, Leandro, Vani, Luiz e Benvenuti, pelo respiro coletivo próprio às amizades.

À Marília e a todes da psicologia da ADEH, pela parceria e aposta em conceber uma prática menos embrutecedora da vida.

À Mari e Raíssa, por compartilharem das angústias e incômodos dos saberes estabelecidos.

À tia Beth, pelo suporte e abrigo durante o tempo de realização dessa pesquisa.

À todo o pessoal com quem convivi no grupo Margens, pela troca coletiva desse espaço: Demi, Geni, Mel, João, Caio, Claudia, Renata, Brune, Gustavo.

Às pessoas participantes dessa pesquisa, pela disponibilidade e abertura ao longo do processo.

À Fapesc e à CAPES, por possibilitar esta pesquisa através da concessão da bolsa de mestrado. O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001 e do Programa Fapesc de Recursos Humanos em CTI - edital FAPESC N° 05/2015.

Nesse momento, especialmente, a todas as pessoas e saberes que enfrentam e resistem à deslegitimação das ofensivas anti-gênero e, da mesma maneira, à universidade pública e a quem luta por ela, diante das ameaças às condições de permanência de seus estudantes, às ações afirmativas e à democratização e continuidade de um ensino crítico, gratuito e de qualidade.

RESUMO

Esta dissertação trata de investigar as articulações da cisnorma nos discursos e práticas da psicologia no âmbito do acompanhamento psicológico do processo transexualizador, etapa obrigatória, com duração de dois anos, para que pessoas trans possam acessar e efetivar seu direito às modificações corporais desejadas no Sistema Único de Saúde. A análise foi realizada a partir de entrevistas com psicólogas/os envolvidas/os no processo transexualizador e por meio de resoluções e portarias referentes a essa política pública. Para as discussões, foram utilizados os conceitos de cisgeneridade e cisnorma/cisnormatividade, operadores teóricos, analíticos e políticos das contribuições e elaborações transfeministas. Tais conceitos remetem à necessidade de estabelecer um contraponto aos processos de nomeação pelos quais as identidades trans foram historicamente patologizadas. Além disso, possibilitam colocar em questão os parâmetros normativos que conferem inteligibilidade a determinados processos de constituição de gênero e, por consequência, dos sujeitos. A proposta deste trabalho se insere nos debates em torno da despatologização de pessoas trans e, dessa maneira, procura-se situar como o saber psicológico participa das formas de visibilização e legitimação de suas vivências, por meio de processos específicos de nomeação, enunciação e reconhecimento. Portanto, discute-se as condições que a obrigatoriedade do acompanhamento psicológico coloca para os saberes e as narrativas de pessoas trans, bem como os parâmetros que os discursos da psicologia mobilizam na definição e compreensão de suas trajetórias.

Palavras-chave: cisgênero; cisnormatividade; psicologia; processo transexualizador; acompanhamento psicológico

ABSTRACT

This dissertation tries to investigate the articulations of the cisnormativity in the discourses and practices of psychology in the scope of the psychological assistance of the transitioning process, a two years obligatory stage, so that trans people can access and effect their right to the desired corporal modifications in the Unique Health Care System. The analysis was carried out from interviews with psychologists involved in the gender reassignment process and through resolutions and ordinances related to this public policy. For the discussions, the concepts of cisgenderity and cisnormativity, theoretical, analytical and political operators of the transfeminist contributions and elaborations were used. These concepts point to the need to establish a counterpoint to the naming processes by which trans identities have been historically pathologized. In addition, they make it possible to question the normative parameters that confer intelligibility to certain processes of constitution of gender and, consequently, of subjects. The proposal of this work is inserted in the discussions about the depathologization of trans people and, in this way, it seeks to situate how the psychological knowledge participates in the ways of visualizing and legitimating their experiences, through specific processes of naming, enunciation and recognition. Therefore, it is discussed the conditions that the obligation of psychological assistance places on the knowledge and narratives of trans people, as well as the parameters that the discourses of psychology mobilize in the definition and understanding of their trajectories.

Keywords: cisgender; cisnormativity; psychology; gender reassignment process; psychological assistance

LISTA DE SIGLAS

ADEH	Associação em Defesa dos Direitos Humanos com Enfoque na Sexualidade
ANTRA	Associação Nacional de Travestis e Transexuais
CID	Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde
CFM	Conselho Federal de Medicina
CFP	Conselho Federal de Psicologia
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
64 F	Transtornos da identidade sexual
64.0 F	Transexualismo
64.9	Transtorno não especificado da identidade sexual
MS	Ministério da Saúde
STF	Supremo Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde
TIG	Transtorno de Identidade de Gênero
TLBG	Travestis, Transexuais, Transgêneros, Lésbicas, Bissexuais e Gays

SUMÁRIO

PRÓLOGO	15
1. INTRODUZINDO A QUESTÃO	17
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA.....	17
1.2 CIGNORMA E PSICOLOGIA: A ESCOLHA DE UM RECORTE DE ANÁLISE	20
1.3 LOCALIZANDO O CONHECIMENTO.....	26
1.4 COMPOSIÇÃO DO TRABALHO	33
2. CONSIDERAÇÕES SOBRE A CIGENERIDADE	37
3. O TRANS PELO CIS: POLÍTICAS INSTITUCIONAIS	53
4. SABERES TRANS E OS PROCESSOS CIS	69
4.1 ÀS VIDAS ENUNCIADAS PELA CIGENERIDADE	69
4.2 SABERES SUSPEITOS.....	72
4.3 A QUE(M) INTERESSAM AS HISTÓRIAS.....	75
4.4 ENUNCIADOS INTELIGÍVEIS	98
4.5 SITUANDO O SOFRIMENTO	107
4.6 IMPLICAÇÕES PARA A PSICOLOGIA	118
5. À REVELIA DO CIS: POLÍTICAS DE NOMEAÇÃO, ENUNCIÇÃO E RECONHECIMENTO	123
6. CONCLUSÃO	135
REFERÊNCIAS	137
ANEXOS	147
ANEXO 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	148
ANEXO 2 – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	153
ANEXO 3 - MOÇÃO SOBRE A REFORMULAÇÃO DA PORTARIA DO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR NO SUS E A DESPATOLOGIZAÇÃO DAS IDENTIDADES TRANS	156

PRÓLOGO

Durante os meses de produção desse trabalho, centenas de pessoas trans foram mortas no Brasil. Tantas outras sofreram tentativas de homicídio. Inúmeras foram as violências transfóbicas midiaticizadas. Esses números são subnotificados e a probabilidade é de que sejam maiores do que apontam as estatísticas, os números sem nome. Algumas tantas que se foram por suicídio, ao que poderiam dar ares de casos isolados, mas diz muito de morte matada. Dessas que, tanto pelos ataques quanto pelas negligências, deixa-se ir: mais do que “como se nada fossem”, é como se nada pudessem ser. Fazemos questão de não deixar espaço algum para que habitem pessoas trans neste país: nem nas escolas, nem no mercado de trabalho formal, nem nas universidades, nem nas ruas, nem nas praças, nem nos centros de saúde, nem nos serviços assistenciais, nem nas próprias casas e famílias. Quem diria na narração de suas próprias histórias. E se delas falassem, ouviríamos?

Dizem que essa gente chamada psicóloga, que essa gente está apta a escutar. “Escuta qualificada”, chamam. Não saberia dizer precisamente o que seria isso. Partimos de uma ideia geral, acredito, de que elaboramos certa sensibilidade àquilo que as pessoas nos buscam pra dizer. Sensibilidade não é escutar com carinho, nem afeto incondicional ao outro, muito menos um movimento de compaixão. Essa última é até perigosa: uma face do poder bem intencionado, um trabalho para o seu bem. Sensibilidade é um trabalho sem fim e coletivo em que se negociam a todo momento as formas de existir, agir, e se enunciar no mundo. Formas as quais não escolhemos totalmente, que estão aí muito antes de tomarmos conhecimento, mas que também não ditam em absoluto a verdade destinada de nossas vidas. E a verdade, também ela tem suas manhas arditosas.

Para manter as coisas que precisam ser ‘naturalmente verdadeiras’, criam-se tantos mecanismos que deveríamos achar essa obviedade no mínimo estranha. No extremo, mata-se muito por algumas verdades. Aos montes, dá-se um jeito de tirar do caminho tudo que não contribui para suportar sua auto evidência. Tipos específicos de ser humano e ideais de nação são construídos sobre ela. Foucault nos diz que a problemática da verdade é central para entendermos o funcionamento do poder. Ela é central porque suporta uma engrenagem de discursos e de práticas sociais que a justificam. A verdade é autofágica: nutre-se de si mesma. Mas, para que isso seja possível, precisa se livrar da parte indesejada, de seus restos. É disso que se trata este trabalho: de uma verdade que se livra de seus restos objetificando e patologizando tudo o que atrapalha sua nitidez.

Hailey Kaas, Raíssa Grimm, Beatriz Bagagli, viviane vergueiro, Amara Moira Rodovalho, Jaqueline Gomes de Jesus, Leila Dumaresq e tantas outras a chamam pelo nome há bastante tempo: cisgeneridade, dizem.

1. INTRODUZINDO A QUESTÃO

Estou procurando, estou tentando entender o que é que tem em mim que tanto incomoda você, se é a sobrancelha, o peito, a barba, o quadril sujeito, o joelho ralado, apoiado no azulejo, que deixa na boca o gosto, o beijo saliva, desejo seguem passos certos escritos em linhas tortas dentro de armários suados no cio de seu desespero (Submissa do 7º dia, Linn da Quebrada)

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Esta pesquisa surge a partir de questões que vêm me interpelando desde a graduação, mais precisamente 2014, nas oportunidades que tive em exercer atividades de extensão, pesquisa e estágio em clínica e processos de saúde junto ao núcleo Margens - Modos de vida, família e relações de gênero, em parceria e diálogo com a organização não-governamental ADEH - Associação em Defesa dos Direitos Humanos com Enfoque na Sexualidade, situada em Florianópolis e construída principalmente por mulheres trans e travestis. No último ano do curso, enquanto tentava criar respiros nessa modalidade de atuação e esse lugar que chamamos de atendimento psicológico¹, me via às voltas com ao menos duas coisas: 1) quem chega de fato a procurar e acessar profissionais da psicologia e por quais razões? 2) O que a psicologia oferece em termos de atuação, condições essas que delineiam o que será (ou não) demandado pelas pessoas que ali chegam? Coloco essas questões no sentido de pensar o que nós, como psicólogas/os - longe de qualquer preciosismo - oferecemos como atuação e que saberes compõem nossas práticas. Mais do que isso, que efeitos têm essas práticas sobre e para as pessoas que eventualmente cruzam nosso caminho? Os discursos que fazem parte desse saber estabelecem fronteiras para as maneiras com que somos interpelados?

Durante um estágio que tive a oportunidade de fazer na ADEH, apesar de ali encontrar a proposta de uma atuação não patologizante e não normativa da psicologia, me deparei com questionamentos que chegavam a mim como estagiária, durante os atendimentos psicológicos com a

¹ Os atendimentos na ADEH, de forma geral, são voltados à população TLBG em situação de vulnerabilidade social e econômica.

população TLBG², mas principalmente com pessoas trans³. Perguntas como “Você acha que eu tô louca?”; “Eu devo ser assim por traumas de infância, né?” apareceram em alguns dos encontros, lançadas a mim por mulheres trans, em referência às suas identidades de gênero. Tais situações levaram a pensar, contudo, não sobre a verdade de suas existências, mas sobre essa convocação a mim como estagiária de psicologia, ou melhor, à própria psicologia como saber que tem sua visibilidade social ancorada no poder de enunciar subjetividades, codificar os sujeitos da norma e legitimar as normas através dos sujeitos (PRADO FILHO; TRISOTTO, 2007).

Também diz respeito a um movimento de interpelação desde o qual me entendo como mulher cisgênera, posição em que estas perguntas seriam improváveis ou mesmo soariam absurdas. Afinal, parafraseando Amara Moira Rodovalho (2017), ao me dizer mulher, quem duvidaria que eu existo? Ou ainda, fazendo coro à pergunta de Leila Dumaresq⁴

² A comunidade de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros é comumente referida pela sigla LGBT, tanto por movimentos sociais quanto em políticas governamentais. O termo surgiu em contraposição ao antigo GLS (gays, lésbicas e simpatizantes), considerado excluyente em relação às pessoas trans e centrado politicamente no sujeito gay cisgênero. Esse uso difere de acordo com os contextos políticos e os debates e reivindicações travadas pelos movimentos, a partir dos quais vemos atualmente referências às pessoas intersex e à perspectiva queer (LGBTI ou LGBTQI). Nesta pesquisa, optou-se por utilizar a sigla TLBG para enfatizar as questões relativas à população trans, como forma de visibilizar sua existência, o protagonismo e as demandas políticas ligadas às suas vivências singulares e coletivas.

³ A nomenclatura faz alusão a pessoas transgênero, transexuais e travestis, cujas definições são diferenciadas em termos sócio-históricos e dizem respeito também a movimentos de identificação política. Não é minha intenção, nesta pesquisa, prover essas descrições, por ao menos três motivos: 1) as formas de nomeação têm mais a ver com as disputas de narrativas, vivências e processos de ressignificação frente aos saberes que conformam suas inteligibilidades; 2) a descrição e categorização acadêmica incorrem, muitas vezes, num olhar colonizador de tentar dar conta das experiências desses que consideramos, de maneira simplista, “outros”; 3) o propósito aqui é voltar a análise para o referencial normativo das designações de gênero, a saber, a cisgeneridade. Nessa direção, vergueiro (2012) entende as transgeneridades como o conjunto de identidades e expressões de gênero deslegitimadas em relação à cishnorma.

⁴ “Alguns me dirão que não há mulher categórica, mas apesar de concordar com esta afirmação, gostaria de insistir na pergunta, reformulando-a: Porque existem mulheres para as quais o “sim” seria uma resposta unânime em todos os ambientes sociais?” (DUMARESQ, 2014a, s/p).

(2014a), eu sou parte das mulheres para as quais o ‘sim’ é de provável consenso em todas as esferas sociais. Ainda que à primeira vista, em um momento ou outro, isso possa ser colocado em dúvida - como já ocorreu em duas situações distintas - quaisquer verdades que indicassem meu lugar de ‘mulher biológica’, ‘mulher de verdade’ ou ‘mulher normal’ poderiam ser mobilizadas para restituir a certeza dessa mulheridade.

Esse contexto não me leva, pois, a outro lugar que não o de colocar em questão o próprio saber psicológico e a cisnorma como lógica compulsória das atribuições de gênero nas vidas e nos corpos. A ideia desta investigação, portanto, é possibilitar questões analíticas na articulação entre cisgeneridade, como eixo produtor e regulador das designações de gênero, e a psicologia. Essa interface pode se delinear de maneiras diversas e inesgotáveis e, por esse motivo, tentarei explicitar ao longo deste trabalho como, por um lado, a psicologia pode sustentar e por em marcha discursos e práticas normativas acerca das vivências de gênero e, por outro, traçar algumas possibilidades epistemológicas e éticas da noção de cisgeneridade e cisnorma para (re)pensar a própria psicologia.

O sistema de gênero opera mediante a reiteração de discursos e práticas regulatórias (BUTLER, 1993), assim como por meio das investidas e articulações de tecnologias sociais (PRECIADO, 2008; LAURETIS, 1994) que produzem normalizações/normatizações acerca do masculino e feminino, engendrando mecanismos de exclusão sobre os corpos que não se encaixam na circunscrição binária e heteronormativa. Os vetores de violência produzem exclusão, invisibilidade e apagamento político, e se materializam em diversas frentes: físicas, psicológicas e institucionais (BONASSI *et al.*, 2015). Os saberes médicos e jurídicos, de maneira mais expressiva, surgem com força de discurso na conformação das inteligibilidades trans. Nesse sentido, deve-se ter em conta que, além das evidências mais ‘palpáveis’ ou ‘verificáveis’ da produção dessa violência, encontram-se os discursos e práticas que as sustentam. É aqui que gostaria de inserir a psicologia: como agenciadora de saberes e linguagem, que atua na produção de uma inteligibilidade de gênero e que pode engendrar discursos normalizadores sobre determinados modos de vida.

Ainda que a medicina, em especial a psiquiatria, exerça um papel decisivo na formulação do que entende por experiências de gênero desviantes, a força normativa dessa nomeação ganha efeitos de conjunto pela articulação de diversos saberes, práticas, discursos e instituições. Interessa aqui, portanto, investigar como a psicologia - não no esforço de

isolá-la em si mesma e/ou de outros campos - participa do que Bonassi⁵ (2017) chama de acordo societário, uma vez que também é verdade que há descontinuidades nas formas de regulação da população que necessitam ser separadas para que a análise possa reconhecer de maneira mais precisa como cada uma atua na produção, regulação e manutenção de pessoas na cisnormatividade. (BONASSI, 2017, p. 43).

Pode-se colocar em questão, portanto, como a psicologia tem tomado parte nesse jogo de forças que envolvem as designações de gênero. Em relação a pessoas trans, que narrativas seu saber constrói/possibilita construir? Que critérios de inteligibilidade as fundamentam? Levantar essas dúvidas é, como bem coloca Cidade (2016, p. 12), atentar para aquilo “que define o que é ou deixa de ser a transexualidade”. Dessa maneira, a finalidade desta pesquisa se torna investigar como a cisgeneridade, como matriz normativa e produtora de inteligibilidade social de gênero, opera (n)os discursos e práticas que compõem os saberes enunciados pela psicologia. Sua proposta se insere nos debates acerca da despatologização das identidades trans, tomando os conceitos de cisgeneridade e cisnorma em seus potenciais discursivos e atrelando-os às discussões travadas por pessoas trans e pelos movimentos transativistas. Entendo que, ao problematizar os pressupostos teóricos, éticos e epistêmicos da psicologia, nesse recorte, seja possível deslocá-la da sua universalidade, contribuindo para a produção de conhecimentos corporificados e localizados (HARAWAY, 1995). Analisar como nossos discursos e práticas, na posição de pesquisadores e profissionais, tomam parte nos processos regulatórios e normalizadores da subjetividade, contribui para pensar nossa atuação em sua dimensão crítica, na forma como lidamos com os processos de constituição de gênero não legitimados pela cisnorma.

1.2 CISNORMA E PSICOLOGIA: A ESCOLHA DE UM RECORTE DE ANÁLISE

Levou um tempo até decidir como poderia produzir um caminho analítico que permitisse articular as normas de gênero efetuadas por meio da cisnorma à psicologia e seus desdobramentos teóricos,

⁵ Como exemplo dessa complexa articulação que atua na produção da inteligibilidade de gênero, o estudo de Brune Bonassi fornece uma análise de como a medicina, o direito brasileiro e a religiosidade judaico-cristã constituem eixos de saber-poder que validam a cisgeneridade como norma através de formações discursivas e técnicas regulatórias acerca do gênero e da sexualidade.

epistemológicos, práticos e institucionais. Aliás, como falar em psicologia quando sabemos que não se trata de um campo de saber homogêneo? As divisões nas quais está assentada - ora por escolas de pensamento, ora por campos de atuação, através de distinções epistemológicas e posições ético-políticas - poderiam indicar um caminho, mas não pareciam ser a melhor aposta para as questões deste estudo⁶. Talvez pudesse procurar por psicólogas/os que atendessem e/ou já tivessem atendido pessoas trans, seja em clínica particular, em instituições de ensino, organizações diversas, seja na ampla rede de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, isso me pareceu amplo e aleatório demais para o tempo que tinha disponível. No mais, qual a certeza de quaisquer destas/es profissionais já tivessem de fato acolhido e atendido alguma pessoa trans? Além do acesso dificultoso e precarizado a serviços sócio-assistenciais por parte da população trans, os relatos mais comuns expressam a desconfiança, a negligência e as violências institucionais promovidas por muitos destes mesmos serviços. Conforme Bonassi *et al.* (2015), através de uma pesquisa realizada com a população trans em Santa Catarina, 40% desta indicou já ter sofrido violências físicas e psicológicas nos serviços de saúde, desde a negação do tratamento pelos seus nomes e identidades de gênero a situações de omissão, descaso e negligência. Efetivamente, muitos dos atendimentos nem mesmo ocorrem e/ou são procurados pelas pessoas trans, pelo receio de sofrerem represálias e terem suas vivências deslegitimadas neste processo (BONASSI *et al.*, 2015).

Contudo, uma constatação aparece de forma central: a construção da inteligibilidade social de pessoas trans, bem como o reconhecimento de sua cidadania e da possibilidade de acessar direitos básicos, se insere em um paradoxo onde essa mesma inteligibilidade precisa ser verificada e validada por diversos procedimentos e saberes das institucionalidades médicas, jurídicas e psicológicas⁷. Este é um dos pontos que sustenta também o processo transexualizador, uma abertura do sistema público de

⁶ Com isso, não quero dizer que este não seja um caminho analítico possível. Aliás, seria extremamente produtivo construir análises específicas a partir dos pressupostos teóricos e epistemológicos de cada escola, espectro e/ou perspectiva do saber psicológico, que pudesse evidenciar as relações das normas de gênero com a produção de subjetividade. Mattos e Cidade (2016), por exemplo, pautam a operacionalização da cisheteronormatividade nas teorias psicológicas do desenvolvimento.

⁷ Alguns desses mecanismos institucionais passaram por mudanças recentes, o que será comentado ao longo do trabalho.

saúde brasileiro às demandas de modificação corporal de pessoas trans, regulamentado pela portaria nº 2.803 de 2013 do Ministério da Saúde (MS). A operacionalização deste processo se dá por meio de equipe multidisciplinar, na qual são previstos dois anos mínimos de acompanhamento psicológico para as pessoas que ingressam no programa. Somente após este período é que elas podem obter (ou não) o laudo que atesta sua continuação no processo e a viabilidade de se submeterem às cirurgias desejadas. O que me indicou esse caminho de fato foi um texto de Hailey Kaas (2013), em que a autora critica o acompanhamento psicológico obrigatório como exigência desse processo e o posicionamento do Conselho Federal de Psicologia (CFP) na manutenção dessa obrigatoriedade. Aí estava: um encontro obrigatório entre a psicologia e as vivências trans. Não apenas uma obrigatoriedade que apontava para a presença inevitável do saber psicológico na produção e conformação das inteligibilidades de gênero mas, como me sugeriu certa vez Raíssa Grimm em uma de nossas trocas, dizia muito das possibilidades de quem pode ou não enunciar as verdades das relações de gênero, de quais sujeitos e narrativas são legitimados e quais são postos à prova.

Nessa trajetória, o acompanhamento psicológico do processo transexualizador se tornou um dispositivo de análise, pois através dele as/os profissionais de psicologia são chamadas/os a se implicar e responder algo sobre modos existenciais que escapam à inteligibilidade de gênero. Decidi então trabalhar seus elementos: das políticas institucionais que demarcam os parâmetros e as condições de sua efetivação às narrativas das/os psicólogas/os que realizam o acompanhamento nesse processo ⁸. Portanto, as resoluções do processo

⁸ O acesso aos laudos resultantes do acompanhamento fazia parte da ideia inicial desta análise. Entendo que a utilização do laudo na prática profissional se dá de maneira ambivalente: ao mesmo tempo que passa a funcionar como uma espécie de documento-atestado do processo de patologização das vivências trans, opera atualmente como via possível de acesso a direitos básicos e alguma garantia institucional de cidadania. Além disso, é construído e viabilizado de maneiras diferenciadas, de acordo com cada instituição, sua equipe de profissionais e formas de trabalho. Sua produção também se relaciona como expressão de uma lógica operativa na psicologia: o exame alinhada à uma prática de veridicção. Nesse sentido, permitiria visualizar que relações discursivas se estabelecem em relação a determinado objeto colocado para o saber, suas formas de apreensão e inteligibilidade, os termos de sua aparição. Contudo, as dificuldades institucionais para acessá-los, o pouco tempo disponível e a necessidade de locomoção até outro estado mais de uma vez inviabilizaram essa opção.

transexualizador (portarias do MS), bem como os documentos que as sustentam e lhe fazem referência (notas e resoluções de Conselhos de Psicologia, e outras portarias), e as entrevistas são concebidas como parte das estratégias de produção de conhecimento, ou seja, uma forma de operacionalizá-lo e pensá-lo a partir das relações de saber-poder apontadas por Foucault (1972/2012). Trata-se, pois, de pinçar elementos do discurso que emergem nos documentos e nas narrativas - integrantes de um dispositivo para além destas - e que dizem respeito às racionalidades presentes neste discurso, às maneiras que o saber psi é engendrado e investido em seus objetos de conhecimento. Entende-se tais elementos como integrantes de um dispositivo que opera por linhas de enunciabilidade e visibilidade (DELEUZE, 1990); ou seja, aquilo que é enunciável e visibilizado em determinado regime de inteligibilidade acerca do gênero e da sexualidade, no qual o acompanhamento psicológico e as políticas públicas se inserem.

O processo transexualizador no Brasil é credenciado em instituições distribuídas por quatro cidades (Porto Alegre, Rio de Janeiro, Goiânia e São Paulo), que oferecem diretamente os serviços de mudança corporal e/ou funcionam como suporte ao trabalho multidisciplinar exigido pela portaria do SUS. Em Florianópolis não existe o acompanhamento psicológico obrigatório inerente ao processo, pois o serviço de atenção à população trans se inseriu no sistema público de saúde por meio da atenção básica, implementado atualmente em três centros de saúde da região. Dessa maneira, tais serviços se voltam para a integralidade da saúde de pessoas trans, sem a vinculação e/ou restrição ao processo transexualizador. Processos como a hormonioterapia, por exemplo, são disponibilizados no âmbito primário da saúde e sem estarem atrelados à condicionalidade da portaria do SUS e, portanto, sem a obrigatoriedade do acompanhamento psicológico.

Na busca pelos centros habilitados, optei por um critério pragmático de escolha em relação os serviços e às instituições: espaços em que fosse realizado o acompanhamento psicológico de dois anos e que estivesse acessível dentro das limitações de deslocamento e tempo da pesquisa. Na articulação de uma rede de contatos para esse campo, acabei transitando por diversos territórios, desde âmbitos governamentais relativos a políticas para a população TLBG até grupos de pesquisa ligados à universidade. Durante esse processo, tentei a inserção nos espaços por diversas frentes, que mostraram como as relações de saber-poder atravessam os percursos de construção da pesquisa. Percebi, ao longo desse processo, o quanto as possibilidades de acesso e intermediação se centralizavam na figura médica, o que acabava

configurando uma tentativa de inserção pessoalizada. Contudo, também me deparei com a abertura e articulação de uma ampla rede de sujeitos de outras áreas e espaços - dentro e fora do processo transexualizador – que possibilitaram uma aproximação efetiva com o campo institucional, através de dicas, sugestões, cuidados, mediações e indicações de contato. Foram elas, em sua maioria, assistentes sociais e servidoras que me auxiliaram e acompanharam esse percurso.

Em um primeiro momento da pesquisa, procurei me aproximar e conhecer as instituições envolvidas com o processo transexualizador, bem como as/os profissionais de psicologia nele atuantes. Dessa forma, foi possível marcar encontros prévios com três das quatro pessoas participantes, tanto para situar o projeto de pesquisa quanto para compreender minimamente o funcionamento desse serviço nas instituições e a maneira com que as/os psicólogas/os se colocavam a partir de suas práticas e modos de atuação. Débora, Rodrigo, Cláudia e Roberta: todas/os profissionais com trajetórias específicas e áreas diferentes no âmbito da psicologia.

Débora, além de psicóloga, é pesquisadora e professora, com uma ampla atuação em interface com as questões da população TLBG. Não trabalha atualmente no atendimento psicológico obrigatório do processo transexualizador, mas atuou desde o começo de sua implementação e construção como política pública. Nesse contexto, já em nossas trocas iniciais, alertava para algumas falhas estruturais do processo e as relações sintomáticas com o sistema de saúde, bem como as posições (cis)normativas assumidas pela própria psicologia, concretizadas nos saberes e práticas mobilizados por profissionais em relação às vivências de pessoas trans. Rodrigo, por sua vez, atende a um setor inteiro de endocrinologia dentro de uma das instituições, no qual se insere o acompanhamento das pessoas trans que desejam ingressar no processo. Sua base de trabalho, me diz, é voltada para as histórias e a trajetórias singulares das pessoas, uma escuta que sustenta por meio da psicanálise. Em nossa primeira conversa, traz muito a discussão de como se normaliza a relação dos sujeitos com seus corpos, na qual não há nada que se possa dizer natural, assim como os chamados ‘desvios’, muitas vezes encarados de forma objetificada e excludente, mas que afirma como uma possível fissura e fuga dos padrões da normalidade. Assim, ele considera a importância do acompanhamento psicológico como uma oportunidade para os sujeitos (re)elaborarem sua história e tomar decisões nesse processo.

Também pude estabelecer uma primeira troca com Roberta, psicóloga que atende no âmbito do processo transexualizador em um

hospital. Nesse sentido, ela acompanha mais de perto as pessoas que passam pelas cirurgias e outras modificações corporais, pois faz os atendimentos individuais e grupais antes e depois destas passarem pelo processo. Imediatamente mencionou como havia ainda muito preconceito por parte de profissionais em se dispor a atender pessoas trans e que, portanto, seu trabalho e da equipe envolvida no processo era feito por amor, à medida que enfrentava resistências de outros setores da instituição. Ao conversar sobre sua forma de trabalho, insistiu bastante na ideia de que procura trazer para a realidade as questões abordadas pelas pessoas trans, pois percebe um forte depósito de expectativas nas cirurgias e entende que elas se colocam como se as questões geradoras de seu sofrimento fossem as mais importantes. Sua percepção é também de que recebe muitos discursos prontos nos atendimentos e a recusa do próprio acompanhamento como uma necessidade.

Em relação à Cláudia, nossa primeira troca foi no momento da entrevista. Sua prática profissional foi voltada principalmente para a rede de atenção em saúde mental, como o Centro de Atenção Psicossocial e a Residência Terapêutica. Atualmente psicóloga da equipe multidisciplinar do processo transexualizador, relatou ser esta uma área de atuação nova em sua trajetória. Também contou da necessidade em ir atrás de leituras e estudos sobre as questões de gênero que extrapolassem as discussões voltadas para a figura da mulher⁹. Através de sua experiência no campo da saúde mental, ela questiona a construção e o sentido da ideia de avaliação envolvida no acompanhamento do processo e coloca o trabalho como uma aposta na integralidade do cuidado.

Em um momento posterior, foram marcadas e concretizadas as entrevistas¹⁰ com as/os quatro profissionais de psicologia¹¹: três atuantes no acompanhamento psicológico do processo transexualizador e uma psicóloga que atuou junto às pesquisas para implementação do processo transexualizador no país. Com base nos questionamentos deste trabalho e da literatura acessada, as entrevistas se deram de maneira aberta, por meio de pontos norteadores no âmbito das questões a serem desenvolvidas neste trabalho. Apesar de apontar para alguns caminhos específicos, na construção daquilo que usualmente se delinea como

⁹ Entende-se aqui mulher cisgênera.

¹⁰ Estas foram acordadas por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO 1) e passaram pela autorização do Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Catarina (ANEXO 2) e das respectivas instituições em que as/os psicólogas/os realizam o acompanhamento.

¹¹ Os nomes das/os participantes foram alterados para preservar seu anonimato.

‘campo de pesquisa’, a partir do qual se torna possível acessar e coletar dados e informações para posterior análise, é inegável a presença de muitos outros elementos que antecedem a própria formulação deste estudo, desde as experiências que tive na psicologia acerca das discussões e práticas relacionadas às questões de gênero e sexualidade e de minhas incursões pela ADEH. A análise, me parece, se torna algo transversal ao processo e contempla todo tipo de material-fonte que sustente a discussão em torno do problema de pesquisa, desde o levantamento e seleção de fontes bibliográficas, eventos acadêmicos/científicos e culturais, trocas não-institucionalizadas à formalização dos procedimentos aqui explicitados.

1.3 LOCALIZANDO O CONHECIMENTO

Ao se questionar sobre a particularidade de uma epistemologia e metodologia propriamente feministas, Harding (1998) sugere que estas viabilizam uma ótica que possa modificar os tipos de perguntas a serem formuladas, assim como as que nunca o são, e compreender como isso fornece as nossas possibilidades de análises e os limites do que podemos encontrar como ‘respostas’. Nessa perspectiva, as formulações método-epistemológicas apontam para as formas de produzir conhecimento e as maneiras de operacionalizá-lo. De acordo com Foucault (1995), isso envolve uma análise estratégica, ou seja, a estratégia não apenas como mecanismo das relações de poder, mas da sua própria possibilidade de reinvestida - e resistência - nessa relação. A teoria como uma prática, uma caixa de ferramentas implica construir seu lugar como instrumento útil às análises em torno do poder, e leva em conta sua própria posicionalidade no campo do saber e nas relações que trava através daquilo que põe em questão (FOUCAULT, 1972/2012). Diria ainda que tais os processos de desestabilização do conhecimento e do pensamento dizem respeito a uma posicionalidade ética, como quando Harding (1993) sugere encarar as disputas como uma maneira de colocar melhores questões do que as que estão dadas.

Desuniversalizar, desnaturalizar, problematizar, são ferramentas que as empreitadas teóricas transfeministas, referências deste trabalho, operam quando suscitam determinadas questões acerca dos modos de naturalização e legitimação dos processos de constituição de gênero. As diferentes considerações das autoras acerca do conceito de cisgeneridade e seus desdobramentos (cisnorma ou cisgeneridade compulsória, cissexismo), indicam esta como um eixo de produção de inteligibilidade de gênero que pressupõe determinado alinhamento entre o gênero e as

corporeidades como natural (fixado pela diferença sexual e suas configurações binárias), da mesma forma que aponta para a legitimidade social e política das designações atribuídas aos sujeitos cisgêneros (BAGAGLI, 2014b, 2016a; DUMARESQ, 2014a, 2014b; GRIMM, 2015, 2016b; JESUS, 2012; KAAS, 2012; RODOVALHO, 2017; VERGUEIRO, 2012).

Se tomamos a diferença sexual como uma divisão *a priori* estabelecida pela natureza - homens e mulheres, cada qual com a parte que lhes é destinada - negamos todos os processos históricos e sociais que participam das condições de estabelecimento desses lugares, assim como das formas de reconhecimento dos sujeitos. Para Lauretis (1994), a diferença sexual estabelece posições universais para os sujeitos, em que os lugares de Homem e Mulher estão colocados de antemão, como blocos homogêneos que têm suas existências derivadas a partir da diferença sexual. Essa limitação não permitiria, portanto, pensar os sujeitos fora desses termos, que de início engessam uma oposição binária e de complementaridade da Mulher em relação ao Homem. De acordo com a autora, seria preciso

“conceber o sujeito social e as relações da subjetividade com a sociabilidade de uma outra forma: um sujeito constituído no gênero, sem dúvida, mas não apenas pela diferença sexual, e sim por meio de códigos linguísticos e representações culturais” (LAURETIS, 1994, p. 208).

Dessa forma, ela faz uso da noção de tecnologia, para pensar o gênero como efeito da articulação de inúmeras tecnologias sociais que, através de sistemas de representação e auto-representação¹², conferem significados às relações sociais e aos indivíduos engendrados na concretude destas. A própria teoria, sugere a autora, cabe ser compreendida como uma dessas tecnologias: desde à exclusão da análise de gênero em determinadas elaborações discursivas, passando pelo uso a-histórico (desconsiderado-o enquanto vetor de objetivação e subjetivação), às produções de conhecimento que tensionam a própria noção de gênero e suas concepções unívocas.

¹² Representação e auto-representação não aparecem aqui como uma separação abstrata entre elementos semióticos e elementos de uma “realidade material”, mas justamente como a própria possibilidade de (des)construção do gênero enquanto instância ideológica; portanto, máquina discursiva de significação e produtora de posição de sujeitos.

Preciado (2014, p. 28), por sua vez, vai trabalhar a partir da ideia de uma tecnologia heterossocial ou tecnologia social heteronormativa, “caracterizada como uma máquina de produção ontológica que funciona mediante a invocação performativa do sujeito como corpo sexuado”. Através dessa perspectiva, torna-se possível acionar os processos pelos quais essa maquinaria se instaura e se mantém a diferença sexual nos corpos, as instituições que regulam suas fronteiras através de técnicas específicas, e os discursos e práticas que materializam e reforçam sua suposta naturalidade. A diferença sexual e, por seqüência, o binarismo de gênero, são fixados através de tecnologias que fragmentam e hierarquizam o corpo em unidades significantes (órgãos sexuais-reprodutores, por exemplo), na mesma medida em que essas unidades passam a totalizá-lo, prescrevendo e conformando (a)os corpos-mulher e corpos-homem (PRECIADO, 2014).

Essa perspectiva se desenvolve diante de problematizações que não levam em conta as dimensões performativa (BUTLER, 1993; 2017) e prótica (PRECIADO, 2008; 2014) do corpo e, além disso, coloca um falso embate entre um suposto voluntarismo e (contra) um suposto determinismo da constituição do gênero e da sexualidade. Quando afirmamos o caráter sócio-político de construção do gênero, não podemos incorrer no erro de considerar esta uma perspectiva que não leva em conta sua materialidade. Na verdade, é precisamente o contrário que procura se analisar: a maneira como esta materialidade é produzida e significada, tanto para articular a noção de um sujeito sexuado e generificado, quanto para qualificar a coerência entre sexo, gênero e desejo e assim, prover sua inteligibilidade. Como aponta Butler (1998, p. 27-28), não é que a materialidade do corpo-sexo seja suprimida (como se isso fosse possível), mas como esta adquire inteligibilidade numa rede de discursos, práticas e instituições que organizam suas formas de aparecimento: “como uma categoria que produz efetivamente o sentido político do que descreve, “sexo” põe em funcionamento aqui sua “violência” silenciosa ao regular o que é e não é designável”.

Dessa forma, encontramos aí a possibilidade de uma forma de conhecimento que se debruce sobre como as tecnologias de gênero produzem sujeitos de enunciação e ação.

A ideia de construção social do gênero¹³, de maneira simplista, tem sido alvo de críticas e deslegitimações por se supor que coloca em

¹³ A noção de construção social do gênero foi trabalhada por diversas perspectivas dos movimentos feministas e estudos de diversas áreas das ciências humanas (sociologia, antropologia, história, filosofia e a própria psicologia). De

suspensão a própria noção de corpo (por extensão, o sexo como seu atributo natural e/ou divino) ou como se o tivessem destituído de sua materialidade. Temos atualmente como figura icônica desse embate os críticos morais da chamada ‘ideologia de gênero’ - entendida aqui como uma ofensiva anti-gênero - que colocam, de maneira geral, as conquistas e discussões da população TLBG como afronta a uma pretensa ordem natural dos corpos e das sexualidades. O movimento da ‘ideologia de gênero’ - e aqui ideologia adquire o sentido de acobertamento da realidade - assume que as questões sobre gênero e sexualidade, especialmente quando trazidas à esfera pública, configuram instâncias ideológicas que impõem modos de ser e agir não compatíveis com aquilo

maneira geral, surgiu como forma de evidenciar as relações sociais, culturais, históricas e políticas que compõem os processos de constituição dos sujeitos, o que complexifica a relação meramente biológica utilizada para explicar a existência de homens e mulheres, ou seja, a suposição de que as configurações antômicas, cromossômicas e genéticas pudessem constituir o lócus de verdade sobre o gênero e a sexualidade. No próprio feminismo, ora vingou uma compreensão essencialista com base na diferença feminina e nos atributos reprodutivos (e outros tantos “femininos”) de sua “condição”, cuja crítica se dirigia ao respeito e não-hierarquização dessas diferenças tidas então como naturais. Nesse sentido, a perspectiva construcionista oferece outra ótica de análise e permite compreender as desigualdades, opressões e hierarquias solidificadas a partir da diferença sexual. É necessário dizer, porém, que tal perspectiva construcionista não é única e nem utilizada da mesma forma para problematizar o sistema sexo-gênero. Os esforços em apontar como esse sistema cria posições de sujeito e lugares políticos de forma diferencial se pautam, muitas vezes, na ideia de que as relações de gênero (os modos de ser homem-mulher) são construções sociais e culturais, nas quais o sexo, como âmbito biológico, funciona como um substrato que opera a partir da divisão sexual dos corpos. Desse modo, ainda que explicitem os mecanismos de desigualdade e dominação entre os gêneros (do homem sobre a mulher), acabam reafirmando os próprios termos que sustentam a distinção e hierarquização desses corpos, sem abrir brechas para pensar a própria noção de sexo como um lugar marcado discursivamente, sobre o qual são investidos e exercidos saberes, práticas e relações de poder. Assim, o construcionismo que mantém intacta as divisões entre natureza e cultura ou sexo e gênero impossibilitam pensar a cisnorma como eixo regulador e produtor das relações de gênero e da constituição dos sujeitos generificados. O movimento da ofensiva anti-gênero, aqui citado, reduz tais discussões a um falso embate entre determinismo biológico e voluntarismo social, ao propagar a ideia de que as pessoas escolhem seu gênero e modo de ser na contramão do que seria determinado como correto pela biologia inscrita em seus corpos. Nesse sentido, consideram toda ideia de construção social de gênero como algo abominável e anti-natural.

que seria naturalmente reservado ao homem e à mulher pela determinação biológica: a união reprodutiva e a constituição familiar. Além disso, perpetuam um pânico moral generalizado por entender que as relações sexuais e afetivas não-heterocentradas - em referência às lésbicas, gays e bissexuais - e os corpos não-cisgêneros - como as pessoas transexuais e travestis - são frutos de um ostensivo processo de doutrinação que ensina as pessoas a negarem sua identidade real e verdadeira: o sexo.

Para eles, as perspectivas de que o gênero e a sexualidade se constituem por meio de processos sociais, políticos e culturais não passam de um incentivo destabilizador da ordem natural do mundo e da humanidade, cuja efeitos se tornam nocivos por trazer uma grande confusão acerca do que é real (o sexo e as funções do corpo nos parâmetros biológicos e, por consequência, seus papéis sociais) e o que não é. Dessa maneira, as pessoas trans, que reivindicam para si a legitimidade de uma identidade de gênero diferente daquela socialmente designada, são vistas como indivíduos essencialmente problemáticos e aniquiladores da própria identidade. Não à toa o movimento da ideologia gênero é chamado de ideologia da ausência de sexo¹⁴. Basicamente, é como dizer que a existência da população TLBG é um grande delírio coletivo e que as opressões dirigidas a ela são manobras para destruir a liberdade daqueles que já têm seu lugar garantido na sociedade. Estranho é conceber como um grupo social que inflige tamanha influência e atentado à liberdade tenha como consequência justamente uma morte a cada 20 horas no Brasil¹⁵.

Com isso, queremos apontar para o fato de que a produção de conhecimento não é desinteressada, autogerativa, desdobramento múltiplo e desencarnado de um campo dado de possíveis. De acordo com a noção de objetividade corporificada de Haraway (1995, p. 27), produzir saberes situados implica considerar que “uma ótica é uma política de posicionamentos”, e compreender que esse processo está vinculado a tecnologias de visualização e próteses de tradução. As tecnologias, nesse sentido, dizem respeito a possibilidades ativas de organizar mundos, dos

¹⁴ Link: <https://tompirola.jusbrasil.com.br/artigos/201888015/ideologia-de-genero>

¹⁵ De acordo com o levantamento feito pelo Grupo Gay da Bahia em 2018, um total de 420 pessoas TLBG morreram neste ano vítimas de homolebotransfobia, sendo (76%) decorrências de homicídio e outras 100 (24%) de suicídio. Pelo relatório da Associação Nacional de Travestis e Transexuais, em 2018 foram assassinadas 163 pessoas trans, em que a maior parte das vítimas são as travestis (158 casos, um índice de quase 97%) (BENEVIDES; NOGUEIRA, 2019).

modos de ver, com suas relações de tensionamento e embate; a questão da tradução, por sua vez, envolve a construção de perspectivas parciais, localizadas, que não se pretendem ao unísono da história e do mundo, mas que possam alocar de forma crítica as codificações próprias à efetivação dos saberes. Ao encontro dessa perspectiva há o que Butler (2015) denomina “prática de leitura”, que remete à dimensão do *como* ler algo, sendo esse algo o objeto do estudo ou a problemática em questão. “Que tipos de leituras são necessárias em relação a este problema? Quais são os discursos dominantes? Como se constrói este objeto? Como leio a forma em que estes discursos operam? O que excluem e o que produzem?” são algumas das incitações que norteiam, pois, as possibilidades de prática de leitura, ou então, as práticas de visualização.

A proposta desta pesquisa se insere, portanto, na premissa da despatologização das identidades trans, tomando a cisgeneridade em seu potencial discursivo e atrelando-a às discussões apontadas por movimentos transfeministas. Entendo que, ao problematizar os discursos da psicologia, nesse recorte, seja possível deslocá-la da sua universalidade, contribuindo para a produção de conhecimentos corporificados e localizados (HARAWAY, 1995). No que se refere aos efeitos e modos de produção da cisnorma, podemos também nos auxiliar das noções acerca do dispositivo proposta por Foucault ¹⁶ (1988/2012; 2000) e trabalhada por Deleuze ¹⁷ (1990), à medida que sua manutenção e aparente naturalidade deriva da produção de uma normalidade de gênero através de mecanismos discursivos, práticas sociais, instituições e enunciados específicos que ganham efeito de conjunto, ou seja, articulam-se de modo a produzir suas linhas de visibilidade e enunciação - “máquinas de fazer ver e de fazer falar” (DELEUZE, 1990, p. 155). Ao partir da pergunta de Bagagli (2016, p. 88) “Quais verdades dos gêneros a patologia é capaz de produzir como discurso?”, compreendemos como os discursos hegemônicos acerca das vivências e identidades trans nos

¹⁶ Foucault (2000, p. 244) define como dispositivo “um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas. Em suma, o dito e o não dito são os elementos do dispositivo. O dispositivo é a rede que se pode tecer entre estes elementos”.

¹⁷ Para Deleuze (1990, p. 158), em sua leitura de Foucault, o dispositivo possibilita a ideia de explicar aquilo que se apresenta como universal, por meio de processos que operam por uma multiplicidade de “linhas de visibilidade, linhas de enunciação, linhas de força, linhas de subjetivação, linhas de ruptura, de fissura, de fratura que se entrecruzam e se misturam”.

dizem menos das próprias e mais das condições sociais, históricas e políticas que tornam tais discursos possíveis. Essas condições sustentam, portanto, um conjunto de elementos que envolvem o processo de patologização de pessoas trans, e nos fornecem pistas para pensar como certos discursos e práticas implicam-se em um regime de produção de verdades acerca do gênero, ou seja, em possibilidades daquilo que passa a ser enunciável e visibilizado como sua verdade.

Os regimes de verdade e inteligibilidade se materializam, por um lado, nas operações discursivas, e o discurso é justamente aquilo através do qual o poder é veiculado e reordenado. Podemos, a partir disso, pensar que uma das dimensões dessa problemática se dirige, então, às “diferentes maneiras pelas quais o discurso desempenha um papel no interior de um sistema estratégico em que o poder está implicado, e para qual o poder funciona” (FOUCAULT, 1978/2012, p. 247). Se os discursos aparecem como elementos estratégicos das práticas sociais, é porque se constituem na forma de relações e conexões entre um conjunto de enunciados e um conjunto de regras e procedimentos, e através das quais se coloca “uma interrogação sobre as condições de emergência de dispositivos discursivos que sustentam práticas [...] ou as engendram” (REVEL, 2005, p. 38). Traçar uma análise das relações de saber-poder implica, portanto, analisar o poder como constituição da possibilidade de ação sobre a ação dos outros (FOUCAULT, 1995), levando em conta: os sistemas de diferenciação que regem essa ação (os processos de valoração diferencial que a cisnorma coloca às vivências trans); os objetivos perseguidos por aqueles que exercem a ação (formas de controle e verificação dos processos de constituição de gênero); suas modalidades instrumentais (condicionalidades do processo transexualizador; mecanismos de avaliação e legitimação das identidades trans), suas formas de institucionalização (saberes e políticas acionados na formulação do processo transexualizador, bem como a instituição obrigatória do acompanhamento psicológico); os graus de racionalização, ou seja, a eficácia (ou não) do exercício da ação em relação a seus efeitos/resultados em um campo de possibilidades (os efeitos das articulações cisnormativas na produção de inteligibilidade das vivências trans a partir do acompanhamento psicológico).

Dessa forma, podemos colocar a questão da seguinte maneira: a patologização das existências trans surge dentro das condições de possibilidade fornecidas por saberes especialistas, nos quais se inclui a psicologia, que vão fornecer os modos de aparição desses sujeitos. O processo transexualizador, por sua vez, emerge como um espaço onde é possível visibilizar determinada configuração do conjunto de processos

que produzem e conformam as inteligibilidades das vivências de pessoas trans, por meio do qual a psicologia opera como um dos eixos fornecedores de enunciados desses processos ou seja, delinea um regime semiótico de legibilidade das vivências trans através dos enunciados e das maneiras de enunciar que provê.

Na discussão sobre os parâmetros cisnormativos que regem a inteligibilidade dos sujeitos, gostaria de colocar em questão dois pontos: 1) como a cisgeneridade estrutura o campo de inteligibilidade e reconhecimento para os processos de constituição de gênero, e, 2) como os processos de normatização intrínsecos à cisgeneridade negam as existências trans à medida que dissimulam sua própria constituição. Para tal análise, nos propomos a analisar o gênero como vetor de constituição dos sujeitos por meio de diferentes e variadas tecnologias sociais. Desse modo, trabalhamos com a ideia de que o gênero é produzido mediante essas tecnologias, assim como o gênero pode ser considerado ele mesmo uma tecnologia produtora de subjetividades.

Portanto, problematizar a patologização das identidades trans como indicativo da produção discursiva acerca da cisgeneridade nas práticas da psicologia, sugere pensar como estas atuam na produção de efeitos de verdade e em sua regulação e nos jogos de inclusão e exclusão a partir de sua capacidade de conferir inteligibilidade. Compreender como a patologização - pensada para além da atribuição de um diagnóstico, em direção a tudo aquilo que permeia e sustenta tal atribuição - permite situar como determinadas experiências contra-hegemônicas de gênero constituem um problema a ser respondido, algo a ser objetivado nas práticas de saber-poder e a ser constantemente investido de seu exercício. Localizar a problemática em questão em uma prática específica - como o acompanhamento psicológico obrigatório - nos abre espaço para atualizar as inquietações acerca de como o gênero, enquanto vetor de subjetivação e aparato de efeitos regulatórios, é investido em uma humanidade decifrável (BUTLER, 2006).

1.4 COMPOSIÇÃO DO TRABALHO

Até aqui, procurei delinear o contexto e as trajetórias do pensamento que me levaram a decidir por este problema de pesquisa, no intuito de trilhar um caminho inverso dos saberes: colocar em questão os discursos e práticas que objetivam os sujeitos e validam, portanto, as histórias e vidas por meio de seus pressupostos, concepções e ideais de sujeito. Nos capítulos seguintes, pretendo esmiuçar os aportes teóricos e epistêmicos que permitem problematizar a interface entre a psicologia

como campo de conhecimento e as discussões sobre a cisnorma, para então analisar seus efeitos no acompanhamento psicológico de pessoas trans no processo transexualizador.

O segundo capítulo, “Considerações sobre a cisgeneridade”, remete a uma incursão pelos trabalhos e discussões do transfeminismo sobre os conceitos de cisgeneridade e cisnorma/cisnormatividade, e seu uso como operador conceitual, analítico e político para situar e referenciar os mecanismos compulsórios e regulatórios de atribuição de gênero. A partir da localização dos discursos patologizantes sobre as identidades e vivências trans, são evidenciados os principais pontos de crítica das transfeministas em relação aos discursos e práticas que as desqualificam e as objetivam por meio da assunção da cisgeneridade como pressuposto natural dos processos de constituição de gênero.

Na terceira parte, intitulada “O trans pelo cis: políticas institucionais”, é feita uma análise das concepções acerca das transgeneridades nas formulações do processo transexualizador, bem como a inserção e as implicações da psicologia no que diz respeito à compulsoriedade do acompanhamento psicológico. Discutem-se questões envolvendo os conflitos colocados ao saber psicológico pela medicina e a produção de laudos como mecanismo patologizante e validador das vivências trans.

No quarto capítulo, “Saberes trans e os processos cis”, são problematizados os efeitos que a cisnorma produz em relação às possibilidades de enunciação sobre as identidades trans e os saberes que lhe conferem legitimidade e inteligibilidade. Nesse sentido, abordam-se os processos de exclusão e apagamento político de pessoas trans como sujeitos de conhecimento. No âmbito do processo transexualizador, são analisados os elementos que posicionam as narrativas de pessoas trans diante da condicionalidade do acompanhamento psicológico e seus efeitos nos discursos das/os profissionais que as atendem. Além disso, são analisados os elementos que situam o saber psicológico no trabalho desenvolvido no acompanhamento do processo transexualizador, as possibilidades de seu desdobramento e os discursos através dos quais as identidades trans são narradas e visibilizadas. Problematiza-se como o sofrimento aparece enquanto ponto central na produção de inteligibilidade das vivências trans e as formas de reconhecimento que este veicula por meio das disjunções cisnormativas.

No quinto e último capítulo, “À revelia do cis: políticas de nomeação, enunciação e reconhecimento”, é trazida à tona a questão da autodeterminação de pessoas trans e discute-se, a partir desta, como os processos de nomear, reconhecer e enunciar suas vivências operam entre

o protagonismo de suas narrativas e os saberes autorizados a legitimar as verdades de suas histórias.

2. CONSIDERAÇÕES SOBRE A CISGENERIDADE

O cisgênero, por sua vez, é uma categoria como o branco é para raça, neurotípico é para a neurodiversidade, ou heterossexual para a orientação sexual. O que não representa problema social à pessoa, não leva o indivíduo a identificar-se com a questão. Para os indivíduos nessas categorias, o problema não é ele ser diferente do outro, mas o outro não ser igual a ele. Isso que leva às pessoas a quererem substituir um humanismo genérico pelas lutas específicas contra cada opressão (LEILA DUMARESQ, 2016, p. 127-128)

As verdades do gênero e os efeitos que estas têm na vida das pessoas e nos modos de existir palpáveis à sociedade se tornaram uma problemática central para pensar os processos de como nos constituímos sujeitos. Foucault (2012) nos forneceu uma análise inicial sobre como a verdade do sexo surge como uma produção ativa do poder, em que uma multiplicidade de discursos e práticas criam e determinam as formas de sua aparição. Contrário a uma explicação repressiva sobre o sexo - o que não quer dizer que este não seja atravessado por mecanismos de coerção e também de repressão -, sustenta que a proliferação discursiva em torno do sexo e da sexualidade configurou determinados saberes e exigiu a engrenagem de diversas instituições na demarcação de suas verdades. O modo confessional de exteriorização da verdade dos desejos, como a moldada na pastoral cristã, nos indica uma das lógicas dessa maquinaria discursiva:

Trata-se, ao contrário, de um tema que faz parte da própria mecânica dessas incitações: maneira de dar forma à exigência de falar, fábula indispensável à economia infinitamente proliferantes do discurso sobre o sexo. O que é próprio das sociedades modernas não é o terem condenado, o sexo, a permanecer na obscuridade, mas sim o terem-se devotado a falar dele sempre, valorizando-o como o segredo. (FOUCAULT, 2012, p. 41-42)

Essas articulações de saber-poder se constituem, então, em modos de objetivar o sexo, de torná-lo um objeto de conhecimento e intervenção a ser investido, esmiuçado, explicado e controlado. Ainda que não sejam dimensões separáveis, podemos dizer que o eixo dos saberes propiciam

os campos discursivos desde os quais certas questões são enunciadas; as relações do poder, por sua vez, indicam os mecanismos através dos quais essas lógicas discursivas são operacionalizadas. Essa articulação nos mostra, portanto, como certos objetos, conceitos, formulações “são investidas nas instituições, nas técnicas, nas condutas individuais ou coletivas, nas operações políticas, nas atividades científicas, nas ficções literárias, nas especulações teóricas” (FOUCAULT, 1968/2008, p. 110).

Um dos domínios discursivos a que Foucault se refere está ancorado na *scientia sexualis*, um campo de inteligibilidade específico conferido ao sexo e à sexualidade por meio do discurso científico. É através dessa racionalidade¹⁸, por exemplo, que temos no Ocidente a psiquiatrização das sexualidades periféricas, examinadas e catalogadas sob os termos do fetiche e da perversão, nos quais aparecem como indutoras de condutas anormais e imorais.

No âmbito deste trabalho, vamos nos deter às conformações históricas e políticas que possibilitaram e delinearão um domínio de inteligibilidade para as transexualidades e travestilidades. À medida que estas tomam corpo no discurso científico como objeto de classificação, intervenção e correção, passam a ser nomeadas pelos próprios referenciais a partir das quais são interpretadas. A partir dos discursos biomédico e psi (psicologia, psiquiatria e psicanálise), engendram-se dispositivos que regulam e fornecem as formas de sua visibilidade. Se nos ativermos ao campo mais propriamente da psicopatologia, deparamo-nos com classificações diagnósticas contidas em manuais de referência para atuação dos profissionais das áreas médicas e da saúde, tais como o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) e a Classificação

Já por volta do século XIX, surge uma codificação sobretudo biomédica na regulação de modos de ser e condutas consideradas anômalas, na qual o gênero e a sexualidade ganham uma taxonomização em termos de comportamento e manifestação psíquica. São exemplos dessas empreitadas, ao longo dos séculos XIX e XX: 1) a moneyzação do sexo (conceito de gênero como marcador de diferença em relação ao “sexo”, cunhado pelo psicólogo John Money a partir de suas intervenções

¹⁸ Foucault trabalha a partir de quatro conjuntos estratégicos que se desenvolveram através de determinados dispositivos de saber-poder ao longo do século 19. Além da citada psiquiatrização dos prazeres perversos, também faz referência à hysterização da mulher, à patologização da sexualidade da criança e ao controle político sobre a procriação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID).

em bebês intersexo); 2) a catalogação sexual de Harry Benjamin (caracterização de “transexualismo” na escala de orientação sexual criada por ele); 3) a adequação sexo-gênero de Robert Stoller (dissociação sexo-gênero e estabelecimento de variáveis físicas e sociais para determinação do espectro masculino-feminino); 4) a categorização normal-patológica de Richard von Kraft-Ebing (criação de categorias de identidade sexuais normais e perversas no campo da psiquiatria) e 5) a tabelização das sexualidades pela escala de Kinsey (PRECIADO, 2008).

Podemos nos apoiar em Foucault (1984/2004) novamente para entender que certos fatos discursivos se traduzem em condições de possibilidade para que determinada questão apareça no campo social e se coloque como um problema para a política. Assim, o campo de inteligibilidade da transexualidade se consolidou sob os marcos dos discursos médicos e psi e a enunciaram com os termos da patologização e do desvio psicológico, demarcando um processo unilateral de categorização dos sujeitos e das vivências de gênero e sexualidade. Ora, se tornou-se possível instaurar uma determinada esfera de inteligibilidade acerca das vivências trans, como nos referimos aos pressupostos normativos a partir dos quais esta é criada? É a partir desse questionamento que diversas pensadoras trans e o movimento transfeminista trazem à tona os conceitos cis (cisgeneridade, cisnorma, cissexismo), de modo a fazer frente às classificações reducionistas e estigmatizantes das identidades trans.

Nas últimas décadas, mais fortemente a partir dos anos 1990, diversas análises empreendidas por pessoas trans têm apontado o quanto as discussões acadêmicas não consideram suas vivências de corporalidade, desejo e modos de experienciar o gênero e a sexualidade. Ou ainda, quando estas aparecem, não perturbam os parâmetros a partir dos quais costumamos encará-las. Surge então a necessidade de nomear esse ponto opaco em relação ao qual as transgeneridades são pensadas. Como aponta Susan Stryker (2006), os estudos de transgeneridades acabam se tornando transversais aos campos de conhecimento, uma vez que postulam um (des)entendimento radical das diferenças incorporadas e como estas são hierarquizadas socialmente:

O campo de estudos das transgeneridades diz respeito a qualquer coisa que rompa, desnaturalize, rearticule e visibilize as relações normativas que de modo geral presumimos existir entre a especificidade biológica do corpo humano sexualmente diferenciado, os papéis sociais e status que se espera que determinada forma

corporal ocupe, a relação subjetiva experienciada entre um senso generificado de si e expectativas sociais de performatividade de gênero, e os mecanismos culturais que sustentam ou contrariam configurações específicas da personalidade generificada (STRYKER, 2006, p. 3, tradução nossa).¹⁹

A diferença sexual que postula a divisão dos corpos em homens e mulheres e consagra a coerência de um ‘sexo biológico’ a um ‘sexo psicológico’ ou ao gênero enquanto expressão social e cultural de atributos e papéis considerados masculinos e/ou femininos nos dita os referenciais a partir dos quais é pensada a normalidade de gênero. As elaborações dos conceitos cis surgem, então, em um esforço para evidenciar o dispositivo de produção da normalidade que patologiza as vivências trans. O processo de psicopatologização, que envolve muito mais do que sua formalização pelo diagnóstico, está diretamente ligado a um regime de verdade que estrutura uma coerência para os sujeito generificados, conferindo inteligibilidade a determinadas relações entre gênero e suas atribuições corporais, de desejo e sexualidade. A articulação entre esse campo de inteligibilidade, os processos de normalização que o constituem, a matriz política que o articula e designa suas possibilidades é o que as transfeministas vêm apontando como cisnormatividade ou cisgeneridade compulsória.

No entendimento de Rodvalho (2017), ao mesmo passo em que o saber médico aglutina sob a categoria trans determinadas formas de existência, delimita também um lugar discursivo das existências não-trans:

nomear o “não-nós” não para definir sua existência, mas para explicitar “as pessoas que não são nós (e a partir das quais fomos nomeadas “trans”) talvez precisassem de um nome também, um nome não que lhes desse existência (afinal, quem cogitaria duvidar que, por não terem nome,

¹⁹ “The field of transgender studies is concerned with anything that disrupts, desnaturalizes, rearticulates, and makes visible the normative linkages we generally assume to exist between the biological specificity of the sexually differentiated human body, the social roles and statuses that a particular form of body is expected to occupy, the subjectively experienced relationship between a gendered sense of self and social expectations of gender-role performance, and the cultural mechanisms that work to sustain or thwart specific configurations of gendered personhood.”

inexistem?), mas sim um que explicitasse a razão de nos terem definido enquanto quem cruza, traspassa (trapaça?), transgride uma certa linha, a saber, aquela que separa homem de mulher. (RODOVALHO, 2017, p. 367)

Nesse sentido, a ideia de cis produziria efeitos na linguagem não apenas pela nomeação da alteridade em si, mas por evidenciar os parâmetros interpretativos a partir dos quais essas existências são concebidas. Kaas (2012) afirma que nessa divisão, contudo, não se trata de opor sujeitos cis e trans, mas denunciar a naturalização da condição cisgênera, que nos discursos hegemônicos é referida pela ideia de mulheres e homens biológicos. Para a autora, a cisgeneridade diz sobretudo de uma condição política, que assegura privilégios por ser legitimada como auto-evidente e, portanto, valorada como experiência unívoca. Nesse sentido, “a adoção do termo cis denuncia esse pseudo status natural. Nomear cis é o mesmo processo político de nomear trans*: aponta e especifica uma experiência e possibilita sua análise crítica” (KAAS, 2012, s/p). Coloca-se em marcha, pois, um operador analítico e uma categoria política de evidenciamento da norma.

Na mesma direção se coloca Vergueiro (2012), que vê no uso da denominação cis uma possibilidade analítica que permite equiparar as perspectivas trans nos processos de interpretação do gênero. De acordo com a autora, ao invés de atribuir à cisgeneridade a suposição dos parâmetros de normalidade, deve-se encará-la como uma gama de possibilidades identificatórias que são, por sua vez legitimadas pelas normativas de gênero. O processo de equiparação dos saberes trans se configura, então, como um movimento de descolonização das identidades de gênero não-hegemônicas, uma vez que “utilizar o conceito analítico de cisgeneridade tem o objetivo de, em última instância, desautorizar discursos e práticas que naturalizem a norma cisgênera” (VERGUEIRO, 2012, p. 5). Vergueiro trabalha na intersecção das designações de gênero cis com os processos de colonialidade do saber, procurando explicitar como a produção de conhecimento etnocêntrica influenciou nossa compreensão acerca do gênero e da sexualidade, bem como seus efeitos em termos de produção de subjetividade. Para ela, esse processo permite expor uma certa colonização das existências não-cisgêneras, “incluindo-se aqui sua exclusão sistemática de espaços de decisão e produção de conhecimento, bem como explicitar o etnocentrismo que permeia as definições dominantes de gênero, desestabilizando cronologias que privilegiam instituições médicas para analisar inconformidades de gênero” (VERGUEIRO, 2012, p. 9). Em sua concepção, a

cisnormatividade é efeito de uma construção discursiva que entrelaça três elementos principais: pré-discursividade, binariedade e permanência. Os efeitos de regulação e exclusão da cisnorma reaparecem, pois na forma de patologização e objetificação das existências trans (VERGUEIRO, 2016).

Bagagli (2016a, p. 91) sugere que a emergência desse conceito torna possível colocar em análise a “compreensão estrutural da cisgeneridade como estabilizador das coerências sobre o gênero”. Segundo a autora, ao elaborar a posição cis, nos deparamos com uma noção de subjetividade que se mostra como natural e que valoriza certos aspectos - efeitos atribuídos à verdade de gênero - como inerentes à condição humana. Nesse sentido, a cisnorma operaria a partir de várias disjunções, tais como corpo-alma; verdadeiro-falso; legítimo-ilegítimo; útil-inútil; coerente-incoerente, que expressam os marcos divisórios a partir dos quais as vivências trans são codificadas (BAGAGLI, 2016a). O reconhecimento dos corpos generificados, portanto, vai depender do campo de inteligibilidade criado e delimitado pela fixação desses critérios. Para Bagagli (2016a, p. 92), “a normalidade, intencionalidade, eficácia, naturalidade e saúde” são alguns desses critérios que constituem a evidência de coerência da cisgeneridade e, ao mesmo tempo, fazem das transgeneridades seu ponto de falha. Marcar a cisgeneridade surge, pois, na disputa narrativa sobre as existências trans e nos lança às possibilidades de enunciação sobre as mesmas.

Ainda que ora ou outra, os termos cisgeneridade e cisnorma possam se sobrepor, é importante demarcar suas concepções e mudanças conceituais ao longo do tempo. Concordamos com Bagagli (2016a) quando esta aponta que a criação de um conceito está intimamente ligada à produção de realidade, em termos que a história presente se mostra insuficiente. Dessa forma, a elaboração de uma outra teoria da subjetividade, como sugere a autora, torna-se um processo ativo de criação da própria realidade. O uso de conceitos ganham corpo e adquirem sentido, portanto, à medida que trabalham e transformam a realidade, ao desestabilizar os parâmetros que até então a sustentavam como espontânea e auto-evidente. Contudo, nos alerta Dumaresq:

É preciso tomar cuidado com palavras muito vívidas politicamente. É necessário cuidar de conhecer os sentidos e usos do termo. Também é necessário sempre evidenciar o recorte do conceito ao qual dirige-se a crítica. O preço de não reconhecer o recorte é muito alto: Reduzir

vivências a conceitos, anulá-las discursivamente e silenciá-las politicamente (Dumaresq, 2014b, s/p).

As modulações históricas e políticas do entendimento sobre a cisgeneridade estão diretamente relacionadas aos discursos que perpassam as experiências categorizadas como trans. Por um lado, porque seu surgimento e uso advém das próprias pessoas trans que se debruçaram sobre as questões que então se colocavam aos debates de gênero. Por outro, porque sua utilização constitui um campo de tensionamento necessário ao enfrentamento das práticas normativas *sobre* as pessoas trans, cuja autoridade discursiva tem nos saberes especialistas sua cristalização. Portanto, se o termo cisgeneridade surge como uma possibilidade analítica para designar o contraponto discursivo de trans, assim como para situar o lugar a partir do qual essa nomeação é estabelecida, é preciso atentar aos enunciados, às relações de poder e aos espaços de disputa envolvidos na construção dessas narrativas.

De acordo com Dumaresq (2014b), o conceito de cisgeneridade, desde seu surgimento na década de 1990, passou por (re)elaborações que expressam as mudanças de sentido e as disputas narrativas envolvidas. No início, a definição fazia maior referência a termos biomédicos²⁰, por conta de um período em que as pessoas trans se articulam como grupo político em tensão com a investida patologizante da medicina. Segundo a autora, duas forças estavam postas: a visibilização de pessoas trans como grupo social com suas especificidades e a interposição do saber médico como via de intermediação de suas necessidades políticas de reconhecimento social e jurídico. Como será discutido adiante, os saberes ‘oficiais’ sobre as transgeneridades ganham concretude na exigência e emissão de laudos para atestar uma condição patológica, diante dos requerimentos para alteração de nome e intervenções corporais. A institucionalização dessas práticas marca as condições de enunciação acerca das vivências trans e, desse modo,

Naquele momento ainda fazia sentido usar o jargão biomédico que trouxe alguma aceitação social e que definia o trans para definir o cis. Ingentemente, as pessoas trans quiseram expressar

²⁰ Ela utiliza como exemplo uma definição de 1999, feita por Donna Lynn Matthews: “Uma vez que definimos gênero como “as características comportamentais, culturais ou psicológicas associadas a um sexo, cisgênero literalmente significa: estar do mesmo lado das características comportamentais, culturais ou psicológicas associadas a um sexo. Simplificando, significa que a identidade e apresentação de alguém é compatível com sua morfologia física.”

alteridade nos mesmos termos usados para nos descrever. Logo ficou evidente que isso não era possível e que o jogo biomédico não foi feito para permitir a expressão trans (Dumaresq, 2014b, s/p).

Na mesma linha, Stone (1991) nos mostra como a criação de uma patologia clínica, categorizada sob o termo ‘transexualismo’, ganha ares oficiais nos anos 80 do século XX, após algumas décadas de investimento e pesquisa sobre as denominadas disforias de gênero. A tentativa de estabelecer critérios objetivos e determinantes para o que se entendia como transtorno psiquiátrico, levou profissionais da medicina, psiquiatria e psicologia a realizar e relatar resultados de estudos clínicos, em que atestavam uma identificação com o gênero oposto, em desacordo com o corpo biológico e, conseqüentemente, a sensação de aversão a esse corpo. Era preciso um diagnóstico diferencial para poder avaliar com precisão e sem ambigüidades a condição das pessoas que demandavam as cirurgias de redesignação.

A autora elucida alguns pontos que nos permite compreender como a retórica científica tradicional prevaleceu. Por se tratar de casos clínicos, portanto, estes precisavam sugerir uma condição detectável e de critérios replicáveis em todos os quadros que expressavam a patologia. Contudo, além de os estudos serem realizados com uma amostragem ínfima de pessoas em um contexto muito específico - e, mesmo assim, publicizados como representação universal da transexualidade -, muitos deles chegaram a conclusões com ‘ressalvas científicas’ que invalidariam a clareza dos resultados²¹. A definição criteriosa desejada pela academia denotava a impossibilidade, então, de homogeneizar as experiências que esta acreditava revelar através do diagnóstico: “O teste precisava ser objetivo, clinicamente apropriado e replicável. Mesmo após pesquisa considerável, nem um único e inequívoco teste para síndrome de disforia de gênero pode ser desenvolvido (STONE, 1991, p. 160, tradução nossa)²².

²¹ Nota-se, nos discursos de invalidação destes estudos, uma carga moral balizada pelo saber científico: a amostra de pessoas cooptadas para tais pesquisas não chegaria a evidências confiáveis por se tratarem de prostitutas e sujeitos atípicos no espectro do ‘transexualismo’, além de abranger majoritariamente pessoas com graves problemas de saúde (STONE, 1991).

²² “The test needed to be objective, clinically appropriate, and repeatable. But even after considerable research, no simple and unambiguous test for gender dysphoria syndrome could be developed”.

Além disso, os investimentos acadêmicos nesse campo não contavam como material de pesquisa obras, textos e outras fontes de conhecimento advindas das próprias pessoas trans. Segundo a autora, isso diz respeito à própria maneira como estas são encaradas, “possuindo algo menos que agência”²³ (Stone, 1991, p. 163, tradução nossa): à lógica da objetividade da ciência se somam processos de inferiorização de sua subjetividade. Diante disso, vemos que por um lado o discurso científico não considera, em seu rigor, narrativas autobiográficas como uma forma válida de produção de conhecimento, por outro, o entendimento da condição de uma pessoa trans passa por considerá-la ‘menos verdadeira’; portanto, menos capaz de dizer algo sobre si mesma. Esses aspectos surgem, dessa maneira, como falhas diante da noção de sujeito racional e do nível de confiabilidade de seus processos de enunciação.

Stone (1991) também vai se debruçar sobre a literatura de autorias trans disponível na mesma época ²⁴ e analisar os discursos que constituem tais narrativas. Seu questionamento inverte a lógica dos enunciados: ao invés de atentar somente para o sujeito da autoria, ela se pergunta para quem esse sujeito é construído. De acordo com a autora, eram comuns os relatos de ‘mudança de sexo’ que tinham como marco definitivo a cirurgia de redesignação. Esse ponto constituiria então a passagem efetiva para poder se identificar com um gênero oposto ao designado pela biologia, cuja centralidade está no desaparecimento de um ‘eu anterior’ para que possa dar lugar à transformação. Da mesma maneira, essa separação denotava formas de expressão bastante nítidas e categóricas do que eram considerados os universos masculino e feminino, sem espaço para ambiguidades. Estas narrativas têm lugar no contexto do crescente interesse e da investida biomédica sobre a vida de pessoas trans, conforme Stone:

Como esses relatos conversam com os textos médicos/psicológicos? (...) No período da maior parte desses livros, o mais crítico desses momentos

²³ “as possessing something less than agency.”

²⁴ A autora trabalha com narrativas autobiográficas de mulheres trans: 1) *Man Into Woman* (1933), sobre a história de Lili Elbe, cuja história é retratada no recente filme *A Garota Dinamarquesa* (2015); 2) *I Changed My Sex!*, que retrata a vida da artista Hedy Jo Star (1955); 3) *Christine Jorgensen: A Personal Autobiography*, cuja transição ficou conhecida midiaticamente à época que integrava o exército americano; 4) *Conundrum*, da escritora e jornalista Jan Morris e 5) *Canary: The Story of a Transsexual*, da artista e musicista Canary Conn.

era a entrevista de admissão na clínica de disforia de gênero, quando os médicos, que eram todos homens, decidiam se a pessoa era elegível para a cirurgia de redesignação de gênero. A origem das clínicas de disforia de gênero é um olhar microcômico para a construção de critérios para o gênero (STONE, 1991, p. 159-160, tradução nossa).

Esse cenário evidencia os principais saberes que articulam as definições de transgeneridade, a partir de uma racionalidade que subjugava as vivências de pessoas trans a critérios que têm como ponto de partida a cisgeneridade. Essa racionalidade aparece, por exemplo, no engessamento das posições de sujeito no binômio homem-mulher, cujos tipos ideais devem aparecer no desejo da transição para serem considerados verídicos. De acordo com Dumaresq (2014b), progressivamente a ideia de cisgeneridade começa a se afastar da centralidade do corpo presente nos discursos biomédicos e se fortalece pela perspectiva de identificação social. Nessa concepção, a diferenciação entre pessoas cis e trans se daria no processo de constituição dos sujeitos, em que estes podem ou não se identificar com o gênero designado no nascimento. Conforme uma das definições de Grimm (2015, p. 15), a cisgeneridade “se refere a pessoas cuja referencial do ‘próprio’ sexo coincide com aquele assignado pelos discursos médico e jurídico ao nascer. Distingue binariamente homens ou mulheres, sem abrir margem para outras identificações”. Atenta-se para o fato de que esse processo de identificação passa por marcos de discursos específicos, plataformas modernas de enunciação e atestamento das verdades dos corpos e das subjetividades.

Sant’Anna (2017) afirma que este processo de identificação ou não-identificação, porém, é permeado de ambivalências - tanto para pessoas cis quanto para as trans - e vai depender de contínuas negociações no campo social, em que as forças de rejeição e aceitação dos códigos de gênero compõem espaços diferenciados de reconhecimento dos sujeitos. Portanto, apesar de legítima, a ideia de identificar-se ou não com o gênero atribuído no nascimento é levada além, à medida que atenta para os caminhos de legitimação desse processo:

Cisgênero é o sujeito que tem sua identidade de gênero respeitada e legitimada pela sociedade e Estado desde o nascimento. É condição sociopolítica que marca privilégios. Não é sobre aceitar tudo o que dizem que é próprio do seu

gênero. Não é sobre identificar-se, pelo menos não da maneira como essa identificação é interpretada, como algo arbitrário e esporádico. (SANT'ANNA, 2017, s/p)

Em uma direção semelhante, Rodovalho (2017, p. 368) argumenta que a (auto) identificação ²⁵ é “importante para desdemonizarmos a escolha por cruzar a linha”, mas apresenta limites para uma crítica da cisnormatividade. Segundo a autora, é necessário descentralizar a questão do que ela considera ser uma esfera mais subjetiva para um contexto mais amplo de engendramentos políticos e sociais das atribuições de gênero, uma vez que, ao enfatizar somente o aspecto da identificação, “reforça a ideia de que só se necessita explicar aquilo que cruza a linha, nunca aquilo que não cruza, que deixa de cruzar” (RODOVALHO, 2017, p. 368-369). Aquilo que ‘deixa de cruzar’, ou seja, os parâmetros que sustentam as designações normativas de gênero ganham maior enfoque ao pensar os efeitos da cisgeneridade compulsória nas vidas de pessoas trans. Para Rodovalho (2017), os efeitos que se materializam em diversas fontes de violência podem extrapolar âmbito da autoidentificação, pois esta não garante por si só o reconhecimento e a legitimidade social que é conferida a determinadas leituras de gênero. Voltando ao alerta de Dumaresq (2014b) sobre a vividez do conceito de cisgeneridade e o risco que se incorre ao reduzir as experiências dos sujeitos à mera abstração teórica, torna-se necessário encará-la, como sugere a autora, como uma ocupação epistêmica. Sua existência incômoda acaba por evidenciar uma desigualdade discursiva em que

do ponto de vista teórico, vemos a palavra ser problematizada enquanto ação de política identitária, do ponto de vista prático, das filas de atendimento do SUS, das delegacias de polícia, hospitais e banheiros públicos é muito fácil identificar que pessoas estão sendo estigmatizadas como transgêneras e quais não estão (DUMARESQ, 2016, p. 126).

²⁵ Essa problematização não invalida o movimento de autodeterminação de pessoas trans e a luta por autonomia em relação às suas trajetórias e histórias de vida. Nesse sentido, os processos de auto identificação seguem sendo centrais para desamararr as narrativas de vivências trans da autoridade dos saberes especialistas. As interfaces entre o movimento afirmativo das identidades trans e os saberes cisnormativos serão melhor discutidos nos capítulos 4 e 5.

Mais atualmente, com as diversas frentes de luta pela despatologização das identidades trans, da visibilidade do movimento e da inserção de pessoas trans em outros espaços, a nomeação da cisgeneridade passa a denotar mais fortemente seu status político respaldado pela sua condição supostamente natural e auto evidente. Grimm (2016a) nos mostra que a problematização da cisgeneridade como posição desde a qual se é autorizado enunciar o sexo não tem como objetivo diferenciar as subjetividades de pessoas cis e trans, mas evidenciar as hierarquias que definem seu lugar político. Nesse sentido, os efeitos violentos da cisgeneridade compulsória estariam ancorados na valoração diferencial dos sujeitos, expressos em hierarquias corporais e epistêmicas (GRIMM, 2016a). De acordo com a autora, a primeira forma diz respeito a como as vivências corporais de pessoas trans são encaradas e julgadas pelos referenciais do corpo cis, utilizado como parâmetro desejável para serem corroboradas socialmente. A segunda forma se refere à posição de sujeito autorizada a emitir e legitimar os discursos verdadeiros acerca do sexo-gênero, que oferece uma interpretação das vivências trans a partir de termos estabilizados na cisgeneridade. Diante disso, tenta-se enquadrar a realidade das narrativas e trajetórias de pessoas trans a sistemas de explicação cisgêneros, ao invés de considerar como essas vivências podem alargar os sentidos e desestabilizar as verdades enunciadas sobre o gênero. Conforme afirma a autora, isso “implica que pessoas trans dificilmente encontram na nossa sociedade: (1) a possibilidade de ver-se desde os próprios referenciais; (2) a possibilidade de pensar-se desde os próprios referenciais. E tudo aquilo que desafia essa dupla hierarquia encontra uma resposta violenta” (GRIMM, 2016a, s/p).

Como aponta Kaas (2012), o privilégio atribuído à cisgeneridade ocorre dentro de um conjunto de normas que sugerem parâmetros específicos para expressar determinada coerência de gênero, em que a configuração corporal sustenta a verdade de seu desígnio. Por desígnio, a autora define “o conjunto de práticas que envolvem a generificação de sujeitos por meio da nomeação de morfologias e a expectativa de gênero atrelada ao nascituro” (KAAS, 2012, s/p). Para Dumaresq (2014a), a força desse desígnio é o que mais efetivamente aparece como interdição às vivências trans. De acordo com a autora, as normas em sua expressão mais ideal são quebradas a todo momento, de modo não ser possível estabelecer uma verdade unívoca acerca do ser homem ou mulher, tampouco existir alguém que ‘preencha’ essa totalidade. Contudo, é através da designação que o rompimento das normas emerge como um problema, “porque as normas de gênero são vagas, imprecisas e indefinidas — a ponto de nenhuma delas e tão pouco todas juntas

servirem para inteligir minha feminilidade. E vejam que absurdo: Quer dizer que tudo o que eu penso, sinto, vivo e faço diretamente não serve para me designar” (DUMARESQ, 2014a, s/p).

O lugar naturalizado conferido à cisgeneridade indica, então, que é a partir dele que se estabelecem os critérios de definição da normalidade de gênero (com efeitos também no campo da sexualidade), ou seja, é através dele que os enunciados sobre gênero e sexualidade ganham sentido. Quando se apontam as identidades trans como desvios, nos deparamos com uma operação de poder em que a criação de um resto que é constantemente justificado e explicado pelas lacunas e/ou incongruências em relação à ilusória totalidade e pleno funcionamento da norma. Esse resto é geralmente negativado em sua existência, para demonstrar tudo aquilo que ‘não é’ em relação à matriz cisgênera, cuja referência opera para validar ou não aquilo que se apresenta como falha em seu processo.

No entanto, é parte também dessa operação que o próprio desígnio, como entendido por Kaas (2012), não tenha nome, aparecendo sempre como um lugar ‘evidentemente’ natural, atemporal e a-histórico. Constoi-se como uma realidade apartada das relações sócio-culturais e dos contextos históricos e políticos que a possibilitam, em que afirmá-la constitui “uma prerrogativa enormemente poderosa no mundo social, uma maneira mediante a qual o poder se dissimula como ontologia” (BUTLER, 2006, p. 48, tradução nossa)²⁶. Nesse sentido, mais do que uma categorização de gênero, nomear a cisgeneridade permite deslocar a universalidade do sujeito e evidenciar sua constituição social e política. Para Bagagli (2016a), a cisgeneridade ocupa um lugar de transcendência do gênero, pois emerge como uma realidade fixa e exterior aos próprios sujeitos e às relações sociais que os constituem, atribuindo maior, menor ou nenhuma legitimidade às existências generificadas a partir de seus próprios mecanismos de validação. A autora afirma que a produção da norma cisgênera é também uma produção através do silêncio, em que as formas de produzir inteligibilidade às existências de pessoas cis são as mesmas que impedem um reconhecimento pleno de pessoas trans, pois o silêncio significa aquilo que não se diz (BAGAGLI, 2014a). Dessa maneira, Dumaresq (2014b, s/p) aponta que o entendimento acerca da cisgeneridade passa por denotar uma interlocução antes não enunciada: “A prioridade é apontar e nomear a alteridade. O que mostra que o

²⁶ “(...) una prerrogativa enormemente poderosa dentro del mundo social, una manera mediante la cual el poder se disimula como ontología.”

fundamental para o sentido do termo, não é seu caráter definitório, mas nomear um interlocutor, um lugar de fala para o qual se fala”.

Nessa linha, Grimm (2016b) argumenta que a concepção de trans pelo cis se baseia no fato de se considerá-lo uma cópia ou uma condição artificial em relação à naturalidade cisgênera, que confere a determinadas mulheres e homens um sentido de naturalidade e veracidade. Portanto, sugere que, para permitir outro entendimento acerca das vivências trans, é preciso evidenciar a cisgeneridade como um conjunto de trajetórias e narrativas também construídas, ou seja, que dependem de códigos, tecnologias e linguagens próprias nos processos de constituição de sujeitos. Nesse sentido, exige compreender que tanto as existências cis quanto as trans são tecidas em relação a determinados contextos sociais e culturais, que marcam os significados e as materialidades do gênero; o que as difere é o status político conferido a ambas. Para tanto, segundo a autora, a transformação passa por desfazer a nomeação trans pela ótica cisgênera:

não estamos buscando nos adequar aos seus conceitos sobre o que é ser mulher ou homem, estamos buscando transformar seus conceitos sobre o que significa ser “*uma verdadeira mulher*” ou “*um verdadeiro homem*”, para entendermos que essa verdade é algo que não existe para nenhuma de nós, a não ser no espaço da construção política das nossas narrativas (GRIMM, 2016b, s/p).

Também propõe Bagagli (2014b, s/p) que, para construir uma relação de alteridade, torna-se necessário “propor um desarranjo político da cadeia de significantes”. Como foi apontado até aqui, os discursos que caracterizam as vivências trans como inferiores, falsas, anormais e patológicas se baseiam em uma racionalidade - cisnormativa - que é apagada no próprio processo de construção desses enunciados. Quando falamos, para citar alguns exemplos, que uma pessoa trans é ‘portadora de desvio psicológico’; que ‘mulheres e homens trans não são mulheres e homens de verdade’; que ‘fulana ou fulano nasceu no corpo errado’, não fica explícito o lugar a partir do qual essas sentenças podem ser enunciadas como verdadeiras. Tais noções só ganham sentido através de uma lógica que delimita as referências do que é considerado verdadeiro e, portanto, de consistência real. Dessa maneira, para as realidades que não encontram amparo nesse discurso, ou seja, não se tornam inteligíveis através dele, a relação de alteridade é construída somente a partir da

posição de objeto desse mesmo discurso. Bagagli (2014b) afirma que, nessa relação, as pessoas trans surgem como o Outro da cisgeneridade, ao passo que desestabilizam a cadeia de significantes que sustenta sua própria coerência e, por consequência, a verdade (cis) dos gêneros. Para a autora, é justamente no ofuscamento da cisgeneridade compulsória como posição simbólica que organiza esse entendimento - a forclusão do significante - é que a cisgeneridade aparece como impulsionadora de uma verdade universal e espontânea dos sexos. Dessa forma, a construção de outra relação de alteridade passaria pelo deslocamento dos sentidos atribuídos aos sexos fundados na lógica cisgênera.

De tudo o que foi apontado até aqui, tentamos deixar evidente o quanto mudar a forma de pensar o gênero não diz respeito somente às transgeneridades (ou como algo que se fecha em si mesmo), mas implica entender como este opera diferencialmente na inteligibilidade das vivências (cis e trans). Tomadas por viver uma espécie de pecado epistemológico (STRYKER, 2006), pessoas trans enfrentam todo tipo de violência institucional, relacional, física e psicológica que não raramente culminam em práticas de ódio e extermínio. Não à toa a autora afirma que “preocupações epistemológicas estão no cerne da crítica trans, e motivam em grande parte a luta trans por justiça social”²⁷ (STRYKER, 2006, p. 8, tradução nossa). É por isso que a epistemologia aqui proposta foi pensada pela utilidade e necessidade das teorizações sobre cisgeneridade, além de se propor a um enfrentamento daqueles e aquelas que consideram o “cis” como apenas outra forma de categorização ou problemática identitária. Furtar-se a nomear aquilo que subjuga, exclui e oprime não apaga consigo as violências, apenas as dissimula.

Djamila Ribeiro (2017) levanta essa discussão e nos mostra que as políticas de identidade frequentemente são alvos de crítica por serem consideradas inferiores politicamente e separatistas socialmente, atribuída de maneira individual às pessoas pertencentes a um determinado grupo social. No entanto, o que está em jogo é na verdade a produção dessas identidades e sua operacionalização no campo político, “pois o objetivo principal ao confrontarmos a norma, não é meramente falar de identidades, mas desvelar o uso que as instituições fazem das identidades para oprimir ou privilegiar” (RIBEIRO, 2017, p. 31). Para nós da psicologia é extremamente importante que possamos compreender esse jogo de forças e os efeitos dessas relações nos processos de

²⁷ “Epistemological concerns lie at the heart of transgender critique, and motivate a great deal of the transgender struggle for social justice.”

subjetivação, bem como as condições e os contextos sociais que os possibilitam.

3. O TRANS PELO CIS: POLÍTICAS INSTITUCIONAIS

A formulação de políticas específicas para a população trans no Brasil ganhou contorno a partir de 2006, ano da criação do Coletivo Nacional de Transexuais e de uma reunião convocada pelo Ministério da Saúde para a discussão do processo transexualizador. A incorporação e regulamentação do processo pelo SUS só veio a ocorrer em 2008, porém os procedimentos de modificação corporal eram realizados legalmente desde 1997, quando o Conselho Federal de Medicina (CFM) lançou uma resolução em que as chamadas cirurgias de transgenitalização deixam de ser consideradas crimes de mutilação²⁸. Baseado no diagnóstico de ‘transexualismo’, o entendimento do CFM é, até hoje, de que a cirurgia possui um caráter terapêutico e constitui a etapa mais importante do tratamento (CFM, 1997; 2002; 2010). Apesar dos movimentos pela despatologização e as consequentes mudanças em níveis nacional e internacional a respeito da categorização da transexualidade como um transtorno psiquiátrico, a atual resolução mantém a descrição de uma pessoa transexual como aquela que possui “desvio psicológico permanente de identidade sexual, com rejeição do fenótipo e tendência à automutilação e/ou autoextermínio” (CFM, 2010).

Tal definição vai na contramão dos diversos estudos, debates e conquistas dos movimentos de pessoas trans e, em termos de políticas públicas, ainda sustenta os critérios de integração das pessoas interessadas no processo transexualizador, os mesmos desde 1997: 1) desconforto com o sexo anatômico; 2) desejo enfático de eliminação das características atribuídas a este sexo (genital, caracteres primários e secundários); 3) permanência mínima do distúrbio por dois anos, de forma contínua e consistente e 4) ausência de (outros)²⁹ transtornos

²⁸ As primeiras cirurgias em pessoas trans no Brasil foram realizadas pelo cirurgião plástico Roberto Farina quando estas ainda constituíam crime da profissão. Em seu livro “Viagem solitária: memórias de um transexual 30 anos depois”, João W. Nery relata sua experiência com o médico, que foi perseguido judicialmente e acusado de lesão corporal pelo Ministério Público de São Paulo, através do caso de Waldirene Nogueira, também indiciada neste processo. Farina foi condenado a dois anos de reclusão e Waldirene não pode prosseguir com a alteração de seu nome, além de ter sua vida exposta e humilhada durante o processo judicial. Link: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-43561187>.

²⁹ Até o ano de 2009, o último critério previa a exclusão de outros transtornos mentais, concomitantes ao ‘transexualismo’, considerado um distúrbio psicológico. A única modificação na resolução de 2010, nesse sentido, é a de estabelecer a ausência de transtornos mentais de maneira geral, supondo o caráter

mentais (CFM, 1997; 2002; 2010). A força normativa da cisgeneridade é explícita apesar das modificações feitas nas resoluções, uma vez que atribui uma condição diagnóstica às vivências trans e fornece sentidos patologizantes de incongruência, aversão e sofrimento. Nesse sentido, qualquer possibilidade de viver o gênero não alinhada à cisnorma, torna-se automaticamente problemática. A efetivação do processo transexualizador no SUS, em 2008, tem um ganho no sentido de ampliar para pessoas trans procedimentos que já eram realizados em determinadas condições e de pautar a atenção integral à saúde desta população, para além das modificações corporais previstas. Portanto, estabelece que a atenção à saúde não se reduza ou tenha como meta terapêutica as cirurgias em si, o que se contrapõe à própria resolução da área médica e do diagnóstico que a sustenta.

Neste documento, já revogado, constavam ainda dois pontos estratégicos para a compreensão da saúde de pessoas trans: a orientação sexual e identidade de gênero como determinantes dos processos de saúde e a violação de direitos como propulsor de agravantes à saúde decorrentes da discriminação e exclusão a que estão sujeitas (MS, 2008). No entanto, a formulação mais recente da política, em 2013 (MS, 2013), ainda que tenha incluído em seu escopo as travestis e os homens trans, não traz de forma explícita o reconhecimento do gênero e da sexualidade como vetores de promoção à saúde, tampouco evidencia os processos de vulnerabilização atrelados à deslegitimação social de pessoas trans³⁰. Nesse sentido, notamos como a própria elaboração das políticas e as compreensões que as constituem delinham um campo de forças múltiplas e por vezes antagônicas, no qual nos deparamos com movimentos de inclusão ao mesmo tempo em que muito pouco se modifica quanto à conformação cisnormativa acerca das vivências trans.

De acordo com Arán, Murta e Lionço (2009), o debate sobre a exigência do diagnóstico não é unânime - entre profissionais da área da saúde, pesquisadores e mesmo da comunidade TLBG - uma vez que este possibilita a garantia de determinados direitos e a inserção no sistema de

não patológico da transexualidade. No entanto, a própria definição utilizada para ‘transexualismo’ e o entendimento de este ser passível de critérios diagnósticos sustenta uma posição contrária.

³⁰ A portaria, contudo, faz menção à importante Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais (2011), resultado de uma perspectiva que evidencia a orientação sexual e a identidade de gênero como determinantes sociais da saúde e prevê o combate à discriminação como parte do atendimento e da assistência humanizadas.

saúde, ao passo que reforça o caráter patologizante e a normatização das prerrogativas de gênero. No centro deste debate encontra-se a disputa pela noção e entendimento da autonomia. A própria resolução de 1997 do CFM foi justificada, à época, tendo como um de seus princípios a autonomia, que prevê a autodeterminação e a possibilidade de dispor o próprio corpo às intervenções cirúrgicas (ARÁN, MURTA, LIONÇO, 2009). O movimento crítico a esta concepção, por sua vez, entende que a garantia permeada por critérios de certificação patologizantes da transexualidade implicam, ao contrário, uma redução da autonomia, uma vez que o movimento de dispor do próprio corpo não ocorre de fato sem exigências e pressupostos dos saberes médicos, psiquiátricos e psicológicos.

No processo transexualizador, as resoluções diagnósticas continuam a pautar todas as intervenções e etapas. Ainda que não haja referência direta à noção de ‘transexualismo’ na atual resolução (MS, 2013), o diagnóstico F 64.0 necessita ser atestado no caso de modificações cirúrgicas e, no caso da hormonioterapia, o ‘transexualismo’ ou ‘transtorno não especificado da identidade sexual’ (F 64.9). A base dessa racionalidade estaria, para as autoras, na psiquiatrização da transexualidade, seu engessamento em uma posição subjetiva fixa e única, a partir da qual se problematiza “deslocar a manifestação social da transexualidade da necessidade de traduzi-la imediatamente numa patologia, numa estrutura ou num modo de funcionamento específico” (ARÁN, MURTA, LIONÇO, 2009, p. 1145). A definição de ‘transexualismo’, que aparece ainda na resolução de 2008, comporta alguns elementos que indicariam o desejo de uma pessoa trans de viver em conformidade com o gênero oposto:

se acompanha em geral de um sentimento de mal estar ou de inadaptação por referência a seu próprio sexo anatômico e do desejo de submeter-se a uma intervenção cirúrgica ou a um tratamento hormonal a fim de tornar seu corpo tão conforme quanto possível ao sexo desejado (MS, 2008).

A própria exclusão das travestis e dos homens trans no primeiro movimento de institucionalização do processo transexualizador no Brasil evidencia a homogeneização das subjetividades e experiências de gênero pelos discursos médico-psiquiátricos. As travestis, em especial, marcam a própria falência do diagnóstico e de sua finalidade terapêutica de correção e restauração da normalidade. Por demandarem modificações corporais específicas, mas nem sempre relacionadas ao genital - ou seja,

de imediato excluídas dos critérios de ‘inadequação’ e ‘desejo de conformidade’ - elas ficaram por muito tempo à parte do acesso aos serviços de saúde e da atenção integral estabelecida no SUS. Como aponta Ventura,

está impedido o acesso a esses recursos biomédicos àqueles indivíduos que não aderem integralmente à proposta terapêutica regulamentada, ou àqueles que não desejam explicitamente a recuperação de um estado similar ao considerado normal (VENTURA, 2007 *apud* LIONÇO, 2009, p. 56).

Aqui podemos notar particularmente a perversidade dos ideais regulatórios da cisgeneridade que operam de modo a cristalizar e homogeneizar as experiências no escopo das transgeneridades. Oliveira (2015) nos atenta para a divisão valorativa colocada para as pessoas trans que, com efeitos patologizantes, acaba legitimando determinadas mulheridades e hombridades em detrimento de outras, consideradas insuficientes. A desigualdade de poder relativa à patologização opera a partir da definição de parâmetros, “pois, na medida em que alguém convence seu júri de que é uma pessoa trans - para a Medicina um/a transexual verdadeiro/a - surge no polo oposto aquela pessoa que não obteve êxito em sua avaliação, ou seja, a pessoa não trans” (OLIVEIRA, 2015, p. 137). Com o respaldo do discurso biomédico, o autor afirma que essa valoração ressoa também internamente à população trans, uma vez que estipula certa competição entre formas diferenciadas de transição e seus respectivos resultados em parecer ‘mais homem’ ou ‘mais mulher’, movimento denominado por ele de hierarquia residual (OLIVEIRA, 2015).

Com efeito, nota-se que a régua de medição é a cisgeneridade, a partir da qual pessoas trans - e entre elas, transexuais, travestis e pessoas não-binárias - são diferencialmente valoradas e legitimadas, a depender da correspondência entre suas vivências e os ideais hegemônicos de gênero. Contudo, ao contrário da rápida e insuficiente conclusão a que chegam certas perspectivas de pensamento - a de que pessoas trans reforçariam os estereótipos de gênero -, é necessário deslocar a questão para analisar quais critérios e valores cisnormativos são apresentados como desejáveis, relegando à menor legitimidade e acesso mais precarizado à saúde aquelas e aqueles que não atendem e/ou não têm interesse em atender a todas as exigências explícitas e implícitas das ofertas avaliativas dos serviços de saúde. Bento (2006), ao discutir os

critérios médicos e psicológicos utilizados ao longo do processo transexualizador, afirma que essas exigências mais sutis acabam constituindo os protocolos invisíveis - atos que a todo tempo expõem os sujeitos que ali circulam, seja chamando pelo nome de registro ou expondo as genitálias publicamente, ou ainda reprimindo suas ações e comportamentos. Evidencia-se, portanto, certa arbitrariedade neste processo quando, mesmo após atender a uma complexidade de testes verificatórios, as pessoas trans e seu saber sobre si mesmas ficam à revelia da equipe multidisciplinar, que dará um decreto com base nas normas regulatórias de gênero.

O processo transexualizador, ao se situar no âmbito do SUS, demanda o trabalho de uma equipe multidisciplinar, formada por profissionais de medicina, psicologia, assistência social e enfermagem. Podemos notar, contudo, uma prevalência do saber médico à medida que o diagnóstico nosológico continua a ser o atestado principal para dar entrada neste processo, referenciado na definição de ‘transexualismo’ do Código Internacional de Doenças (CID). A própria atribuição do diagnóstico se dá de forma diferenciada nos centros autorizados a realizar o processo. No caso de uma das instituições envolvidas, são feitas duas avaliações separadamente, que devem originar dois tipos de diagnóstico: o psicológico e o psiquiátrico. Conforme comenta uma das entrevistadas, seu trabalho acaba servindo de suporte à validação médica:

“É quase o mesmo que o professor X [psiquiatra], só que ele reserva...aqui reserva a ele a disponibilidade do laudo pra dizer se ela é F64 né, se a pessoa é F64, isso se não tem nenhuma outra comorbidade. Não é diferente do meu trabalho, só que o meu trabalho é...ele não fica muito restrito a isso (...) eu tenho tempo, entende? Então eu percebo se elas têm outra comorbidade e isto não está incluído depressão e ansiedade, que a maioria tem (...)” (Roberta, psicóloga)

De forma similar, outros entrevistados apontam como a psicologia se torna secundária no âmbito da equipe multidisciplinar. Dessa maneira, na interdisciplinaridade que deveria compor o campo de atuação e atenção no processo transexualizador, a psicologia se mantém atrelada à demanda de um critério centralizador biomédico, ora para responder e corroborar (ou não) um discurso patologizante, ora para fazer um trabalho de suporte, tão alheio quanto dependente destes mesmos critérios:

*“Por ser uma instituição de endocrinologia tem um certo engessamento na chegada dos pacientes né, então assim, só há vaga no sistema - isso foi concebido há muito tempo - que o paciente tenha que vir com uma demanda endocrinológica...e a psicologia é entendida como **atividade de apoio.**” (Rodrigo, psicólogo)*

*“Ai, é um ato médico velado ali o tempo inteiro, **como se a gente não tivesse condições de dizer nada sobre as pessoas, como se a nossa formação não servisse pra nada, apenas pra dar um carinho e um apoio pros outros.** E que não é disso que se trata, que eu acho que é uma coisa grave sabe. Eu costumo dizer (...) que assim, o processo transexualizador ele apresenta todos os sintomas do sistema de saúde, do olhar que é conferido à saúde mental, do olhar que é conferido ao profissional psicólogo né, porque **é um processo de desqualificação atrás do outro, tanto das demandas quanto da potência do trabalho né, da autonomia do sujeito, é um horror.**” (Débora, psicóloga e pesquisadora)*

*“Acaba caindo em **exigência por um outro saber que nos autoriza que é o saber da medicina.** (...) Foi através da portaria lá do Conselho Federal de Medicina que exige os dois anos de acompanhamento psicológico, que **teve repercussões na hora de fazer a portaria também.** (...) O campo do social aberto pela medicina, pela medicina, ela responde a essa demanda né, de que uma pessoa tem um, sente uma inadequação com seu corpo (...) porque a medicina **enquanto saber científico instituído é, enfim, o que vai ta dando chancela ao que é a verdade né. E isso tem efeitos no discurso do senso comum.**” (Rodrigo, psicólogo)*

Nesse sentido, Lionço (2009) discute como a definição médico-psiquiátrica das vivências trans acabam se tornando referência para outras áreas da saúde à medida que as próprias organizações destas profissões
³¹ não discutem e/ou elaboram um posicionamento frente aos processos

³¹ O Serviço Social emitiu, em 2006, uma resolução de enfrentamento a condutas discriminatórias na prática profissional, principalmente no que se refere à

de patologização. O CFP tornou público seu posicionamento pela primeira vez em 2013 e integrou, no ano seguinte, uma campanha com discussões e embates abertos sobre as práticas constituintes do fazer psicológico e a despatologização das identidades trans na perspectiva dos direitos humanos. De acordo com o relato de uma das entrevistadas, a definição do caráter de avaliação para o processo transexualizador seguiu parâmetros internacionais e que, no Brasil, essa questão criou um impasse para a psicologia:

“Tem duas questões aí: uma que existe um posicionamento formal da nossa classe profissional, que é importante porque a gente vive orientado por uma norma que não é da nossa classe profissional, que é a resolução do CFM. Na primeira versão do processo transexualizador, o psicólogo era mencionado como principal profissional do processo de cuidado (...) quando a pessoa chegava pro atendimento ela tinha que ser atendida por um psicólogo e qualquer outro profissional da equipe (...), que seria acompanhado por esse psicólogo ao longo de todo o processo, mas que no final quem dá o parecer é o psiquiatra.” (Débora, psicóloga e pesquisadora)

Ainda que os debates e estudos no âmbito da psicologia acerca das transexualidades e travestilidades antecedam esse período, é recente o enfoque dado aos seus discursos e práticas no sentido de problematizar as concepções normativas de gênero, corporalidade e sexualidade que as embasam. Segundo Amaral *et al* (2014), observa-se um aumento da produção acadêmica sobre travestis no campo da psicologia em 2008, em sua maioria relacionada à psicologia social. As autoras traçam um panorama dos tipos de discurso emergentes nos trabalhos das ciências humanas e sociais, em geral associados à corporalidade e ao processo saúde-doença, bem como na formulação de políticas públicas, para demonstrar as formas de visibilização de questões relativas às travestilidades:

A atenção a esta população tornou-se majoritariamente voltada a ações preventivas e paliativas de saúde, na maioria das vezes percebida

orientação sexual, expressões de afetividade e sexualidade (ainda que não faça referência a questões de identidade de gênero especificamente). Não é objetivo deste trabalho dar conta das discussões e posicionamentos das demais categorias, apenas situar o campo de disputa dos saberes envolvidos.

pelos profissionais e governos como sinônimo de aids. As demandas governamentais de assistência às travestis continuam diretamente associadas às drogas, à prevenção da criminalidade, ao HIV/aids e às DSTs. (AMARAL *et al.*, 2014, p. 304)

A psicologia, como categoria profissional, vai tratar das especificidades da atenção a pessoas trans através de sua inserção no processo transexualizador, no qual é convocada para atuar nos previstos dois anos de acompanhamento psicológico obrigatório. Diante deste panorama, a nota técnica do conselho (CFP, 2013) demarca, portanto, o primeiro documento voltado à assistência da população trans no país, ao estabelecer orientações para a atuação de profissionais de psicologia e diretrizes éticas de suas práticas. A premissa norteadora é a de que as transexualidades e as travestilidades não constituem psicopatologia, mas uma entre inúmeras possibilidades de experimentar a *sexualidade*³² humana; caberia ainda ao psicólogo procurar fundamentos em estudos do campo de gênero e sexualidade no intuito de problematizar a *heteronormatividade*³³, de modo a não pautar seus discursos e técnicas em tentativas de correção e patologização das vivências trans. Tal posicionamento constitui, de certa forma, um precedente para a luta pela despatologização e uma fissura no discurso científico predominante nos saberes psi, em que as identidades trans constavam ainda como transtorno psiquiátrico pelo DSM e se mantêm diagnosticáveis no CID.

É necessário, contudo, apresentar alguns pontos que dão margem para formas de patologização implícitas e/ou mais sutis, que não pela aspereza do rótulo nosológico. Em consonância com os debates que efetivaram a primeira portaria do processo transexualizador, entende-se que o papel da psicoterapia não deve abarcar somente as decisões sobre as mudanças corporais pleiteadas pelas pessoas trans, mas o “processo de elaboração de sua condição de sofrimento pessoal e social, antes e após a tomada de decisão da cirurgia de transgenitalização e demais alterações somáticas (CFP, 2013, p. 2). Por si só, essa afirmação parece não carregar nenhum sentido estritamente problemático, porém é preciso atentar para o lugar que o ‘sofrimento’ tem ocupado nos discursos hegemônicos acerca das vivências trans. A começar pela atual definição de transexualismo no CID-10, em que este seria marcado pelo nível de inadequação e sentimento de mal-estar em relação ao chamado sexo anatômico. O DSM, por sua vez, apesar da retirada do Transtorno de

³² Grifo nosso.

³³ Grifo nosso.

Identidade de Gênero (TIG) do leque de doenças psiquiátricas, ainda abarca as identidades de pessoas trans pela ótica da Disforia de Gênero, que expressa um sofrimento inerente à ‘condição transexual’, derivado da ideia de uma cisão entre um ‘sexo biológico’ e um ‘sexo psicológico’. Segundo a psicóloga Jaqueline Gomes de Jesus, fundamentalmente a ideia patologizante se mantém,

pois considera que as pessoas trans vivem, naturalmente, uma insatisfação e um desprazer com o seu gênero, o que não é o caso. O sofrimento da pessoa trans não é decorrente do gênero com o qual ela se reconhece, mas da reação agressiva e despersonalizadora da sociedade ante às identidades trans (JESUS, 2016, p. 550).

Nesse sentido, ainda que a nota do CFP faça alusão a um sofrimento generalizado nas esferas pessoal e social, acaba tornando-o uma forma de visibilização primária da necessidade de atendimento psicológico à população trans dentro do processo transexualizador. Em outras palavras, parece haver um sofrimento implícito e diretivo que constitui o campo de inteligibilidade possível para as demandas de pessoas trans.

O acompanhamento psicológico previsto é concebido como um espaço de acolhimento e atenção integral às singularidades dos sujeitos, com objetivo explícito de promoção da autonomia destes frente ao processo transexualizador. No entanto, ao mesmo tempo se coloca como etapa fundamental nos processos decisórios e “ferramenta de apoio ao sujeito, de modo a ajudá-lo a certificar-se da autenticidade de sua demanda, englobando todo seu contexto social” (CFP, 2013, p. 3). Kaas (2013) sintetiza esse como um dos principais pontos críticos desta perspectiva, por dois motivos principais: a obrigatoriedade da psicoterapia e a ideia de uma autonomia que precisa ser submetida a um trabalho de verificação próprio à psicologia. A autora afirma que há uma contradição no pressuposto da autonomia, à medida que a noção mesma de despatologizar as experiências dissidentes de gênero vai de encontro à necessidade de atestar a veracidade do desejo:

Só as pessoas trans* precisam ser submetidas ao escrutínio de gênero. Só nossos desejos necessitam ser analisados pela psiquiatria. Somos ainda vistxs como exóticxs, como exceções, como algo extraordinário. Os trânsitos de gênero ainda são vistos como anormalidade, como algo a ser

certificado por ser “contra a natureza”. Não há liberdade de viver-se como de outro(s) gênero(s) e demandar alterações corporais sem o carimbo da psicoterapia atestando tal liberdade. (KAAS, 2013, s/p)

Para além do processo da psicoterapia e as possíveis maneiras que esta pode se desenvolver, a problemática residiria em fazer desta uma condição *a priori*, em que não há margem para as pessoas decidirem se desejam ou não passar pelo acompanhamento psicológico. Kaas (2013) aponta ainda que a oferta da psicoterapia é justificada pela exigência da portaria do processo transexualizador, uma vez que a noção de integralidade da saúde se reflete na dimensão biopsicossocial da assistência terapêutica. Além disso, pontuamos também a vinculação do trabalho da psicologia à requisição do Conselho de Medicina para que esta integre o quadro da equipe multidisciplinar, sendo sua importância “reconhecida e motivada” (CFP, 2013) pela categoria médica. Esse entendimento passa pela atribuição da equipe multidisciplinar em realizar uma avaliação conjunta a pessoas com indicação diagnóstica de transgenitalismo (CFM, 2010).

Notamos então que a patologização pode operar por um caminho duplo, ainda que nem sempre explícito: 1) um que prescinde da categoria psicopatológica como orientadora da prática psi, mas se materializa na compulsoriedade do acompanhamento, o que denota um mecanismo de validação cisnormativo em si mesmo; 2) outro em que a necessidade deste acompanhamento (e do próprio lugar do profissional da psicologia) é atravessado por outra categoria, a médica, na medida em que a nosologia derivada deste campo de saber pressupõe a existência de um desvio psicológico de consequências automaticamente danosas ao sujeito que o vivencia.

No que diz respeito às práticas relacionadas ao processo transexualizador, o conselho estipula que a prática da psicologia deve se pautar “no acolhimento, e/ou na escuta e/ou na avaliação psicológica, quando necessário” (CFP, 2013, p. 3) e afirma ainda que outros fatores³⁴ não relativos especificamente às vivências trans devem ser incluídos na avaliação psicológica com o intuito de promoção de saúde.

Em ambas as instituições analisadas nesta pesquisa, utiliza-se o laudo como documento que permite a realização das cirurgias. Em uma delas, entretanto, o laudo é produzido pela equipe de forma

³⁴ Os fatores mencionados são: “traumas, transtornos alimentares, dismórficos corporais e quaisquer características de desordens psíquicas” (CFP, 2013, p. 3).

multidisciplinar e na outra, há um laudo à parte da psicologia e da psiquiatria. A compreensão de algumas/alguns das/os psicólogas/os entrevistadas/os acerca do laudo é a de que este possui um caráter técnico e padronizado, com a descrição do histórico das pessoas, períodos de realização do uso de hormônios e do tratamento de forma geral. Nesse sentido, apontam que o documento deve demonstrar que o sujeito em questão é indicado para cirurgia e que pode manter uma estabilidade ao longo dos dois anos de acompanhamento:

“(...) a gente tem um laudo que é um laudo padrão, não é algo que fale muito das singularidades de cada caso né...é um laudo padrão que diz que a pessoa fez o que tinha que fazer, passou pelo processo que tinha que passar e que ela tá apta a realizar a cirurgia (...). Acho que o mais importante da questão do laudo é você avaliar até que ponto a pessoa tá nessa plena consciência naquele momento de fazer uma determinada escolha pra sua vida...não é pra saber se ela vai se arrepender depois ou não se arrepender depois.” (Cláudia, psicóloga)

“(...) mas é o que ainda tá na portaria e tal [o diagnóstico de transexualismo], então tem que dizer lá, “bom, a pessoa tem que ter estabilidade nesse diagnóstico, ela sabe, ela está ambientada, está consciente das mudanças do corpo que vêm sob efeito da medicação da hormonioterapia, e também tá ciente, convicta que enfim, quer operar, quer fazer tal procedimento e tal.” (Rodrigo, psicólogo)

Parecem, então, concordar que o laudo não é a finalidade central do acompanhamento psicológico e que o trabalho realizado deve se orientar por uma escuta ao invés de um processo de avaliação. É importante pontuar, contudo, que as referências institucionais do processo transexualizador, tanto na elaboração do Ministério da Saúde quanto da própria psicologia, não fazem menção direta à necessidade do laudo como instrumento central e/ou mais legítimo para a prática psicológica. A portaria mais recente do SUS (MS, 2013) explicita a exigência do CID F 64.0 no acompanhamento multidisciplinar, mas não especifica e/ou confere a esta ou aquela profissão os procedimentos, técnicas e instrumentos dos quais devem dispor na efetivação do mesmo. Da mesma forma, a nota do CFP (2013) não indica ou prescreve o uso

preferencial de determinado tipo de avaliação psicológica ao longo do dois anos do processo e reserva sua utilização para situações necessárias (porém, sem indicar o que poderia constituir ou não tais necessidades).

Diante disso, será válido questionar o porquê da opção preferencial pelo laudo psicológico no campo de atuação do processo transexualizador. O laudo (de todos os campos de saber) é alvo de crítica por parte de pessoas e movimentos ativistas trans, pois alia-se diretamente aos mecanismos de patologização que relegam a inteligibilidade das identidades transgêneras aos discursos psi e biomédico. Bagagli entende que a disjunção através da qual se interpreta a transexualidade (divisão corpo-mente; sexo biológico-psicológico) possibilita amparar no laudo essas operações discursivas, tornando-o um instrumento voltado a atestar determinada realidade de gênero:

O que se põe em jogo, no laudo, é quem pode dizer o que sobre o diagnóstico (a própria verdade da identidade de gênero), ou seja, ele é central na prática dos profissionais de saúde mental que se baseiam na patologização. A verdade do gênero é dita, na patologização, através de lógicas específicas que concebem gênero como uma categoria nosológica. A patologização orienta as formas com que a verdade sobre as identidades dos sujeitos pode ser conhecida (no caso, diagnosticada) (BAGAGLI, 2016a, p. 97).

De acordo com a resolução N.º 007/2003 do CFP, um processo de avaliação psicológica pode ser feito com base em diversas modalidades instrumentais, de acordo com suas respectivas finalidades: laudo ou relatório psicológico, parecer, declaração e atestado psicológico. Nessa discussão, vamos nos ater ao laudo e ao parecer, que tem aparecido no campo da psicologia como uma alternativa e possibilidade menos patologizante de responder às demandas de pessoas trans em relação à garantia de seus direitos.

Assim como a exigência do laudo é central nos procedimentos de autorização do processo transexualizador, até recentemente constituía a única via de acesso a direitos básicos de cidadania da população trans, como a retificação do nome e gênero de registro nos documentos de identificação nacional. A demanda judicial da comprovação sobre o estado psicopatológico de uma pessoa trans, através de laudos

psicológicos e psiquiátricos³⁵, percorreu as tentativas de alteração de nome até março de 2018³⁶, quando o Supremo Tribunal Federal (STF) sustentou o entendimento de que as mudanças poderiam ser feitas sem a obrigatoriedade das alterações cirúrgicas e, portanto, sem a necessidade de atestados patologizantes. O princípio da autodeterminação prevaleceu na decisão, permitindo à comunidade trans alterar seus documentos diretamente em cartórios, o que antes era feito somente via judicial. O laudo aparece, nesse quadro, como um instrumento disponível a certos campos de saber, como a psicologia, para auxiliar e embasar a compreensão e a decisão em outras esferas. A condicionalidade, até então, da mudança de nome às modificações cirúrgicas e à comprovação por um psicodiagnóstico não apenas submete as pessoas interessadas à judicialização de suas vidas, como exclui dessa possibilidade as pessoas trans que optam por não fazer determinadas cirurgias.

Diante disso, começou-se a discutir, no âmbito da psicologia, os discursos presentes na utilização desses documentos e a problematização dos efeitos patologizantes sobre as existências de gênero não-hegemônicas. Abre-se, então, um questionamento: como promover uma prática não patologizante em contextos que estão estruturalmente condicionados à elaboração destes documentos? Projetos como o Direito à Identidade: Viva seu nome, no Rio Grande do Sul, promoveu uma articulação interdisciplinar³⁷ para processos de retificação do registro

³⁵ Para acessar uma discussão complexificada sobre a racionalidade cisgênera que permeia os processos de alteração do nome de registro de pessoas trans, ver Cidade (2016).

³⁶ Apontamos que o direito ao uso do nome social de pessoas trans no Brasil vem sendo amparado por algumas resoluções em um período muito recente em termos históricos (Resolução nº 12, de 16 de janeiro de 2015; Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016; Resolução nº 1, de 19 de janeiro de 2018, entre outras resoluções estaduais e municipais). Apesar das inúmeras lutas pela conquista desse direito, bem como o respaldo do STF na mudança da compreensão jurídica sobre a questão, não cessam as tentativas de ataque a sua garantia, como a recente decisão do governador de Santa Catarina, Carlos Moisés da Silva (PSL), de proibir o uso do nome social na esfera dos serviços públicos estaduais. O veto consta no Diário Oficial de SC - nº 20.933, de 14 de janeiro de 2019. Após receber críticas, o governador voltou atrás na decisão. Link: <https://www.nscototal.com.br/colunistas/anderson-silva/mois-es-volta-atras-e-anuncia-decreto-para-uso-do-nome-social-nos-servicos>.

³⁷ Em 2012, foi estabelecida uma parceria entre a Associação de travestis e transexuais do Rio Grande do Sul (Igualdade), o Grupo de Direitos Sexuais e de Gênero da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (G8-Generalizando/SAJU

civil de pessoas trans, em que a alternativa encontrada foi a de elaborar pareceres ao invés de laudos psicológicos. Schmidt e Tittoni (2015) entendem que, apesar do parecer, a lógica de captura das subjetividades se mantém atreladas à investida de um saber especialista, mas consideram esta uma maneira de tensionar o dispositivo jurídico e as formas de normatização do gênero e da sexualidade que o atravessam.

O laudo, conforme o CFP (2003), é resultante de um processo de avaliação psicológica, no qual está incluído o diagnóstico, além de tratar do andamento do caso e das projeções prognósticas e de encaminhamento. O parecer, por sua vez, tem por objetivo explicitar uma questão-problema, ou seja, prover a análise de uma questão no campo da psicologia que possa embasar decisões concernentes à situação apresentada. Portanto, não tem relação com a evolução clínica de um caso, tampouco com a análise diagnóstica e indicação de projeto terapêutico decorrente de avaliação psicológica. Nesse sentido, o parecer coloca a resposta às demandas judiciais acerca das vivências trans sob outra perspectiva:

Verifica-se então um deslocamento, quando mudamos da concepção de patologia do sujeito, focado no indivíduo, para o social, utilizando esse espaço dentro do judiciário para atualizar a justiça o que vem se estudando e pensando sobre gênero e sexualidade, em uma vertente mais crítica dos estudos da psicologia. Nossa intenção não era somente atender uma demanda, mas poder de alguma forma subvertê-la. (SCHMIDT, PUGLIA, 2013, p. 5)

Apesar de consistir em instrumentais da prática profissional, entendemos que sua utilização não diz respeito somente a seu imperativo técnico, mas às questões sociais a partir das quais são demandados e, sobretudo, às formas de sustentar e/ou modificar as lógicas de sua inteligibilidade. Como afirmam Schmidt e Tittoni (2015, p. 3), integrantes do projeto Direito à Identidade: Viva seu nome, “responder ao judiciário, emitindo um laudo psicológico seria atestar a concordância com o sistema jurídico e com todo esse universo de regras e normas que instituem formas de ser sujeito”. A convocação do sistema jurídico ao

UFRGS) e o Núcleo de Pesquisa em Sexualidade e Relações de Gênero da mesma universidade (Nupsex) para realizar mutirões de processos de alteração do registro civil de pessoas trans. O relato dessa experiência pode ser encontrado em Schmidt e Puglia (2013) e Schmidt e Tittoni (2015).

saber da psicologia, um saber considerado especialista, se traduz pelo entendimento de que este tem algo a esclarecer e/ou atestar sob seus próprios termos em relação às transexualidades e travestilidades: forma-se, então, um campo de exercício de poder, em que estas constituem modos de objetivação nos quais o saber da psicologia é investido. Na própria resolução do CFP (2003, p. 4), menciona-se a finalidade social da produção desses documentos e a ética em recusar “sob toda e qualquer condição, do uso dos instrumentos, técnicas psicológicas e da experiência profissional da Psicologia na sustentação de modelos institucionais e ideológicos de perpetuação da segregação aos diferentes modos de subjetivação”. Nesse sentido, opõe-se ao engessamento das subjetividades às quais se refere, e sugere considerá-las pela ótica das condições sociais, históricas, políticas e econômicas de sua constituição.

Ainda de acordo com esse posicionamento, caberia à psicologia, quando necessário,

uma intervenção sobre a própria demanda e a construção de um projeto de trabalho que aponte para a reformulação dos condicionantes que provoquem o sofrimento psíquico, a violação dos direitos humanos e a manutenção das estruturas de poder que sustentam condições de dominação e segregação. (CFP, 2003, p. 4)

Nesse sentido, o uso anterior do laudo psicológico nos processos de retificação civil de pessoas trans, assim como no próprio processo transexualizador até hoje, nos indica que, em maior ou menor grau, sua corroboração aos discursos patologizadores e objetificadores revela e reforça a assimetria de poder existente entre profissionais de saúde e aqueles que estão sujeitos a sua avaliação; entre os saberes que endossam a racionalidade cisgênera e as possibilidades de auto afirmação das identidades trans. Bagagli (2016) afirma que só haverá um deslocamento efetivo no campo da psicologia (e da psiquiatria) à medida que o laudo se tornar uma tecnologia produtora de ‘autonomia’ para pessoas trans, ao invés de uma forma de demarcação de verdades acerca de suas existências. Para a autora, este “deve ser compreendido fora deste sistema de veridicção que coloca a todo o momento a suspeita sobre a identidade do sujeito; ele não deve ser resultado de uma tecnologia de desvelamento e construção de evidência, mas sim enquanto instrumento a servir às intensidades e transformações de um sujeito” (BAGAGLI, 2016, p. 97).

Diante deste panorama, importantes iniciativas dentro da categoria profissional da psicologia foram publicizados através de Conselhos

Regionais da Bahia e do Rio Grande do Sul³⁸. Ambas se baseiam no entendimento de que o laudo/relatório psicológico não é o documento mais adequado para subsidiar decisões na esfera judicial (mudança de nome e gênero) e na saúde (procedimentos cirúrgicos, hormonização e demais alterações corporais relacionadas ao processo de transição), dado o caráter patologizador com que tem sido utilizado historicamente na classificação diagnóstica e normativa do gênero e da sexualidade. Por esse motivo, orientam a elaboração do parecer, de modo a visibilizar e legitimar as identidades trans através do reconhecimento de suas singularidades e de sua autonomia.

No início de 2018, no mês da Visibilidade Trans, o CFP lançou uma resolução para orientar a prática de psicólogas/os voltada à população trans, que sinaliza alguns avanços na interface do debate sobre a despatologização e os direitos humanos: a inclusão da ideia de cisnormatividade e a legitimidade da autodeterminação das identidades de gênero. Além de situar as transexualidades, travestilidades e outras expressões de gênero como formas possíveis e legítimas de existência, insere-se a noção de cisnormatividade como um dispositivo regulador do binarismo de gênero e da heterossexualidade compulsória. Constroi-se, pois, uma compreensão que vai além do discurso calcado na diversidade pluralista, para enfatizar os parâmetros normativos de gênero e sexualidade que estão na base da conformação das identidades não-cisgêneras. Também a própria noção de patologia é ampliada, quando se afirma que as transexualidades e travestilidades “não devem ser compreendidas como psicopatologias, transtornos mentais, desvios e/ou inadequações” (CFP, 2018, p. 2) e enfatizam o contexto de transfobia e as situações de exclusão e vulnerabilidade a que as pessoas trans estão sujeitas. A atuação profissional é, por fim, colocada como exercício de enfrentamento a práticas e discursos discriminatórios de seu próprio campo, como o uso de instrumentos e técnicas psicológicas que corroborem discursos excludentes e estigmatizantes.

³⁸ As respectivas notas técnicas podem ser encontradas em Conselho Regional de Psicologia/RS (2016) e Conselho Regional de Psicologia/BA (2015).

4. SABERES TRANS E OS PROCESSOS CIS

4.1 ÀS VIDAS ENUNCIADAS PELA CISGENERIDADE

eis que te devolvo minha palavra e deixo de ser objeto do teu conhecimento. Não, você não esperava que alguém como eu falasse. Mas tampouco você consegue me ler e aceitar como sujeito de conhecimento - não sem negar minha corpa, minha vivência, minha presença. (RAÍSSA GRIMM, 2017)

As palavras de Raíssa Grimm ecoam uma das críticas centrais das vozes transfeministas: os processos de patologização das vivências trans dependem diretamente da negação e/ou inferiorização dos saberes construídos e articulados pelas próprias pessoas trans. Da produção acadêmica às instâncias institucionais que estão situadas no espectro de garantia de direitos essenciais à população trans, questiona-se os fundamentos cisnormativos que agem na manutenção de pessoas trans enquanto objeto de conhecimento e na validação de suas existências por meio de critérios e mecanismos compreendidos na lógica cisgênera.

Na análise de Grimm (2016a), um dos eixos da cisnorma está ancorado justamente na hierarquia epistêmica que organiza estruturalmente as posições desde as quais os discursos acerca das identidades trans são autorizados. Se pararmos para pensar quem pode falar o que e sobre quem/ o que, não será difícil constatar que as posições legitimadas envolvem elaborações explicativas do lugar de fala cisgênero e saberes também pautados na cisgeneridade como premissa lógica de coerência e estabilização das vidas generificadas. Em uma rápida revisão de literatura acadêmica, é notável que a maior parte dos estudos e análises constituem um lugar teórico - e, portanto, epistêmico - que discorre *sobre* as transexualidades, travestilidades e transgeneridades de maneira geral. Conforme aponta a autora (GRIMM, 2016a), essa configuração se sustenta, por um lado, no objetivo destes estudos em prover explicações e narrativas sobre as vivências de pessoas trans a partir do modelo da cisgeneridade como verdade do gênero e, por outro, na própria recusa de pessoas cis (entre estas, pesquisadores/as, profissionais de saúde, entre outros/as) em se identificarem como tais.

A afirmação de que *o (cis)gênero não existe*, título de um texto de Carla Rodrigues (2014, s/p), expressa essa recusa ao dizer que a cisgeneridade implica estabelecer uma identidade fixa, ao assumir a “possibilidade de adequação perfeita entre sexo e gênero”. Para ela, tal

entendimento vai de encontro às diversas teorizações e críticas feministas que veem no binarismo de gênero e no determinismo biológico fonte de hierarquizações e desigualdades entre os sujeitos, uma vez que não é possível estar plenamente de acordo com as expectativas sociais acerca de seu sexo. Nessa linha de raciocínio, ela conclui que “não faz sentido erguer um novo par opositivo – cisgênero/transgênero – para sustentar exclusões” (RODRIGUES, 2014, s/p), posto que o enfrentamento às opressões de gênero passa por minar os estereótipos e os parâmetros binários que dicotomizam os gêneros.

Boa parte das argumentações que sustentam uma posição contrária ao uso do termo ‘cis’ se coloca desta forma: 1) a impossibilidade de uma adequação ou identificação total com a norma (ser o ideal de mulher, o ideal de homem), o que não justificaria criar uma categoria que supostamente designa essa identificação; 2) a criação da categoria cis implicaria uma espécie de identitarismo revisitado, em que se abre margem à perpetuação e ao reforço de modos de ser dos sujeitos (sujeito-mulher, sujeito-homem), ainda que pela dissidência em relação ao desígnio sexuado do corpo. É fato que a palavra ‘identificação’, de forma isolada, pode guardar ressalvas em sua interpretação, mas um percurso pelas teorias transfeministas nos mostra que a ideia de cisgeneridade não tem relação com a proposição de uma subjetividade engessada nos termos de identificação/adequação ou uma categoria identitária fixa que reduza as pessoas cisgêneras a modos definidos e unívocos de ser homem ou mulher. Como nos diz Jaqueline de Jesus (2014), ao elucidar a conjunção dos saberes que marcam os pressupostos de um pensamento e prática transfeministas, trata-se de fazer um deslocamento primordial na ideia de que a construção psicossocial do gênero seja subordinada ao desígnio biológico.

Diria que supor tais noções é desconsiderar todo o empreendimento teórico e epistemológico de pessoas trans que, na tentativa de postular um lugar de enunciação desde o qual estas são lidas como errôneas, artificiais e/ou doentes, denunciam e trazem à tona os fundamentos que possibilitam ser estes os enunciados socialmente reconhecidos e reafirmados acerca de suas vivências. Assim como ocorreu com diversos conceitos úteis ao pensamento feminista ³⁹, sua

³⁹ Apenas para citar um exemplo análogo: até 1974 a homossexualidade constava no DSM como patologia, o que evidenciava sua posição de sexualidade anormal e indesejada em relação ao parâmetro heterossexual das relações e dos desejos. As análises que se propunham pensar a postulação da heterossexualidade como norma desdobraram as diferentes noções e perspectivas para descrever e/ou

elaboração e utilização deve ser compreendida e situada nos marcos históricos e políticos nos quais se tornou possível, bem como as forças sociais em jogo, que expressam as condições nas quais determinados discursos emergem. Os efeitos de seu uso e as mudanças que acompanham e que também suscitam as formas de pensamento são parte de uma análise que não se furta à historicidade, conforme nos ensina Scott (1995).

É nessa trajetória que podemos, então, nos deparar com a afirmação de que *o cisgênero existe*, texto em que Leila Dumaresq (2014b) faz um trabalho de análise histórica do conceito de cisgeneridade. A autora assinala a assimetria que sustenta a relação cis-trans, na qual os saberes provenientes do trabalho intelectual de pessoas trans não obtêm a mesma legitimidade que outros saberes amplamente difundidos sobre suas vivências:

embora tenha aceito o desafio de dar-lhes algum entendimento melhor sobre o termo cisgênero, eu desconfio de todo pensamento que pega uma palavra ‘cisgênero’ e a destrincha no abatedouro analítico, usando o afiado cutelo do método e então lhe confere um baixo preço no açougue do crivo acadêmico. Quis usar outro método, um que mostrasse a palavra viva (DUMARESQ, 2014b, s/p).

A desvalorização de pessoas trans como sujeitos de conhecimento, como nos mostra Dumaresq (2014b), aponta precisamente para uma das problemáticas colocada por Grimm (2016a), de sujeitos cisgêneros não se identificarem como tais. No centro dessa questão não está a concordância totalizante de pessoas cis - e falo aqui desse lugar - com as expectativas sociais sobre o gênero que lhes (me) foi designado, mas o entendimento de que a cisgeneridade lhes (me) garante a verdade mais fundamental sobre o gênero (no meu caso, de mulher cisgênera): um alinhamento entre desígnio, corporalidade, gênero e desejo que é *lido e compreendido como natural*, mas que é também uma conjunção articulada de linguagens, códigos semióticos e tecnologias de produção de gênero - e não um processo de identificação reducionista. Conforme aponta Dumaresq (2014b, s/p), o reconhecimento da cisgeneridade implica “o reconhecimento das assimetrias, dos lugares de fala desiguais, das diferenças”. Disso deriva-se o segundo ponto: a garantia, na

evidenciar seu caráter político e histórico: heterossexualidade compulsória, heteronorma/heteronormatividade e heterossexismo.

cisgeneridade, de não ter a identidade de gênero e sobretudo, a própria condição de sujeito, posta à prova por meio de saberes que procurem explicar e justificar sua (minha) própria existência. Da mesma forma, trata de garantir a validação da maneira em como me identifico e o que assumo e ofereço como verdade nesse lugar de enunciação. Situar-me na cisgeneridade⁴⁰ não está a serviço, portanto, de fixar minha compreensão identitária de mulher ou postular uma adequação aos ideais regulatórios de gênero. A auto determinação se torna, nesse sentido, irrefutável, pois quaisquer enunciados, explicações ou justificativas que eu venha a mobilizar para afirmar este lugar serão assimiladas automaticamente em um arranjo cisgênero dos corpos e do pensamento.

Para pessoas trans, o funcionamento se dá de maneira precisamente contrária. Quaisquer enunciados, explicações ou justificativas serão encaradas como suspeitas de suas próprias existências, ainda que sejam as mesmas verdades mobilizadas por pessoas cisgêneras. Esse paradoxo, necessário ao funcionamento da cisonormatividade, é bem explicitado por Dumaresq:

Eu não fui designada mulher ao nascer. Então eu tive que romper a continuidade do meu desígnio. Fiz isso quebrando normas, é verdade. Mas como já mostrei, se por um lado, as normas jamais servirão para me validar. Por outro lado, qualquer comportamento pode servir de justificativa para negar-me, pois sou eu quem está “atacando” o sistema biomédico. O ônus da prova é todo meu, mas minha vivência e comportamento não testemunham por mim. É um jogo injusto, mas é este que jogamos com o estado por nossa cidadania (DUMARESQ, 2014a, s/p).

4.2 SABERES SUSPEITOS

Vergueiro (2012) propõe pensar a exclusão e ausência de pessoas trans em espaços de produção de conhecimento e de instâncias decisórias

⁴⁰ Além de uma posição individual, é necessário enfatizar que situar-se enquanto sujeito diz respeito a situar-se no emaranhado de processos sociais, históricos e políticos que marcam hierarquias, lugares e valores diferenciais à coletividade dos sujeitos e dos modos de vida. O ato de se situar e se identificar na cisgeneridade implica desnaturalizar esta como condição universal e automatizada de subjetivação e enunciação.

como a faceta política da cisgeneridade ⁴¹. De acordo com a autora, ainda que uma relativa visibilidade de pessoas trans e a conquista de alguns direitos tenham propiciado certa abertura a suas demandas e perspectivas, as decisões institucionais e as narrativas predominantes ainda são as proferidas por sujeitos cisgêneros em espaços majoritariamente acessados pelos mesmos. Dessa maneira, a cisnorma opera nestes espaços pela mobilização de saberes que comportam as definições hegemônicas de gênero. Também para Stone (1991), a construção das narrativas *sobre* pessoas trans ocorre de forma semelhante à lógica colonial, que exige: 1) sua objetivação exótica; 2) um corpo especialista que possa decodificá-la; 3) negação da subjetividade e seus próprios saberes; 4) impossibilidade de acesso ao discurso dominante.

Seja na ciência, nos movimentos sociais ou no embate político, algumas perspectivas feministas têm nos mostrado ao menos duas coisas: 1) política e produção de conhecimento não são esferas separadas, uma vez que os saberes validados passam por definir quem é entendido como sujeito desse conhecimento e, portanto, as tensões que se dão em torno dele; 2) as categorias que empreendemos para definir o conhecimento estão na disputa constante de sua ressignificação, como tem ocorrido sobre a universalidade da noção de Mulher.

Antes mesmo da própria noção de feminismo aparecer a partir das reivindicações e análises das mulheres brancas europeias e anglo-saxãs no fim do século XIX e começo do XX - o que consolidou a hegemonia desse signifiante - a participação de mulheres negras, por exemplo, nas disputas políticas e na defesa pela igualdade de direitos já aparecia em figuras como a de Sojourner Truth, quem proferiu o conhecido discurso “Não sou eu uma mulher?” (1851). Essa fala foi proferida em plena efervescência do movimento sufragista nos Estados Unidos e no descaso de homens e mulheres brancas em articular conjuntamente o movimento abolicionista e anti-escravagista em processo. Como aponta Angela Davis,

ao repetir sua pergunta, “Não sou eu uma mulher?”, nada menos do que quatro vezes, ela expunha o viés de classe e o racismo do novo movimento de mulheres (...). O fato de sua raça e

⁴¹ A autora compreende os mecanismos da cisgeneridade integrados em um processo de colonização cisgênera, que seria articulada de forma conjunta pelos aspectos político, ideológico e individual. Na esfera ideológica, está a valoração da cisgeneridade como forma de existência superior/central às vivências trans; na individual, a subjugação das subjetividades trans (VERGUEIRO, 2012).

de sua situação econômica serem diferentes daquelas das demais não anulava sua condição de mulher. E, como mulher negra, sua reivindicação por direitos iguais não era menos legítima do que a das mulheres brancas de classe média (DAVIS, 1944/2016, p. 73)

“E não sou uma mulher?” traz de volta a pergunta, mais de um século e meio depois de seu pronunciamento, Maria Clara Araújo, afrotransfeminista e preconizadora da Pedagogia da Travestilidade ⁴²:

No momento que precisei anexar 3 três laudos, Inúmeras matérias de jornais/revistas/entrevistas/vídeos/etc, para provar, perante o judiciário, que eu ERA uma mulher não só subjetivamente, mas que as pessoas do meu círculo me reconheciam como tal. E eu não sou uma mulher? Neste exato momento, enquanto seguro meu RG com meu nome, mas sabendo que continuarei, todos os dias, a ter que provar o que eu sou, o que acredito e o que mereço enquanto mulher que tem sua dignidade reconhecida como um direito na constituição brasileira. Eu vos pergunto: e eu não sou uma mulher? (ARAÚJO, 2016, s/p)

Tal pergunta frequentemente efetua um deslocamento naquilo que agrega a concepção de mulher - a partir do qual questões como as raciais, de classe e nacionalidade ficam subsumidas em detrimento de evidenciar outras posições de sujeito possíveis - e a inclusão de pessoas trans no feminismo, nos diz Stryker (2006), não foi diferente. No âmbito dos movimentos feministas, nos quais a instabilidade da categoria mulher e a pergunta sobre quem seria o tal sujeito do feminismo suscitam críticas em relação a suas próprias práticas e projetos políticos, as interpelações de pessoas trans nem sempre são bem recebidas. Stryker (2006) se refere, por exemplo, à crítica de Sandy Stone ao entendimento, por algumas feministas da chamada segunda onda, de que a transexualidade seria uma

⁴² Projeto que visa articular experiências de mulheres trans e travestis à educação pela perspectiva do feminismo interseccional.

forma de falsa consciência e as pessoas trans, incapazes de perceber as origens da opressão de gênero⁴³.

Sobre a indagação “Eu sou mulher?”, Leila Dumaresq (2014a, s/p) devolve com uma reformulação: “Por que existem mulheres para as quais o “sim” seria uma resposta unânime em todos os ambientes sociais?”. No âmbito desta pesquisa, podemos dizer que tal pergunta, a despeito das enunciações de pessoas trans sobre si mesmas, continua a ser majoritariamente respondida - no sentido de ser validada em termos de legitimidade e cidadania - pelos discursos médicos, psiquiátricos, judiciários e não menos pela própria psicologia. No Brasil, até recentemente, as alterações de nome e gênero na identidade civil eram feitas somente via processo judicial, e os laudos psicológicos/psiquiátricos eram requisitos para confirmar a condição patológica das pessoas requerentes e efetivar a mudança, entre outras formas de comprovação de sua identidade de gênero. Esta mudança estava, portanto, condicionada à realização das cirurgias de redesignação que, no Sistema Único de Saúde, podem ou não ser autorizadas após dois anos de acompanhamento psicológico obrigatório.

O dispositivo da sexualidade, já nos alertava Foucault (1988/2012), inscreve o sexo nas tecnologias de gestão política da vida e dos corpos. Participa, pois, das dinâmicas de poder, como uma dupla petição do saber, “pois somos forçados a saber a quantas anda o sexo, enquanto que ele é suspeito de saber a quantas andamos nós” (FOUCAULT, 1988/2012, p. 88). Desta forma, a psicologia se insere na trama à medida que fornece e produz discursos e enunciados que tomam parte nos processos contemporâneos de objetivação e subjetivação, sendo os primeiros aqueles em que corpos e subjetividades se tornam objetos da articulação saber-poder, e os segundos, da ordem dos efeitos dessa articulação, da possibilidade de reconhecer-se sujeito da norma (PRADO FILHO; TETI, 2013).

4.3 A QUE(M) INTERESSAM AS HISTÓRIAS

Desde a implementação do processo transexualizador, foram feitas algumas pesquisas que nos fornecem subsídios para investigar os discursos e as práticas constituintes deste processo (AMARAL, 2011; BENTO, 2006; BORBA, 2014; TEIXEIRA, 2013), no qual as

⁴³ Este tipo de posicionamento é encontrado em alguns espaços e produções das chamadas TERF (Trans-Exclusionary Radical Feminist): feministas radicais trans-excludentes.

performatividades de gênero e as narrativas de si das pessoas atendidas são analisadas à luz de um contexto interacional de dinâmicas patologizantes da transexualidade e das demandas explícitas ou implícitas da avaliação realizada por profissionais da equipe de saúde.

Amaral (2011), através de entrevistas com profissionais implicados no processo transexualizador e pessoas da comunidade trans, mostra como a inscrição das demandas de alteração corporal, por meio da racionalidade biomédica e do diagnóstico psiquiátrico TIG, propiciou a efetivação de uma prática assistencial voltada à população trans. Contudo, a demanda pela despatologização de suas identidades surge com mais força à medida que denuncia o caráter normativo dos pressupostos diagnósticos e corretivos das subjetividades de pessoas trans, bem como do sistema de avaliação que permeiam as formas de assistência.

No trabalho de Bento (2006), são analisadas as imbricações sociais e históricas que demarcam os processos de inteligibilidade do gênero e que, no âmbito do processo transexualizador, configuram a noção de um dispositivo da transexualidade. Frente aos saberes especialistas que categorizam e normatizam as experiências de gênero neste processo - como a criação da 'transexualidade verdadeira' - a autora nos coloca diante dos discursos das pessoas trans participantes, principalmente no que se refere às estratégias de negociação utilizadas por estas na disputa das narrativas de si.

O estudo empreendido por Teixeira (2013) abarca desde as lutas de pessoas trans e dos respectivos movimentos sociais nos processos de disputa e negociação com o poder público do reconhecimento de suas identidades à análise dos discursos sobre a transexualidade nos documentos médicos e jurídicos, que legitimam as verdades do gênero por meio de suas redes de saber-poder, enquanto "praticam a violência institucional de quem impede o outro de dizer quem é" (TEIXEIRA, 2013, p. 37).

Borba (2014), por sua vez, acompanhou consultas realizadas no processo transexualizador e pode, dessa forma, investigar as relações discursivas de profissionais de saúde e das pessoas trans integrantes do programa. O autor nos mostra detalhadamente como, embora agentes da saúde não considerem a transexualidade como doença ou transtorno, seu trabalho dentro do processo implica uma conformação às exigências dos critérios definidos pelo Conselho Federal de Medicina e do Ministério da Saúde. Os diálogos e as interações presentes nessas consultas indicam as constantes negociações discursivas, as possibilidades e os limites de se enunciar e relatar suas histórias de vida dadas pela construção da

identidade do ‘transexual verdadeiro’, que denota uma racionalidade específica para que essas vidas se tornem inteligíveis nesse contexto.

Entendemos que o acesso aos discursos apenas de profissionais da psicologia possa ser limitado no sentido de não levar em conta as relações criadas na interação com as pessoas acompanhadas no processo, e que talvez este fosse um caminho mais efetivo para analisar a materialização das narrativas e as possibilidades de enunciação produzidas nesse contexto. Contudo, acreditamos que os discursos e os entendimentos provenientes destas/es profissionais funcionem como analisadores de como a psicologia, um campo de saber que se coloca de modo específico, mobiliza recursos narrativos e enunciados acerca das vivências de gênero não-conformes e que, de maneira mais ampla, pode indicar a racionalidade fundante da compreensão dos próprios processos de subjetivação de gênero. Além disso, é importante ressaltar que a estruturação do processo transexualizador prevê o cumprimento de determinadas etapas e critérios até que as pessoas possam de fato realizar as mudanças corporais desejadas, o que revela a relação assimétrica que confere aos profissionais o poder de determinar, afinal, quais narrativas, trajetórias e histórias de vida constituem o campo de inteligibilidade das vivências de gênero.

O acompanhamento psicológico integra o processo transexualizador em sua amplitude, sendo portanto fruto das negociações envolvidas na construção da política no âmbito do sistema público de saúde e das diversas áreas implicadas na atuação conjunta da equipe multidisciplinar. Definida a necessidade de se desenrolar ao longo de dois anos, funciona como requisito obrigatório e antecedente à intervenção cirúrgica. A despeito da normativa do MS (2013), vale ressaltar que cada centro de referência do processo transexualizador configura o serviço e o acesso de maneiras diferentes. No caso desta pesquisa, as instituições de análise abarcam os modos hospitalar e ambulatorial. Ambas oferecem o acompanhamento psicológico no período previsto, mas somente o serviço hospitalar é autorizado a realizar as cirurgias. Para as/os psicólogas/os que atendem as pessoas neste processo, o período atribuído ao acompanhamento comporta certa arbitrariedade: está definido pela portaria do SUS (MS, 2013), mas não há indícios ou critérios que justifiquem ou apontem a necessidade desse espaço de tempo. Como afirmam as/os entrevistadas/os:

*“O acompanhamento ele é compulsório, esses dois anos de acompanhamento... pra pessoa tá inserida no processo transexualizador **respeitando***

o que a portaria exige né. Em contrapartida, tem lá esse mínimo de dois anos, que é uma coisa assim né, da onde que caiu isso, uma coisa meio... a gente brinca que é número cabalístico esses dois anos.” (Rodrigo, psicólogo)

“Eu acho que o movimento social entra muito forte, assim tem um papel super importante assim né, nessa garantia de direitos e nessa questão da despatologização que é fundamental. Só que tem outras vozes que tão aí, tem outros poderes que tão aí que participam desse campo e a portaria acaba sendo o que foi possível negociar com toda essa polifonia.” (Cláudia, psicóloga)

Para outra psicóloga, a compreensão dessa duração remete à construção da relação terapêutica, cujo período possibilitaria um trabalho de psicoterapia mais abrangente, em que podem surgir outras questões por parte das pessoas acompanhadas, que não estejam diretamente relacionadas às especificidades do processo transexualizador e/ou da intervenção cirúrgica:

“Talvez por isso eles determinaram dois anos, isso vai, vai vir, vai fluir...no final tá fazendo terapia, de problemas pessoais, de situação, de briga com amiga” (Roberta, psicóloga)

Os relatos das/os psicólogas/os evidenciam que a estruturação do acompanhamento está de certa forma atrelado a uma exigência normativa:

que tá negociado” (Cláudia, psicóloga); ***“elas se dispõem a passar por isso porque o CRM determina e o Ministério da Saúde determina isso, elas querem fazer, então elas vêm e vão fazer...e no começo é como obrigação, não é?”*** (Roberta, psicóloga).

No âmbito da obrigatoriedade e/ou compulsoriedade que o caracterizam, alguns dos relatos sugerem os efeitos desse arranjo institucional na própria prática psicológica. Há a compreensão de que o acompanhamento, apesar de exigido, não se sustenta da mesma forma para todos os sujeitos do processo:

“É sempre um certo posicionamento que você tem sem a garantia de que em algum momento isso vai acontecer, sem a garantia de que em algum

momento a pessoa vai chegar aqui mais à vontade, sem a garantia de que em algum momento a coisa vai se abrir de um outro jeito, vai haver algum questionamento né, é sempre uma aposta, é sempre construir em torno do cuidado. Então às vezes durante dois anos a pessoa some, nunca mais aparece...ou vem aqui, senta aí e diz que não tem nada pra falar, “não, tá tudo bem, não tenho nada pra falar”. Porque é isso, não tem como tornar obrigatório algo que não tem como ser obrigatório (...) Mas assim, acho que cada um se dá de um jeito né, então acho que não tem como ter essa pretensão de que esse espaço vai funcionar e vai ser produtivo pra todo mundo.” (Cláudia, psicóloga)

“Como eu falei, a demanda não pode partir da gente né, a demanda tem que ser algo construído pelo paciente, não funciona nessa contramão né, não tem como funcionar.” (Rodrigo, psicólogo)

“Eu acho que a minha postura mesmo de interesse pela história da pessoa (...) é a única demanda que eu posso fazer aqui é a pessoa falar, não posso fazer demanda que ela enfim...sei lá, sei lá, sei nem dizer. A única demanda que eu posso fazer é a pessoa falar de si. E, em contrapartida, quando eu demando que ela fale de si, eu tô oferecendo escuta.” (Rodrigo, psicólogo)

Nota-se, pelos relatos, que o espaço do acompanhamento não necessariamente expressa uma possibilidade para todos os participantes. É certo que muitos dos entraves à presença ou frequência nos atendimentos se relacionam com questões relacionadas às condições de vida dos mesmos, tais como trabalho, moradia em outra cidade/estado e necessidade de se locomover até a instituição, dificuldade em arcar com os custos mobilizados nesse processo, ou mesmo o fato de já fazerem acompanhamento há mais tempo fora do programa, conforme apontam as/os próprias/os psicólogas/os. Diante desse panorama, já se coloca imediatamente uma questão de classe: quem de fato consegue manter o acesso e permanecer ao longo do processo? A que custos e sob quais condições econômicas? Contudo, é interessante atentar que, nos relatos acima, os enunciados mobilizados acerca do distanciamento do acompanhamento psicológico se relacionam com uma certa ausência de

demandas por parte dos sujeitos ou mesmo com a possibilidade de não encará-lo como um espaço em que se deseja estar.

O caráter imperativo do acompanhamento é um ponto crítico para a centralidade da autonomia de pessoas trans, conforme defende Kaas (2013). Em sua crítica ao posicionamento do Conselho Federal de Psicologia, em referência à nota técnica de 2013, ela afirma ser contraditória a tentativa de pensar a prática psicológica pela promoção de autonomia do sujeito em um espaço que se coloca como fundamental, ou seja, que sugere a própria importância através do mecanismo da obrigatoriedade. Para a autora, esse aspecto corrobora com o “mito da transexual verdadeira, que deve ser identificada entre várias pessoas que demandam alterações corporais dentro do espectro trans*” (Kaas, 2013, s/p).

De acordo com as/os entrevistadas/os, fica evidente que a relação ali produzida não pode ser da ordem de uma imposição, mas da oferta de um lugar de escuta. No entanto, alguns questionamentos podem ser feitos a partir daí: como se qualifica uma escuta que é desde o início pautada, no espectro geral, por um processo protocolar? Se as possibilidades da relação se baseiam em fazer as pessoas falarem, gerar uma narrativa de si, como é pensada a produção dessas narrativas através da condicionalidade do acompanhamento psicológico à autorização final para a cirurgia?

Ainda que posto como exigência, há de se atentar para o fato de que as expectativas e os discursos em torno do processo transexualizador como um todo colocam à mesa os termos a partir dos quais essa relação de escuta emerge. Isso fica nítido quando as/os profissionais percebem os efeitos das desconfiças e da sensação de obrigatoriedade no início dos acompanhamentos:

*“Acho que não daria pra dizer de uma maneira geral, assim, como é que é o modo geral...mas muito por alto, muito por alto **acho que no início tem um certo incômodo, um incômodo, uma certa desconfiança: “po, que que esse cara quer comigo?” né. E com o passar do tempo alguns se aproveitam dessa escuta que é oferecida e começam a formar questões e entram num processo enfim de descoberta e tudo o mais...e outros não, outros continuam naquela posição inicial de desconfiança, de desconforto né (...)** mas, **mais comum mesmo é nunca ter tido nenhum contato** [com analista, psicólogo] e*

chegar cheio de desconfiança.” (Rodrigo, psicólogo)

“No começo é um saco. Volto a falar do livrinho delas né, a fala de todas “eu sei que eu sou, eu não preciso ficar dois anos aqui se eu já sei o que eu sou”. “Ah, a gente sabe, mas olha só, e assim, vamos aproveitar esse tempo”, e quando você vai construindo a relação a coisa vai ficando legal e no final elas têm um carinho, já forma de uma relação legal, a não ser algumas que não aceitam. (...) mas a grande maioria gosta de vir aqui, gosta de falar. No começo não, no começo fica muito brava.” (Roberta, psicóloga)

“Um paciente que chega no consultório, uma coisa tranquila, quero saber da vida dele. E é interessante que eles sempre se colocam como aquele que vai responder pergunta e geralmente eles acham que sabem as perguntas e sabem as respostas. Todos eles falam quase que a mesma coisa.” (Roberta, psicóloga)

Essa relação também aparece, de outra forma, no próprio acompanhamento enquanto uma repetição ritualística:

“Era uma queixa dos pacientes, que eles marcavam as consultas pro mesmo dia né...como é um hospital estadual, então vem gente do estado inteiro e a pessoa sai às vezes lá da sua cidade, não sei da onde e quer marcar e não quer ficar voltando né (...) pra não faltarem no trabalho marcam todas as consultas no mesmo dia. As pessoas se queixavam “po, vou ter que contar minha história”, daí contava pra endócrino, pra assistente social, pra mim, pra psiquiatra, tudo no mesmo dia né. Então isso gerou uma demanda deles essa reclamação, essa queixa de não, então vamos tentar fazer uma consulta em conjunto.” (Rodrigo, psicólogo)

No conjunto das entrevistas, tornam-se então explícitas duas formas principais de compreensão acerca do espaço do acompanhamento psicológico e da ‘adesão’ (ou não) das pessoas participantes do programa. A primeira se refere ao já mencionado aspecto de obrigatoriedade, que acaba por conformar a inserção dos sujeitos no acompanhamento e na

própria relação terapêutica. Diante disso, cria-se uma linha divisória entre aquelas/es que não desejam estar ou ocupar este espaço por quaisquer motivos e para as/os quais o acompanhamento não se apresenta como uma possibilidade de trabalhar questões relacionadas ou não ao processo transexualizador. Entre a obrigatoriedade e a impossibilidade de fazer do desejo uma exigência, as/os profissionais manejam a situação de diferentes maneiras:

*“No final das contas você começa a perceber que você é só testemunha ocular daquele inferno daquela pessoa. **Aí você começa a trabalhar isso, a pessoa some.** (...) **Cada um sabe o que é bom pra si.** Se a pessoa gosta de estar nesse espaço, não tá infeliz (...) **Mas se ela acha que tá legal, que ela não quer fazer esse trabalho de desenvolver, desabrochar uma outra identidade, o que que eu posso fazer? Nada.**” (Roberta, psicóloga)*

*“**Então às vezes durante dois anos a pessoa some, nunca mais aparece...não consegue se deparar com esse espaço,** fica lá só na endocrinologia, vai seguindo a vida dela de um jeito ou nem vem mais pro atendimento...ou vem aqui, senta aí e diz que não tem nada pra falar, **“não, tá tudo bem, não tenho nada pra falar”... porque é isso, não tem como tornar obrigatório algo que não tem como ser obrigatório. E as pessoas vão ter que lidar com essa responsabilidade assim de alguma forma, o que que então, assim, de quais são as consequências da sua escolha, das suas escolhas aí.** (...) Tem algumas situações que são assim né, **“ah, eu tenho uma psicóloga fora, toda semana que vou lá, tô acompanhando e tal”, então vem de 3 em 3 meses aqui, dá um alô, diz que tá tudo bem, se precisar eu to aqui e assim vai né.**” (Cláudia, psicóloga)*

Para uma das psicólogas, a desistência do acompanhamento guarda também relação com o próprio processo de se constituir sujeito e uma aparente negação de si, de um “eu” ou uma “identidade” anterior à transição. Ao indagar o porquê de ela achar que as pessoas não voltam ao acompanhamento, a psicóloga afirma categoricamente:

*“Porque elas querem **apagar toda e qualquer ideia do passado.** Isso é uma das coisas que eu*

trabalho com elas antes...aceitação na sua própria história. Porque você pode esconder de todo mundo, mas você não esconde você mesma né? Como é que você vai apagar da sua memória a sua infância? (...) Mas será que um dia você vai se manter sempre nos detalhes que você criou da sua história?” (Roberta, psicóloga)

A segunda compreensão indica que, a despeito da compulsoriedade do acompanhamento, este pode se tornar, em algum momento, um espaço menos marcado pela exclusividade da cirurgia e produzir uma relação terapêutica menos engessada, permitindo uma abertura para negociar os sentidos desse processo e trabalhar outras questões trazidas pelos sujeito:

*“Com o passar do tempo alguns se aproveitam dessa escuta que é oferecida e **começam a formar questões e entram num processo enfim de descoberta e tudo o mais.**” (Rodrigo, psicólogo)*

“Então aqueles que ficam já é um índice assim, já é um sinal de que alguma coisa desprende, alguma escuta de si mesmo tá surtindo algum efeito ali, e aí começam a surgir questões que...em quase todos os casos tem a ver com a transição, mas em outros casos tem a ver com relações familiares ou com trabalho ou coisas diversas da vida que não exclusivamente ligadas à questão de gênero.” (Rodrigo, psicólogo)

“Às vezes a pessoa já chega aqui super bem, já faz uso de hormônio, não tem questão alguma com isso...tá aqui por uma questão de saúde, porque faz uso de hormônio por conta própria e agora tá querendo fazer isso de um jeito mais orientado, tá bem na vida, com todas as questões que dizem respeito à questão da transexualidade e tal (...) às vezes surge algum momento que a pessoa precisa vir com mais frequência ou abre alguma necessidade ou espaço de fala maior né, e isso vai mudando ao longo do tempo ou não, ou é só isso, é um jeito de conhecer, um jeito de oferecer isso aqui como um lugar né, e um jeito de ir acompanhando de alguma forma

a passagem dessa pessoa por aqui né.”
(Cláudia, psicóloga)

Conforme relata uma das psicólogas, a construção dessa relação passa por se colocar disponível às singularidades dos sujeitos e, dessa forma, possibilitar algum grau de agência:

“Eu costumo falar isso: “esse espaço aqui é seu, um espaço que você tem direito. A gente vai pensar junto como é que a vai ser a melhor forma de usá-lo. Você quer vir aqui de vez em quando? Beleza. Quer vir durante um tempo, toda semana, agora não precisa mais? Beleza.” (...) Mas você se torna um ponto de referência, aqui...então eu acho que é algo que também ajuda a pessoa a construir um certo protagonismo né, na sua, na própria transição.” (Cláudia, psicóloga)

“(...) é construída com o paciente essa periodicidade. Aquele que é mais, que demanda um pouco mais, que tem uma necessidade maior de falar, ou que você se sente que ele coloca uma questão, tem uma angústia maior, a gente vai abrindo mais tempo pra ele.” (Rodrigo, psicólogo)

Coloco em suspensão o termo adesão porque, a despeito das mudanças relacionais ao longo do processo ou de este espaço poder ser ressignificado para as pessoas ao longo do acompanhamento, as maneiras de aderir a este espaço - seja ele compreendido e colocado pelas/os profissionais como um direito à escuta, uma forma de cuidado, uma posição frente ao desejo de transição, construção ou desabrochar da identidade - são marcadas de antemão por uma exigência que prevê certa finalidade (a autorização para a cirurgia).

Pode-se argumentar que se trata apenas de uma exigência institucional, e de fato o é, mas é também uma exigência que antecede e se sobrepõe às necessidades e desejos daqueles/as a quem se propõe tal escuta. Nesse sentido, percebe-se que a própria ausência de demandas ou questões por parte dos sujeitos, bem como a expectativa de que estas possam emergir ao longo do acompanhamento, causa certa estranheza aos profissionais:

“Isso implica em muitas mudanças né. Sem querer de alguma forma impor uma questão ao outro. Como eu falei, a demanda não pode partir da

gente né, a demanda tem que ser algo construído pelo paciente, não funciona nessa contramão né, não tem como funcionar. Mas é um pouco curioso assim, a pessoa achar que tá tudo ok, que isso não implica em mudança na vida dele, não vai implicar nos laços que tem, nos laços familiares, no laço social, o olhar dos outros que estranham na rua ou do próximo conhecido, isso tem efeitos né.” (Rodrigo, psicólogo)

“Agora o outro que chega sem questão nenhuma, que também é estranho, uma coisa delicada assim né. Você pede pra ele vir, mas às vezes falta e ele vai se sentir que... a pessoa quer vir menos possível, e aí começa às vezes passar um pouco mais pra ver se surge alguma questão sem ter uma pressão, porque enfim, é complicado...a demanda não pode vir da nossa parte.” (Rodrigo, psicólogo)

“Eu tenho um trabalho como psicóloga com aquela pessoa em determinadas demandas, que vai cumprir ou não...se ela cumprir, ótimo. Se não cumprir eu vou trabalhar o não cumprimento dela pra felicidade dela. No final, a minha objetividade é “você tem que ser feliz e talvez no que você esteja pensando não te traga felicidade”. E aí o meu trabalho é tentar desconstruir. Não sou eu que vou desconstruir, é ela que vai desconstruir, é ela que vai parar pra pensar, porque elas não tão acostumadas a pensar em quem elas são realmente.” (Roberta, psicóloga)

No relato das/os entrevistadas/os aparece, por um lado, a noção de que o trabalho ali desenvolvido não ocorre pela imposição ou criação de uma demanda pelo outro; por outro, surge um estranhamento quando: 1) a demanda não aparece (“Agora o outro que chega sem questão nenhuma, que também é estranho”; “Mas é um pouco curioso assim, a pessoa achar que tá tudo ok, que isso não implica em mudança na vida dele”); o sujeito não corresponde à expectativa criada por aquele espaço (“não quer fazer esse trabalho de desenvolver, desabrochar uma outra identidade”); 3) assume-se que determinadas questões não surgem fora desse contexto (“é ela que vai desconstruir, é ela que vai parar pra pensar, porque elas não tão acostumadas a pensar em quem elas são realmente”; “Eu começo a perceber que essa pessoa precisa se descobrir

mais, porque ela busca frase feita, ela busca conhecimento que ela possa pegar e usar, ela não reflete sobre aquilo, “ah, isso aqui vai ser útil pra mim”); 4) entende-se que as modificações buscadas através do programa pressupõem o aparecimento de determinadas demandas ou questões a serem trabalhadas:

“Agora o outro que chega sem questão nenhuma, que também é estranho, uma coisa delicada assim né (...)” (Rodrigo, psicólogo)

“Mas porque que você acha...não sei exatamente o que você quis dizer com contar, mas de estranho de não ter uma questão assim, em que sentido?” (Jéssica, pesquisadora)

De a pessoa tá fazendo o processo, tá desejosa de tomar hormônio, de fazer a transição, ela se identifica a um gênero diverso ao gênero biológico designado e tudo o mais...e tá de boa.” (Rodrigo, psicólogo)

Em um texto sobre a discussão acerca do sentido das vidas de pessoas trans, Bagagli (2017a) aponta como é comum o questionamento direcionado a elas sobre os porquês e as motivações de ‘tornarem-se’ homens ou mulheres trans. Ela cita como exemplo a dúvida que permeia a intersecção entre gênero e orientação sexual, quando se assume como uma lógica confusa o fato de ‘querer virar homem para se relacionar com homens’ ou ‘querer virar mulher para se relacionar com mulheres’. Encontra-se aí, pois, um cruzamento entre a heteronormatividade e a cisnormatividade, ao se assumir que a afirmação de outra identidade que não a cisgênera perde sentido ao não se adequar nos termos da relação heterossexual. A partir disso, a autora afirma como as vidas trans são associadas de forma intrínseca a uma falta, cujo sentido só pode lhe ser restituído nos parâmetros de uma lógica transcendente. Essa transcendência do gênero é significada justamente pela cisgeneridade como evidência natural do sexo, materializada nos corpos pela diferença sexual (BAGAGLI, 2014b).

Trago esse debate para, de maneira análoga, utilizar esse questionamento no âmbito da psicologia, ou das instâncias que se colocam como seu objeto de intervenção. Sugiro uma pergunta disparadora: porque se torna estranho ou duvidável o fato de pessoas trans não terem, *a priori*, nada a colocar, questionar, elaborar sobre si mesmas, sobre suas histórias e vivências em um processo que sujeita seus desejos a um leque de saberes especialistas? Não se trata, obviamente, de afirmar

que pessoas trans não tenham questões para consigo e com o contexto em que vivem, e que poderiam, por opção e oportunidade de acesso, encontrar em um acompanhamento psicológico um espaço produtivo para lidar e construir outras formas de relação e possibilidades de existir no mundo. O que se coloca em questão é o que nos leva - nós, profissionais de psicologia - a assumir, de maneira automática, que há de irromper, inevitavelmente, alguma forma de sofrimento inerente ao processo de transição, ao desejo de modificar seus corpos e/ou à identidade de gênero? Nesse sentido, a exposição de Bagagli (2017a) nos ajuda a compreender como é construído um sentido para as existências trans dentro da racionalidade cisgênera. Esse sentido, de acordo com autora, é amparado na necessidade constante de procurar explicações e justificativas para suas vivências, além da própria possibilidade de poder vivê-las:

a questão do sentido da vida trans, para uma pessoa trans, deixa de ser uma abstração (as vontades de encontrar uma “explicação” com base numa pretensa “lógica” ou “teoria” vinculadas ao exercício de um poder) e passa a ser uma questão prática (uma questão da ética, de constituição de formas de vida e subjetividade, da própria liberdade, a liberdade de ser algo para além da assunção da cisgeneridade). (BAGAGLI, 2017a, s/p).

Portanto, penso que cabe também à psicologia se deparar, nos modos de (re)conhecer os sujeitos próprios a esse campo, com as formas explícitas ou implícitas com que atribuímos de antemão a existência de questionamentos, sofrimentos, angústias e dúvidas a determinados modos de vida e/ou a determinados aspectos de suas existências. Se a cisgeneridade opera como princípio de congruência e sentido da inteligibilidade de gênero - a partir da qual as identidades trans são vistas como inadequadas, anormais, confusas, ilógicas - poderíamos também pensar que um de seus efeitos é justamente inferir modos de produzir sentido para os movimentos desejantes não pressupostos na lógica cisgênera.

Historicamente, a participação ativa dos saberes psi na produção da normalidade como campo inteligível dos sujeitos indica que os mecanismos disciplinares, nos quais a psicologia toma parte nas formas de controle da subjetividade (a ideia de ortopedia moral), se articulam e se expressam por dispositivos de produção de verdade, como as práticas

de exame (Foucault, 2002). Como afirma Foucault (2002), debruçar-se sobre tais práticas não implica unicamente pensá-las em termos de seu conteúdo, mas elas mesmas como formas específicas de saber, de produzir parâmetros específicos de conhecimento acerca dos sujeitos. No âmbito do processo transexualizador, a premissa do laudo nos sugere, portanto, atentar para o lugar que este passa a ocupar na validação e produção de inteligibilidade acerca das vivências trans. Mesmo que, na percepção de alguns dos profissionais, o laudo constitua um documento de caráter mais técnico e que não permite evidenciar a complexidade do processo, ou que haja a tentativa por parte destes em descolar o processo do acompanhamento dessa finalidade, sua condicionalidade aparece como um fator significativo e gera efeitos no próprio processo:

“Eu fui tentando criar como se fosse um projeto terapêutico único pra cada um que chegava (...) eu comecei a construir com cada um que chegava aqui uma forma de estar aqui, a partir do desejo daquela pessoa, do que aquela pessoa tinha que estar aqui. Como a gente tem essa determinação, de que você tem depois de dois anos você tem o papel...eu digo isso pras pessoas “olha, daqui a dois anos tem essa história aí do laudo que a gente tem que dar.” (Cláudia, psicóloga)

“Vejo dessa forma assim que tem que ter uma atenção integral, e acho que por isso que essa parada, essa exigência, essa coisa compulsória da gente ter que ficar dois anos atrelado a um tratamento psicológico, mais pra conseguir um laudo, mas tem que tirar um pouco esse peso do compulsório e levar mais pra um lado de um oferecimento de uma escuta, para isso né, pra uma saúde de uma maneira mais ampla né...não é só tomar hormônio.” (Rodrigo, psicólogo)

“Por isso é que eu desenvolvi essa técnica de relaxar, porque a tendência é eles dizerem que eles sofrem, desde criança, sempre...uma infelicidade. Não quero dizer que eles não são infelizes tá, que não têm uma vida difícil, mas enfatizando isso pra que haja uma emergência no tratá-los e eu não negue o laudo. Isso qualquer paciente faz, entendeu?” (Roberta, psicóloga)

É perceptível a relação direta estabelecida entre o laudo e a compulsoriedade do acompanhamento. Ainda que seja importante compreender que este documento é uma exigência institucional e não colocá-lo no centro da relação terapêutica, é ao mesmo tempo a ‘prova concreta’ que só poderá ser efetivada por meio do acompanhamento psicológico. Dessa maneira, independente de as/os profissionais assumirem uma posição particular de não encarar as vivências trans como patologia, a existência mesma do laudo é uma forma de materializar discursivamente a patologização, uma vez que está pressuposta a necessidade de se atestar *algo* sobre essas vivências.

Bagagli (2014d) entende que há uma relação de condescendência inscrita nesse processo, pois torna imprescindível a utilização de um dispositivo normativo para garantir o acesso a direitos de pessoas trans. No caso, do processo transexualizador, podemos pensar que este não apenas constitui a via desse acesso, como aparece como forma de captura e homogeneização das diferentes possibilidades de viver o gênero e, conseqüentemente, de viabilizar a legitimação daquelas identidades mais alinhadas ou mais próximas dos parâmetros cisnormativos. De acordo com a autora, essa lógica evidencia que pessoas trans não são consideradas sujeitos da própria história, uma vez que suas narrativas e desejos necessitam ser ‘faladas’ por algum saber externo a suas próprias existências. Dessa maneira, ainda que o laudo possibilite o que ela chama de ‘cidadania cirúrgica’, ele representa um tensionamento intrínseco aos lugares de enunciação em jogo:

O laudo posiciona a (identidade, sob escrutínio, de uma) pessoa trans* – uma “consciência” ou uma representação – frente uma “consciência” cisgênera. Consciência cisgênera esta na maior parte das vezes incorporada materialmente num sujeito/pessoa cisgênera e uma instituição – médicos, psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais, juízes...O que se põe em jogo, no laudo, é quem pode dizer o que sobre o diagnóstico. No entanto, não existe mera mediação entre duas vozes num laudo, tampouco representação fidedigna da identidade transexual. (Bagagli, 2014d, s/p)

Enquanto essa condicionalidade existir - o laudo como finalidade e meio de acesso às modificações corporais desejadas - haverá sempre a subjugação de determinadas identidades e modos de vida a uma racionalidade normativa que as caracterizam e lhes conferem o sentido

necessário à ordenação cisgênera. Não é, portanto, à toa que este acaba por constituir um atravessamento central nos discursos presentes no processo transexualizador.

De maneira geral, como já foi afirmado, o acompanhamento psicológico é apontado pelas/os profissionais tanto como algo obrigatório e/ou compulsório, quanto uma etapa e/ou procedimento exigidos pela portaria que define o processo transexualizador. Diante disso, o lugar da psicologia é compreendido de diferentes maneiras em relação 1) à posição que ocupam no processo; 2) à finalidade do acompanhamento; 3) às possibilidades de trabalho desenvolvidas e 4) à importância da psicologia como forma de conferir outro olhar ao sujeito.

No que se refere aos dois primeiros pontos, vemos que há divergências e sobreposições quanto à proposta do acompanhamento psicológico. Por um lado, a resolução protocolar do processo transexualizador (MS, 2013) define as práticas assistenciais (da equipe multidisciplinar, não somente da psicologia) por meio de alguns aspectos: a integralidade da atenção à saúde das pessoas trans, de modo a não restringir o cuidado às questões relacionadas somente às cirurgias/modificações corporais, e o condicionamento do acompanhamento (pré e pós-operatório) à emissão do diagnóstico de transexualismo (F64.0). A materialização desse conflito - atenção integral x avaliação diagnóstica - aparece nos discursos das/os profissionais, que não entendem sua prática como um processo de avaliação, ou como uma avaliação diferenciada da psiquiátrica, mas acabam elencando alguns critérios e perspectivas para direcionar as decisões de emissão do laudo. Para uma das psicólogas, o trabalho se pauta em uma escuta das demandas dos sujeitos e o lugar da avaliação deve ser questionado:

*“Eu não acho que tenha um instrumento que seja capaz, e nem acho que a gente possa ser muito, muito digamos assim, **protocolar**, pelo menos na forma como eu penso de construção desse trabalho.” (Cláudia, psicóloga)*

“Não faz muito sentido a gente ficar aqui avaliando uma pessoa, se a pessoa pode se operar ou não, mas a gente talvez tenha aí dois anos de tá acompanhando esse sujeito que chega aqui, acompanhando essa escolha que ele vai fazer ao longo desses dois anos, de como ele vai querer viver, o que ele vai querer fazer com seu corpo,

como é que ele constrói essa identidade de gênero durante esse tempo né.” (Cláudia, psicóloga)

*“É muito difícil a gente não dar um laudo pra alguém depois desses dois anos. Primeiro porque eu acho que **a pessoa conseguiu sustentar dois anos e ficar aqui**, por mais que tenha sido nesse esquema de vir de 3 em 3 meses e tal, é uma pessoa que tá sendo capaz de fazer suas escolhas. **Acho que o mais importante da questão do laudo é você avaliar até que ponto a pessoa tá nessa plena consciência, naquele momento, de fazer uma determinada escolha pra sua vida. Não é pra saber se ela vai se arrepender depois ou não.**” (Cláudia, psicóloga)*

Outra psicóloga opõe a ideia de avaliação, caracterizada pela expectativa de perguntas prontas para o sujeito responder, à de atendimento psicológico e ao lugar da clínica. Nessa instituição, a psicóloga emite um laudo separado do psiquiátrico. Aqui, o trabalho realizado parece ser situado como uma atuação clínica invariada, no sentido de que é desenvolvido através das especificidades e das competências próprias a uma relação e um manejo clínico. Nesse sentido, coloca o acompanhamento como possibilidade de verificar o que escapa à avaliação psiquiátrica, na atribuição do diagnóstico diferencial:

*“Então, eu não sei, eu não sinto assim, **eu não sei estar nesse lugar [de avaliação] que você fala né. Eu não me coloco nesse lugar, eu não me encontro nesse lugar. Eu me encontro no lugar do atendimento.**” (Roberta, psicóloga)*

*“**Eu não me coloco a psicóloga (...)** tem que responder tais e tais perguntas, não...as perguntas vão vir, isso vai na relação, talvez por isso eles determinaram dois anos (...) Agora, esse lugar [de avaliação] que as pessoas me perguntam, eu nunca pertenci, pelo menos não do jeito que as pessoas me perguntam. **Eu pertencço ao lugar de psicóloga...não, psicólogo clínico.**” (Roberta, psicóloga)*

*“Eu tenho tempo, entende? **Então eu percebo se elas têm outra comorbidade** e isto não está incluído depressão e ansiedade, que a maioria*

têm. Eu digo...não tem outra psicopatologia, como esquizofrenia, como o que exclui né?

Psicose, esquizofrenia, oligofrenia...” (Roberta, psicóloga)

Nesses casos aí não existe autorização... (Jéssica, pesquisadora)

Não é F64, entendeu? (...) Algumas vezes passa isso e eu vou detectar justamente na relação.” (Roberta, psicóloga)

Na perspectiva de Rodrigo, a produção do laudo pela equipe assume um caráter estritamente técnico, por se tratar de um documento padrão que deve expressar uma estabilidade no quadro de ‘transexualismo’, conforme o CID-10, e incluir o histórico de pacientes e dados de seus respectivos tratamentos. Outra questão colocada por ele e as outras psicólogas é a de avaliar a atual situação da pessoa, pelo fato de muitas vezes a chamada para cirurgia ocorrer anos após o acompanhamento psicológico:

“Como é que tá esse paciente hoje? Às vezes, sei lá, por exemplo, tá numa depressão profunda, não tem como operar, estar submetida a uma cirurgia, uma coisa física mesmo. A depressão, ela mexe também com a questão, com a parte física. Então assim, às vezes se desaconselha, não dar o laudo, nesse momento não, vou cuidar da depressão primeiro, depois você opera né. Mas pra além disso, acho que tem isso assim, é uma questão mesmo...o que tá sendo avaliado? O que se deve avaliar nesse processo? Se a pessoa é trans, se tem uma questão com gênero, se ela tem um sofrimento? Eu acho que o índice maior é a questão do sofrimento, é um sinal maior...se a pessoa tem um sofrimento, tem uma disforia. O nome do ambulatório também é disforia de gênero.” (Rodrigo, psicólogo)

“Não sei como é que tá o CID-11. Vi uma prévia antes de lançar o CID-11 que já tavam dizendo que extinguiriam o diagnóstico de transexualismo. Todo um ranço, uma carga de doença né com esse ‘ismo’, e uma carga ruim, porque o sufixo “ismo” ele denota uma patologia ligada a comportamento. (...) e que tem uma outra coisa parecida com o

DSM-5, de uma disforia, um sofrimento em relação ao seu corpo, dessa inadequação né, de identidade com o corpo. Mas é o que ainda tá na portaria e tal, então tem que dizer lá, “bom, a pessoa tem que ter estabilidade nesse diagnóstico, ela sabe, ela está ambientada, está consciente das mudanças do corpo que vem sobre efeito da medicação da hormonioterapia, e também tá ciente, convicta que enfim, quer operar, quer fazer tal procedimento, já ciente de mudanças que podem acontecer, podem acarretar e tudo o mais.” (Rodrigo, psicólogo)

“Vou tá no laudo, enfim, autorizando o que? Que a pessoa tá ciente que a cirurgia é irreversível, dependendo do que ela for se submeter? Eu vo ta ali avaliando se ela tem convicção do que ela tá fazendo? Eu acho que no máximo a gente pode questionar. O sujeito que tem que falar disso né, não sou eu especialista que vou (...) Eu acho que essa questão da convicção, essa questão do caráter irreversível dos procedimentos né, dos efeitos que isso tem na vida prática, nas relações, isso tudo tem que de alguma forma poder ser trabalhado.” (Rodrigo, psicólogo)

Contudo, todos os relatos sugerem formas de significar o trabalho realizado no acompanhamento que conferem ao saber da psicologia uma possibilidade de prover uma escuta diferenciada no processo e outro olhar sobre as questões dos sujeitos. Na tentativa de compreender como se desdobra esse acompanhamento e as maneiras com que é conduzido, surgiram nas falas elementos que sugerem diferentes maneiras de encarar este espaço: atenção em torno do cuidado, transição acompanhada, avaliação, possibilidade de reescrever a própria história, projeto terapêutico singular, etc. A constituição e a afirmação de um lugar próprio à psicologia também aparece no sentido de esvaziar o propósito exclusivamente avaliativo:

*“Eu chamo o que a gente faz aqui de **transição acompanhada**, digamos assim, porque acho que essa compulsoriedade assim né, de passar por aqui, **também é uma oportunidade de você saber como é que é a vida daquela pessoa**, como é que foi a vida escolar dela, como é que é a vida dela agora, como é que...se ela passa por algum tipo de*

violência ou não, que tipo de suporte que ela tem, se ela tem algum núcleo de apoio, se ela não tem nenhum núcleo de apoio, como que ela tá em relação ao emprego. Então você abre uma série de outras perguntas, de uma possibilidade de dar outras informações também e de inserir a pessoa em outros grupos né. Então, eu acho que o atendimento ele deve ir pra muito além, acho que essa questão de avaliação, não sei nem se eu faço isso.” (Cláudia, psicóloga)

“Porque eu acho que é interessante a pessoa poder contar a história várias vezes. Porque quando você conta várias vezes, você não tá contando a mesma...por isso que a gente repete, e aí nessa repetição alguma que modifica, alguma coisa que a pessoa conta de uma outra forma, que ela tem um tempo, entre uma consulta e outra (...) mas alguma questão que pode ser colocada, a pessoa se escutando, contando a sua história. Então assim, é um espaço pra pessoa recontar, talvez elaborar algum ponto, contar de uma forma diferente, é uma outra escuta, são profissionais de áreas diferentes, com escutas diferentes, então acho válido contar. Agora eu entendo que contar quatro vezes a sua história no mesmo dia é exaustivo.” (Rodrigo, psicólogo)

“Mas é interessante que tem assim esse ponto de parada pra pessoa poder ser questionada e se colocar, se posicionar frente ao que ela deseja, o que ela sonha, quais são enfim as fantasias, o que ela idealizou pra cirurgia que ela vai fazer, como é que ela tá vivenciando esse processo de transição né, que não é qualquer coisa.” (Rodrigo, psicólogo)

“Não é construção de uma identidade, porque já tem algo ali sendo construído já há muitos anos, desde sempre. Mas talvez de a pessoa sabe...poder escrever de novo sua identidade, mas de uma maneira mais...com reconhecimento, sem tanto sofrimento, poder dizer quem ela é.” (Rodrigo, psicólogo)

“Na própria portaria ela visa que o tratamento não deve ter fim último a operação, mas sim

possibilita com, e acho que a psicologia é importante, de possibilitar construção de novas formas de estar no mundo num gênero diverso. Isso eu acho que é uma construção que só pode ser feita psiquicamente. Maneira de ver a si mesmo, de ver a possibilidade dela fazer relações né, lutar por um espaço social, criar um campo social, relações, laços, não estando num gênero cis, mas num gênero diverso. Então a psicologia também é super importante nesse aspecto.” (Rodrigo, psicólogo)

*“Eu tento colocá-las como uma pessoa, um indivíduo né. **Se respeitar, pensar em futuro... não um futuro com a cirurgia**, porque isso era muito comum, ‘depois que eu fizer a cirurgia’... eles galgam muito a cirurgia. Isso eu percebi muito forte, como se a cirurgia fosse a panaceia da vida deles. A hora que tiver essa cirurgia o mundo ia saber, um tapete vermelho ia se abrir e todos os problemas não haveriam mais. **E eu vou desconstruindo isso, meu maior trabalho acho que é esse, desconstruir esse mundo idealizado, pra que elas idealizem um mundo mais real e planejem e atuem.**”* (Roberta, psicóloga)

*“Não é diferente, por exemplo, de um paciente que chega no consultório com uma história fechada né, que é o nosso trabalho. De certa forma, **a gente desconstrói aquelas ideias que a pessoa traz de dor, de revolta. Começa a se perdoar, pra depois perdoar os outros.** Eu trabalho essa questão, é difícil de família, mas até essa questão da família dessas pessoas eu coloco né. **“A sua mãe, você não acha que ela assim, tem uma coisa difícil pra ela entender o que passa por você?” Faz elas pensarem, sabe?**”* (Roberta, psicóloga)

*“Com o tempo eu vou mostrando pra elas que **“cara, olha só, a gente só quer que você seja feliz. Meu trabalho aqui é que você seja feliz, que você se encontre, porque não é a cirurgia que vai te fazer ser feliz. Aí ela “nããã, é que...”**, não, é também, é também. Porque pensa bem, quando você anda pela rua ninguém sabe o que tem entre as suas pernas não. Você sem ou com você vai ser*

exatamente do jeito que você é, tá na moda. Então eu fico desconstruindo essas coisas, os dados de realidade pra essas pessoas.” (Roberta, psicóloga)

É também presente nos discursos de todas as pessoas entrevistadas que o acompanhamento psicológico não tem como sustentação central a cirurgia em si, e da mesma forma, essa orientação pode ser encontrada na própria portaria do processo transexualizador⁴⁴. Contudo, não podemos inferir categoricamente, desde o lugar de profissionais psi, que a demanda e o desejo em fazer alterações corporais carrega em si uma necessidade ou demanda por atendimento psicológico - especialmente nas condições em que este é colocado - tampouco que uma possível procura por esse atendimento tenha relação direta com tais intervenções. Alguns questionamentos certamente mais produtivos seriam: que histórias e narrativas habitariam essa escuta se este acompanhamento fosse oferecido de forma opcional, ou seja, movido efetivamente pelos desejos dos sujeitos e demandas da população trans? Que aspectos de suas trajetórias e contextos de vida ficam subsumidos, em segundo plano, ou mesmo omitidos em meio aos discursos e sentidos negociados que procuram dar conta de um *fazer-se inteligível* à normatividade do processo transexualizador?

Dumaresq (2016, p. 123) defende que “para além dos sofrimentos psíquicos que a paciente trouxe e independente da postura individual do profissional que atende, a relação já está marcada pela violência institucional, social e epistêmica”, referindo-se à relação que se estabelece no campo da escuta clínica entre profissionais de saúde mental e as pessoas trans atendidas por estes. Apesar da ressonância clínica do termo, há um investimento da autora em mostrar a correlação da escuta clínica/terapêutica com a escuta social cotidiana. Essa relação está marcada pelo próprio lugar de constituição do saber psicológico, convocado a responder a determinadas questões sobre o sujeito, o humano, as condutas, as formas de ser, agir, pensar e desejar. Guardadas as especificidades sociais e políticas de cada contexto, coube à psicologia historicamente, aliada a outros saberes como o biomédico, psiquiátrico e jurídico, fornecer respostas prescritivas de modos ideais ser e estar no

⁴⁴ Conforme art. 2 da Portaria nº 2.803 do Ministério da Saúde (2013, s/p): “São diretrizes de assistência ao usuário(a) com demanda para realização do Processo Transexualizador no SUS: - integralidade da atenção a transexuais e travestis, não restringindo ou centralizando a meta terapêutica às cirurgias de transgenitalização e demais intervenções somáticas.”

mundo, impulsionando assim processos de regulação e normalização dos corpos e subjetividades consideradas desviantes. A partir disso, a autora sugere que não há como separar as normas sociais, que conferem aos sujeitos determinados modos de visibilidade e valoração, das interpelações que estas trazem ao campo da clínica. Assim, o que (não) nos interpela socialmente, terá efeitos no próprio exercício da clínica e, conseqüentemente, na relação de escuta (DUMARESQ, 2016).

Nesta perspectiva, a autora aponta que, em uma relação de escuta hierarquizada, frequentemente toma-se o sujeito (atendido, analisado) como objeto de conhecimento, o que coloca as/os profissionais de saúde mental em posição de sujeitos de conhecimento, a partir da qual atribuem características, comportamentos e valores a este que ocupa o lugar de objeto. Desse modo, no caso de ser um/a psicólogo/a cis atendendo uma pessoa trans, instaura-se uma relação em que a/o profissional mobiliza formas de conhecer, suscitar, relevar e valorar determinados aspectos da história do sujeito em questão e de suas vivências.

Contudo, nesse tipo de escuta, o sujeito em questão raramente toma parte como agente do processo, pois a ele não é possibilitado mobilizar o lugar normativo e de saber da/do psicóloga/o. Nessa configuração, a posição da pessoa trans, da travesti está marcado como sujeito a ser conhecido, e não como interlocutora dos saberes mobilizados nessa relação. Segundo Dumaresq (2016, p. 128), “para de fato se humanizar uma pessoa é preciso lhe permitir não apenas a fala de si mesma, mas transformá-la em sujeito epistemológico [sujeito de conhecimento] como o agente da escuta supõe ele mesmo ser”. Essa interlocução, portanto, não tem a ver somente com a possibilidade de enunciar suas histórias e narrativas mas, principalmente, de desestabilizar a posição neutra e desencarnada da/o profissional e evidenciar a racionalidade cisgênera que constitui este lugar de saber.

Nesse sentido, propomos a ideia de que os enunciados mobilizados pelos profissionais no que se pode chamar de relação terapêutica ou processo de escuta, operam também como tecnologias discursivas, que provêm arranjos saturados de sentido acerca dos sujeitos, de suas histórias e vivências. Essas tecnologias se expressam, por exemplo, nos tipos de questionamentos colocados aos sujeitos, seja pela suposição 1) de suas demandas e desejos: *‘idealizar um mundo mais real’*, *‘reescrever sua identidade’*, *‘se respeitar, pensar em futuro, não um futuro com a cirurgia’*, *‘começar a se perdoar’*, etc; 2) das narrativas construídas e válidas sobre si: *‘elas não tão acostumadas a pensar em quem elas são realmente’*; 3) da estranheza de certos discursos: *‘a pessoa achar que tá tudo ok, que isso não implica em mudança na vida dele’*, *‘a pessoa tá*

fazendo o processo, tá desejosa de tomar hormônio, de fazer a transição, ela se identifica a um gênero diverso ao gênero biológico designado e tudo o mais...e tá de boa’.

Em que medida tais tecnologias discursivas se articulam com os próprios processos de produção de gênero? Que efeitos tais discursos têm na compreensão e formas de reconhecimento das vivências trans e dos seus modos de subjetivação? Os próprios parâmetros sob os quais está configurado o acompanhamento psicológico não indicariam também as formas de acesso à validação de determinadas tecnologias discursivas (no caso, as narrativas de pessoas trans sobre si mesmas e a auto determinação de suas existências)?

O que o caracteriza [o corpo patológico], diz Preciado (2013), é precisamente a impossibilidade de acessar esse aparato de representação e produção de significados, bem como as práticas de governo de si. A designação da patologia supõe um parâmetro de normalidade (corporal, física, psíquica) desejável, operando pela criação de um desvio que, ainda que forneça os limites inteligíveis do corpo considerado saudável e (re)produtivo, é a própria demonstração da falha dos processos de normalização dos sujeitos. A falha seria então inerente à tecnologia [cis]heterossocial, na qual “toda aproximação imperfeita deve se renaturalizar em benefício do sistema, e todo acidente sistemático (homossexualidade, bissexualidade, transexualidade...) deve operar como a exceção perversa que confirma a regra da natureza” (PRECIADO, 2014, p. 30).

Podemos trazer ao campo da psicologia essa reflexão, à medida que, no âmbito do processo transexualizador, as subjetividades ‘desviantes’ carregam a marca da patologização proveniente do discurso médico-psiquiátrico, e são submetidas à baliza da escuta psicológica. Se uma das faces das tecnologias de produção de gênero é justamente a da regulação a seu acesso, ou mesmo de sua impossibilidade, é necessário problematizar quais as condições de possibilidade que a compulsoriedade do acompanhamento coloca para (se) enunciar enquanto sujeito. Assim, lanço a pergunta de Stone (1991, p. 163, tradução nossa): “De quem é essa história, afinal?”⁴⁵.

4.4 ENUNCIADOS INTELIGÍVEIS

Os discursos que permeiam o trabalho da psicologia neste âmbito, como foi apontado, se conduzem entre a prerrogativa engessada da

⁴⁵ “Whose story is this, anyway?”

avaliação, exigida institucionalmente, e a relação de escuta, aponta pelas/os profissionais como trabalho possível de ser desenvolvido. Dessa forma, os conteúdos a serem trabalhados e os discursos que constituem o entendimento acerca das vivências trans se apresentam de maneiras diferentes para cada profissional. No que diz respeito aos discursos que procuram dar conta de situar as existências trans, dos seus marcos, origens e desdobramentos, a utilização de determinadas referências aponta para as formas de compreender os processos de constituição de gênero de pessoas trans no acompanhamento psicológico. Nesse sentido, as pessoas entrevistadas relatam:

“Acho que tem a ver, tem a ver muito de...bom, o que o sujeito vai trazer, o que a pessoa vai trazer. Mas escutar a história dela, na infância, como é que foi a relação com os pais, com os irmãos, como é que ela foi tendo percepção desses sentimentos, desses desejos que, enfim, sentiu de uma certa forma, não ter lugar no mundo, tá inadequado, de sentir fora do que é desejado, esperado por ela e tudo o mais (...).” (Rodrigo, psicólogo)

“A minha relação com eles, se pelo transexual do livro vai dizer ‘ah, que se tem aversão ao órgão genital’, isso não é 100% certo ou aversão significa você nem tocar ou mal tocar, não. Tem trans que não gosta do pênis, mas não tem aversão, não tem nojo. Ela não gosta de ver, mas isso não quer dizer que tem aversão. Tem algumas que têm realmente muita aversão que até tentaram se mutilar. Então tem uma nuance.

A relação é que me diz até que ponto aquelas pessoas (...) são realmente femininas, pensam como mulheres, sentem como mulheres. Agora, se eu te der um parâmetro, como é que é isso, eu não vou saber te responder não.” (Roberta, psicóloga)

“A grande maioria passaram por uma história de homossexualidade, porque quando elas na infância, principalmente na infância né, eram tidas como bichinhas. E pra uma criança que não sabe nem o que é menino, o que é menina, de repente ninguém as vê como elas as vê (...).

Eu sou alguém, alguma coisa diferente que ninguém me apresentou, eles tão me apresentando. E a grande maioria passeia pela homossexualidade, vive a homossexualidade, até perceber que não é aquela praia não. Eu não sei o que sou, mas eu não sou isso.” (Roberta, psicóloga)

“(...) como as pessoas são atravessadas, tem uma certa, tem um incondicionado, mas tem um certo condicionamento também, essas determinidades do desejo do pai, da mãe, do lugar que é dado pra gente no mundo, que isso marca né, um desejo, a psique das pessoas. Então, imagina só isso assim, isso é lidar com a história do sujeito, como é que ele se coloca mesmo frente a essa questão da sexualidade, que é um campo de construção psíquica mesmo né, não tem nada totalmente dado pelo outro, pelo social...não existe só masculino, feminino nessa forma cis né, mas a própria sexualidade, ela lá nos primórdios e tudo o mais, ela é aberta. Freud falava perverso-polimorfa, e mesmo um homem cis heterossexual, uma mulher cis heterossexual tal, ela se construiu, se fez assim por certos caminhos né, determinidades que foi dado, que foi formado por um lugar no mundo que foi dado a ela com o desejo da mãe, da função paterna e tudo o mais. Mas tem também um quê de liberdade do sujeito e o que ele vai fazer com isso. E é isso que a gente tenta escutar e trabalhar.” (Rodrigo, psicólogo)

Frente a essas concepções, noções como inadequação, sofrimento, disforia e arrependimento são mobilizadas tanto para sustentar o propósito do acompanhamento quanto para refutá-lo:

“(...) tentando entender da onde veio esse diagnóstico e aonde é que foi construída essa ideia de avaliação e de que forma é possível avaliar...eu não tenho muita baliza assim pra isso. Porque existe uma ideia de que as pessoas precisam não se arrepender por isso. O profissional precisa ter certeza que a pessoa vai fazer alguma coisa com o corpo dela da qual ela nunca vai se arrepender, mas assim, essa é uma coisa meio impossível né. Não sei se tem uma avaliação que dê conta disso

né, ou assim, no máximo você poder - ainda que seja você entender que é um pedido de uma pessoa talvez que seja delirante a respeito disso, delirante a respeito do corpo, claramente delirante né – é uma questão que precisa ser acolhida, que precisa ser tratada, que precisa ser conversada e tal.” (Cláudia, psicóloga)

“É uma questão mesmo...o que tá sendo avaliado? O que se deve avaliar nesse processo? Se a pessoa é trans, se tem uma questão com gênero, se ela tem um sofrimento...eu acho que o índice maior é a questão do sofrimento, é um sinal maior, se a pessoa tem um sofrimento, tem uma disforia. O nome do ambulatório também é disforia de gênero (...). Esse sofrimento específico em relação a essa questão de gênero, da pessoa não se sentir adequada e sofrer em decorrência disso, de ter uma identidade construída, uma identidade de gênero construída diversa ao seu gênero biológico. É isso que a gente tem que, nesse ambulatório, estar oferecendo escuta né.” (Rodrigo, psicólogo)

“Eu acho que no máximo a gente pode questionar. O sujeito que tem que falar disso né, não sou eu especialista que vou (...) Eu acho que essa questão da convicção, essa questão do caráter irreversível dos procedimentos né, dos efeitos que isso tem na vida prática, nas relações, isso tudo tem que de alguma forma poder ser trabalhado” (Rodrigo, psicólogo)

“Reconheço esse sofrimento, esse reconhecimento é importante assim, tem seus efeitos. De criar mesmo uma transferência, da pessoa poder falar de si, poder começar a refletir, fazer questões né. E é bacana poder acompanhá-lo nessa trajetória de... não saberia dizer assim...não é construção de uma identidade, porque já tem algo ali sendo construído já há muitos anos, desde sempre. Mas talvez de a pessoa, sabe, poder escrever de novo sua identidade, mas de uma maneira mais... com reconhecimento, sem tanto sofrimento, poder dizer quem ela é.” (Rodrigo, psicólogo)

As ideias de inadequação e sofrimento, materializadas no campo da disforia de gênero, são problematizadas por pessoas trans e transfeministas quanto à sua compreensão por saberes médicos e psi (BAGAGLI, 2017b, 2018a; JESUS, 2012; KAAS, 2012, 2013). Nos parâmetros médico-psiquiátricos, vemos a presença dessa concepção nos diagnósticos que abrangem as pessoas trans, nos quais é enunciado como termo definidor de suas próprias identidades. Da disforia de gênero do DSM-5 à aversão corporal e tendência de automutilação e extermínio na definição de transexualismo utilizada indiretamente pela portaria do MS ⁴⁶ (2013), nota-se a exigência de um sofrimento intenso como condição de possibilidade das existências trans. Trata-se de um modo de sofrer específico, caracterizado pela inadequação anatômica e uma vivência disfórica do corpo, indicadora de uma condição que atesta a existência transexual. A inteligibilidade de uma forma de sofrimento inerente às vivências trans só é possível de ser assim elaborada por meio de referenciais cisnormativos que alocam, na articulação das divisões corporeamente e sexo-gênero, o corpo como origem e destino dos mecanismos de desconforto subjetivos. Conforme um dos psicólogos entrevistados, a angústia em torno do processo de entender-se como pessoa trans passa pela ininteligibilidade social reservada às vivências de gênero consideradas desviantes, o que se torna fonte de sofrimento:

“A pessoa chega às vezes muito angustiada com isso assim, poxa, a vida inteira não sei o que eu era e tudo o mais e tal, e geralmente na adolescência isso começa a tomar mais força e tem mudança hormonal né. É acentuada a diferença anatômica de cada corpo e isso causa muita angústia nas pessoas, muito sofrimento e é incompreendido muitas vezes, pelos pais, pelas pessoas próximas, e muitas pessoas se fecham, porque elas mesmas não se compreendem e aí ficam enfim, sentindo uma solidão muito grande. Porque bom, se elas não se compreendem, o outro não vai compreender.” (Rodrigo, psicólogo)

⁴⁶ Na portaria de 2013, não há menção direta ao termo transexualismo, porém considera a Resolução do Conselho Federal de Medicina de 2010, na qual consta: “Que a definição de transexualismo obedecerá, no mínimo, aos critérios abaixo enumerados: 1) Desconforto com o sexo anatômico natural; 2) Desejo expresso de eliminar os genitais, perder as características primárias e secundárias do próprio sexo e ganhar as do sexo oposto (...)” (CFM, 2010).

No escopo das concepções hegemônicas que articulam a inteligibilidade dentro da própria variedade de vivências e experiências de gênero nas transgeneridades, outra psicóloga aponta como o sofrimento também é constituinte dos processos de reconhecimento dos sujeitos em relação a si mesmos:

“É muito sofrido, porque a pessoa, ninguém se encaixa nesses critérios definidores né e tal, e a pessoa começa a se questionar ‘po, será que eu sou trans ou não? Porque me sinto assim, porque né enfim, não é bem assim comigo’, ou começa a fazer uma releitura da vida, como se fosse daquela forma. Mas acho que hoje em dia a gente já tem muitos outros discursos né, que tão aí. A gente tem um cardápio de possibilidades que podem ajudar um pouco cada uma construir seu mosaico pessoal, daquilo de onde se encaixa, de onde não se encaixa, de como se age, de como não se age, poder construir algum gênero. (...) a gente tá falando de pessoas que estão dentro do sistema de alguma forma, pessoas que conseguiram chegar até aqui, pessoas que buscaram essa intervenção né, então já é um recorte. Acho que não é algo que a gente consiga generalizar pras experiências trans.” (Cláudia, psicóloga)

O relato da psicóloga situa um ponto importante em relação às vivências trans, que aparecem de maneira enfática nas análises transfeministas: a impossibilidade de homogeneizar suas experiências e a construção de um ideal regulatório - a figura da transexualidade verdadeira - que incide sobre essas vivências, de modo a qualificá-las e hierarquizá-las a partir de critérios definidores e redutores acerca do ‘ser trans’. Como aponta Oliveira (2015), os processos de avaliação e verificação pelos quais as pessoas trans têm que passar explicitam uma função dupla. De acordo com o autor, no mesmo movimento em que estes se articulam na produção da/o verdadeira/o transexual, criam, por sua vez, um amplo espectro daqueles que não o são.

Nesse sentido, os estudos de Bento (2006) e Borba (2014) mostram o quanto os discursos hegemônicos acerca das vivências trans, no âmbito do processo transexualizador, visibilizam o jogo de forças e as negociações entre as pessoas que almejam as modificações corporais através deste programa e os mecanismos de veridicação que conformam a inteligibilidade desses desejos. Bento (2006) aponta que se busca, por

meio destes mecanismos, verificar se não haverá chances de arrependimento pós-cirurgia e postular certa congruência à vivência de gênero em questão, por meio de sua atribuição em termos de comportamentos, posturas, gestos e vestimentas. A esperança e o medo marcam essas etapas, nas quais as/os candidatas/os temem o que seria um mau desempenho nos testes, com a consequência de não serem aceitas/os.

Os ‘protocolos invisíveis’ investigados pela autora expressam as arbitrariedades expressas pela equipe profissional que, além dos procedimentos oficiais, incidem sobre as pessoas trans no cotidiano dos hospitais, como formas de regulação e verificação das verdades de suas identidades (modos de exposição e retaliação de seus comportamentos, atitudes, roupas, etc). Contudo, Bento (2006) mostra como essa relação, embora assimétrica, não tornam as pessoas ingressantes no processo sujeitos passivos, pois estas também se valem de recursos e mecanismos discursivos, como a mentira, que as possibilitem deslizar em um ambiente que impõe regulações de várias ordens.

Esse tensionamento é materializado na afirmação dos profissionais de psicologia sobre os discursos prontos percebidos no acompanhamento. Como relatam as psicólogas:

“(...) só que as pessoas chegam aqui com um discurso muito padronizado: ‘desde pequeno eu sou assim, brincava com boneca, brincava de carrinho, queria ser visto de uma forma’. E, assim, eu acho que algumas pessoas ao longo do tempo começam a acabando a abandonar um pouco esse...não abandonar, mas não também...deixar um pouco de lado esse discurso meio que padronizado que foi, que é o que tá aí na cultura né do que é um transexual, do que a pessoa precisa entrar aqui, pra dizer, pra poder ser aceita, pra poder passar pra próxima etapa ou não, passar na prova né.” (Cláudia, psicóloga)

“Elas parecem que têm um livrinho de como vão chegar no médico pra responder, to falando sério. E não é só pra mim, pergunta pros médicos. É que agora a gente não tem paciente novo, porque parece que só mudou a cara né, elas falam a mesma coisa, e aí eu adotei esse sistema. (...) Todo mundo mente, elas mentem. E com a relação elas vão falando ‘ah, eu tenho que te contar uma coisa’, mas depois de você fazer um vínculo com elas.” (Roberta, psicóloga)

“Às vezes elas até usam a gente pra ter certo tipo de informação pra se embasar na vida. Isso eu tomo cuidado também. Então essas questões eu começo a perceber que essa pessoa precisa se descobrir mais, porque ela busca frase feita, ela busca conhecimento que ela possa pegar e usar, ela não reflete sobre aquilo, ‘ah isso aqui vai ser útil pra mim, então eu preciso saber como é que é, pra sair falando. Eu comecei a perceber esse tipo de pessoas ou esse tipo de comportamento.”
(Roberta, psicóloga)

“Até porque elas já entram armadas né. ‘Eu tenho que’, aí tá lá o livrinho (...), ‘eu tenho que responder determinadas perguntas’. Acho que elas estudam o CID-10 entendeu, o que é esse tal F64, porque eu tenho que estar ali, eu tenho que ser aquilo, então eu tenho que apresentar aquilo que tá escrito. Com o tempo eu vou mostrando pra elas que, cara, olha só, a gente só quer que você seja feliz. Meu trabalho aqui é que você seja feliz, que você se encontre, porque não é a cirurgia que vai te fazer feliz. Aí ela ‘nããã, é que...’. É também, é também. Porque pensa bem, quando você anda pela rua ninguém sabe o que tá entre as suas pernas não. Você sem ou com você vai ser exatamente do jeito que você é, tá na moda. Então eu fico desconstruindo essas coisas, os dados de realidade pra essas pessoas. (...) Então, mas é tudo pro benefício da pessoa, eu sempre coloco isso. Às vezes a situação é um pouco grotesca, eu falo assim ‘olha só, se você ficar infeliz não vai me afetar em nada’. Então eu to fazendo meu trabalho, é que você escolha o que é bom pra você. Então, não minta pra você, pode até mentir pra mim, mas não minta pra você.”
(Roberta, psicóloga)

Uma das psicólogas entrevistadas inclusive afirma que em algumas situações os discursos padronizados sobre ‘ser trans’ acabam se sobrepondo à elaboração de outras questões:

“Quando as coisas da vida também vão atingindo e as questões vai aparecendo, às vezes questões de violência que ficam muito pra segundo plano né. (...) as questões de família também, as questões

das sexualidades também são muito importantes de você se construir um corpo aceitável né, você construir uma imagem aceitável, 'e aí, conto ou não conto?'. (...) o que é isso de estar diante do outro e sempre ter que assim, me revelar e esperar por uma rejeição né. Então, isso às vezes em alguns atendimentos é possível misturar essas assim, aparecendo esses furos assim nessas ideias muito cristalizadas e muito idealizadas né.”
(Cláudia, psicóloga)

A percepção sobre os discursos padronizados, colocados como falas prontas, decoradas e/ou mentiras, aparecem aqui como algo a ser desconstruído pelos profissionais, ainda que de formas diferentes. Por um lado, essa desconstrução indica a noção de que certos enunciados são mobilizados sob a prerrogativa da avaliação, e se direciona, a partir daí, como tentativa de trabalhar outras questões pertinentes às vivências dos sujeitos. Por outro, o trabalho de desconstruir implica apontar um conjunto de mentiras mobilizadas pelos sujeitos que, por fim, prejudicariam a si mesmos. A partir disso, cabe um questionamento: como localizar os discursos dos sujeitos quando estes são interpelados por um saber que é investido como exercício de poder na produção de inteligibilidade sobre as narrativas de gênero? Como é possível inferir que a mentira como discurso diante da intervenção de um saber especialista coincide com as narrativas que os sujeitos articulam na construção da própria história?

Bagagli (2016) aponta que, além das normativas de gênero que estabelecem os parâmetros para a definição da transexualidade verdadeira, os discursos psi também produzem e incitam práticas de autorreflexão dos sujeitos sobre a norma, de modo que estes situem criticamente seus desejos e narrativas. Para a autora, “seria preciso proteger as pessoas trans de si mesmas das normas a partir da manutenção de um estado de demanda que não lhes pertencem, mas que é feito como se lhes fossem constitutivo” (Bagagli, 2016, p. 96). Trazemos esta perspectiva para evidenciar as diversas formas pelas quais as vivências trans acabam se tornando por si só problemáticas: seja não cumprindo os critérios normativos de gênero para sua inteligibilidade, seja cumprindo-os ‘em excesso’, seja mobilizando discursos como potenciais enganações acerca de si mesmas. De acordo com Bagagli (2016, p. 96), estes não deixam de ser variantes dos mecanismos de tutelação piedosa das existências trans, “remetidas a uma necessidade de expiação contra uma violência da norma que as constituiriam”, que subjugam seus processos

de autonomia ao mesmo tempo em que concebem seus movimentos afirmativos como expressão de reatividade.

4.5 SITUANDO O SOFRIMENTO

De maneira menos explícita, a noção de sofrimento por meio da disforia aparece na definição de pessoas trans em oposição às pessoas cis, entendidas como “mulheres e homens biológicas/os”, como se as primeiras fossem existências desprovidas de corpo e/ou como se este não fosse constitutivo dos processos de subjetivação das transgeneridades, a não ser para indicar um marcador de repulsa. Para Kaas (2012), a atribuição da dimensão biológica ao lugar da verdade indica a condição política de legitimidade para pessoas cis e explícita, assim, a prática cissexista de postular a existência de um único alinhamento morfológico ao gênero designado no nascimento.

Tenório e Prado (2016) advertem para a necessidade de situar o sofrimento e sua relação com a patologização de pessoas trans. De acordo com os autores, não são todos os desejos de modificação corporal impulsionados por algum tipo de relação aversiva e/ou indiferente ao próprio corpo, da mesma forma que a despatologização não implica desconsiderar dimensões diversas do sofrimento constituintes das vivências trans. Como aponta uma das psicólogas:

Tem até pessoas que vão ter conflito com isso, tem até pessoas que vão passar por um processo de compreensão do que elas tão vivendo que é muito doloroso. Mas a gente não pode partir desse princípio. (...) como todas essas normas na verdade são geradoras de sofrimento né, porque elas desqualificam as vivências, elas desqualificam as identidades, elas desqualificam as pessoas, então você começa a naturalizar esses sentimentos. E isso é incorporado pelas pessoas trans que tem que provar quem elas são, são vítimas de violência potencial o tempo inteiro né, são desqualificadas em seus ambientes de trabalho, não conseguem ter acesso a bens e serviços mínimos, entre outras coisas.” (Débora, psicóloga e pesquisadora)

Ainda na fala desta entrevistada, é apontada a potencialização das formas de sofrimento comuns à população geral, por meio dos processos

de vulnerabilização social de pessoas trans e da constante deslegitimação de suas existências:

“Hoje a gente tem uma epidemia aí de ansiedade, de depressão, de suicídio né, e as pessoas tratam isso como frescura. (...) e uma confusão da questão da vivência trans como uma condição que imediatamente ela se traduz num sofrimento mental, quando na verdade o que produz o sofrimento mental dessas pessoas na maioria das vezes é essa sociedade que a gente vive, que desqualifica essa vivência né, que as pessoas têm que provar todo dia quem elas são. Eu, você, a gente chega aqui, eu não preciso provar quem eu sou.” (Débora, psicóloga e pesquisadora)

Ao abordar o cissexismo, compreendido por Kaas (2012) através de um conjunto de práticas de deslegitimação social e política de pessoas trans, a autora o assemelha à transfobia e indica que este ocorreria de maneira mais sutil⁴⁷. Para ela, a ideia de disforia ganha conotações diferentes quando expressa por meio dos discursos médicos e psi e quando pensada na concretude das vivências trans: “A *disforia** seria a direta experiência binarista-cissexista da norma cisgênera. Ou seja, a norma orienta um binarismo – se falhamos em cumprir nos sentimos socialmente e morfológicamente inadequads. Esse sentimento é o que chamamos de *disforia**” (KAAS, 2012, s/p). Portanto, o que para os saberes citados emerge como um sentimento subjetivo de inadequação, para as pessoas trans aparece como resposta - em suas variadas formas de internalização, incorporação, significação - às exigências normativas geradas pelas normativas de coerência binária.

Segundo Tenório e Prado (2016), o lugar para o sofrimento disfórico é construído por meio da suposição de que a incongruência expressaria a impossibilidade de pessoas trans em vivenciar seu gênero através do corpo. Essa premissa, que sustenta a inteligibilidade da afirmação de “sentir-se mulher/homem”, desconsidera não apenas a diversidade das vivências trans que articulam corporalidades dentro ou fora do processo transexualizador, cujos desejos podem ou não permear os processos cirúrgicos de redesignação e hormonioterapia, como

⁴⁷ Nesse texto, Kaas (2012) explicita alguns exemplos das violências derivadas do cissexismo e indica um documento que aborda especificidades e situações concretas das condições de privilégio de pessoas cisgêneras: <https://takesupspace.wordpress.com/cis-privilege-checklist>.

invalidam e apagam as possibilidades de experienciar o gênero apesar destes processos.

Bagagli (2018a) vai além na discussão ⁴⁸ acerca da disforia ao relacionar o sofrimento como forma de reconhecimento subjetivo à construção da ideia da ‘transexualidade verdadeira’ e os limites que este coloca para a identificação e legitimação das vivências trans. Conforme a autora, a intensidade do sofrimento de uma pessoa trans serviria como critério, explícito ou não, para denotar uma certa consistência de sua vivência de gênero. Nessa lógica, a verdadeira transexualidade seria aquela cuja impossibilidade de transição se constitui como um impedimento da própria existência - compreendida nos marcos de um sofrimento devastador - revelando uma ‘não escolha’ em ser trans. Já no que diz respeito às vivências trans em que isso não ocorre, ou seja, quando o sofrimento não aparece nessa intensidade (ou nem mesmo existe), essas seriam consideradas menos verdadeiras e/ou atribuídas a uma ‘escolha’ em ser trans, passível de ser marcada pela culpa ou pela perversão (BAGAGLI, 2018a). A autora aponta, por fim, que a busca por uma sustentação causal das vivências trans, colocada no dilema de escolher ou não ser trans, é uma falsa questão que ofusca, por fim, os efeitos de violência atribuídos a essa ‘escolha’. A questão do sofrimento e a busca pelas modificações corporais é recorrente nos relatos dos psicólogos entrevistados e aparece, por um lado, na relação desse sofrimento com as adversidades sociais e, por outro, com a idealização da cirurgia e, por consequência, do corpo. Conforme relata uma das psicólogas:

*“Eu tento colocá-las como uma pessoa, um indivíduo né. **Se respeitar, pensar em futuro...não um futuro com a cirurgia**, porque isso era muito comum, ‘depois que eu fizer a cirurgia’... eles galgam muito a cirurgia. **Isso eu percebi muito forte, como se a cirurgia fosse a panaceia da vida deles. A hora que tiver essa cirurgia o mundo ia saber, um tapete vermelho ia se abrir e todos os problemas não haveriam mais. E eu vou desconstruindo isso, meu maior trabalho acho que é esse, desconstruir esse mundo idealizado, pra que elas idealizem um mundo mais real** e*

⁴⁸ Esse texto, especificamente, traz críticas aos discursos transfóbicos (de maneira geral e também aqueles perpetuados por TERFs e feminismos que desconsideram a existência de pessoas trans), mas entendemos que estas discussões cabem à psicologia enquanto saber que enuncia formas de reconhecimento através do sofrimento.

planejem e atuem. Vão estudar, vão procurar trocar o nome, agora tá muito mais fácil, mas há 10 anos atrás não tava mais fácil. Mas normal, vamos lá, vamos lutar, vamo procurar trocar o nome, vão estudar, vão trabalhar, entendeu? É difícil? É difícil. Mas cada um com seu cada um. Cada um de nós tem um problema, não pensem que é só vocês que têm não. Eu tenho, os médicos têm, a secretária tem, cada um traz uma dor. E é isso que eu vou conversando com essas pessoas, porque elas se fecham e a dor delas é a pior. Eu não digo... não ridicularizo a vida delas né, mas eu tento mostrar que elas podem, elas podem. Elas já venceram coisas muito piores, estar vivas, apesar de desde crianças serem maltratadas dentro de casa, maltratadas. É raro você ver uma família que aceita, entende? Hoje em dia tá muito mais fácil.” (Roberta, psicóloga)

Acreditamos que cabe aqui a convocação de um debate mais sério à psicologia sobre a questão do sofrimento - como as pessoas o vivenciam, que saídas elas conseguem ou não construir para amenizá-lo ou ressignificá-lo, quais sofrimentos impactam mais ou menos determinadas vidas - e sua contextualização social e política. Como coloca Bagagli (2015a), o discurso psicológico costuma operar na divisão entre um âmbito individual (interior, subjetivo) e outro social (exterior, subjetivo), admitindo suas intersecções e efeitos de um sobre o outro. Esse nos parece de fato um nó central para a psicologia como um todo, mas que, como sugere a autora,

mesmo que o psiquiatra ou o psicólogo “entendam” que a transfobia gera sofrimento psíquico, o discurso psicológico e psiquiátrico funcionam através da disjunção entre o que seria da ordem interna (disforia individual, ligada ao corpo) da ordem externa (“sofrimento do social”, opressão transfóbica). A forma como entendemos a relação interior/exterior é crucial para a questão transgênera. (BAGAGLI, 2015a, s/p)

Nesse sentido, alguns apontamentos sobre a relação entre as formas de sofrimento e os modos de reconhecer esse sofrimento merecem ser colocados. Além do relato acima, as/os entrevistadas/os que trabalham no acompanhamento psicológico do processo transexualizador

também apontam a questão da idealização do corpo e da cirurgia como a concretização desse ideal:

“Teve uma vez que uma chegou aqui e falou assim: ‘não é psicólogo que vai resolver meu problema não, quem vai resolver meu problema é o cirurgião’. É, assim, muito presa também nessa questão do corpo e não conseguindo desenvolver absolutamente nada na vida, uma vida completamente isolada...muito focado nessa questão do corpo. E eu acho que esses dois anos podem ajudar um pouco nisso assim, que apesar da questão do corpo de ser uma questão fundamental e importante, e tá realmente em primeiro lugar pra muitas pessoas que estão aqui né, sempre vai ter uma coisa a mais. (...) Então assim, na verdade, a vida é incompleta, às vezes existe uma certa fantasia de que em algum momento você vai atingir uma certa completude, que em algum momento você vai, através da cirurgia, através de hormônio, através de alguma coisa de fora você vai atingir uma completude ali que você idealiza. E que eu acho que tem um certo trabalho aí de desconstrução disso, que às vezes é muito difícil, às vezes acontece, às vezes não acontece.” (Cláudia, psicóloga)

“A nossa psique ela não se reduz ao que é natural, à anatomia. A anatomia marca diferenciações, campos de gozo, onde a libido vai transitar e a pessoa vai estabelecer relações com o mundo através de como aquela libido provoca sensações nela, e vai demandar do outro respostas a essas sensações. (...) então a medicina quando responde a essa demanda, ela responde de uma certa forma tamponando o que tem de mais especial no sujeito.

(...) e chega n pessoas com esse tipo de fantasia e um índice muito preocupante pro efeito negativo que essa junção corpo e mente, essa naturalização (...)... que vai apaziguar né, fazer uma intervenção no corpo isso vai apaziguar uma questão psíquica como se a nossa psique... nós fossemos seres puramente naturais, biológicos. Então vamo mudar a biologia né, que aí a gente dá conta da questão. O índice assim mais negativo de

que isso não está indo num bom caminho são as pessoas que estão destransicionando. (...) Então assim, mesmo que não aconteça em profusão, mas é um índice de que não é um, não é a única coisa a ser trabalhada né, essa alternativa médica de resposta a uma demanda que vem do com o pressuposto uma certa ideologia da naturalização.” (Rodrigo, psicólogo)

A partir desses relatos, parece então haver uma preocupação dos profissionais em desenvolver um trabalho para além das modificações corporais. É presente, portanto, a noção de que a psicologia poderia auxiliar na desconstrução de processos de idealização por parte das pessoas trans submetidas ao acompanhamento: ideais de corpo que, aliados às expectativas idealizadas das cirurgias, produzem sofrimento. No entanto, de que sofrimento estamos falando? Quais são as condições de produção desse sofrimento? Não se trata, nesta pesquisa, de investigar e muito menos sugerir os ‘reais’ sofrimentos percebidos pelos profissionais, mas tentar situar a ótica a partir da qual se dão suas possibilidades. Sabe-se que nem todas as pessoas trans procuram determinadas mudanças corporais em seus processos de autodeterminação, e tampouco, como mesmo sugeriu um dos psicólogos, o processo de transição se reduz ao chamado processo transexualizador. De onde parte nossa escuta quando, por um lado, sabemos que as pessoas integrantes do programa se inscrevem justamente para ter acesso a tais modificações - e que devem, concordemos ou não, se provar ao longo desse processo - e, por outro, sustentamos que é preciso criar fissuras nas narrativas dos sujeitos para tirá-lo de seu próprio engessamento?

Não estamos questionando aqui a existência de modos de sofrer que efetivamente possam imobilizar a vida dos sujeitos. Contudo, será que aquilo que para nós (psicólogas/os cisgêneras/os) surge como ‘só a questão do corpo, da hormonização e das cirurgias’, não expressa para quem acompanhamos possibilidades de uma vida mais digna e respirável? A nós, corpos cisgêneros, temos a autonomia existencial em nosso favor: a certeza garantida de nossas identidades de gênero, ainda que estas escapem às regulações normativas pelo caminho, e a legitimação de nossos corpos e das mudanças às quais os submetemos. À uma mulher cis que deseja aumentar seus seios ou a um homem cis que toma bomba para engrandecer seus músculos, seriam esses mesmos questionamentos enunciáveis? Provavelmente não, ainda que notemos os ideais hegemônicos de feminilidade e masculinidade operantes nos processos de constituição da cisgeneridade.

Ao sugerir que as vidas das pessoas trans é muito ‘presa’ à questão corporal e que este não está incluído no ‘algo a mais’ da existência, da ordem de uma incompletude inerente aos sujeitos, não estaríamos nós, de certa maneira, operando uma forma de reducionismo biologicista, ao compreender o corpo como um mero substrato do sujeito, de ordem secundária? A necessidade de situar as corporeidades passa justamente por entender os efeitos regulatórios de gênero nos corpos à margem da cisnorma. Como apontam as transfeministas, se a valoração diferencial dos corpos trans diz respeito a sua condição política de legitimidade, é preciso compreendê-los nas mesmas forças sociais de aceitação e negação, que definem suas possibilidades de existência, pois os próprios processos de constituição e produção de gênero se dão por meio de negociações coletivas de sentidos, práticas, discursos e tecnologias. Portanto, nos parece importante localizar o corpo não como suporte biológico aquém da psique, do âmbito subjetivo, mas como um campo investido de relações de saber e poder que criam processos de assujeitamentos, mas também de resistências e possibilidades menos embrutecidas de viver.

Nesse sentido, a valoração do sofrimento também surge como problemática no discurso psi. Uma dor nunca é uma dor qualquer: é forjada na concretude dos processos sociais de vulnerabilização dos sujeitos e das condições de possibilidade de existência destes. Mais interessante do que desconstruir o patamar desse sofrimento, parece ser compreendê-lo no âmbito dos processos cisnormativos que produzem inteligibilidade e legitimidade para determinados sujeitos e incidem, para outros, em expressões de violência e exclusões sistemáticas. Aliás, como caberia a nós psicólogas/os, tão preocupados com as trajetórias singulares dos sujeitos, delimitar o que de fato se constitui como primordial para as vivências trans? Nas palavras de Butler, como determinar o que torna uma vida vivível/habitável?

Entendemos que Butler (2006, p. 310, tradução nossa)⁴⁹ lança mão de uma ideia de habitabilidade, no sentido do que torna uma vida possível de ser vivida: “pensar sobre uma vida possível é um luxo somente para aqueles que já sabem que são possíveis. Para aqueles que, contudo, estão tentando se converter em possíveis, essa possibilidade é uma necessidade”. O que subjaz, portanto, a essa habitabilidade? Respirar, amar, desejar, mover-se, viver, ou tudo o que permite

⁴⁹ “el pensar sobre una vida posible es un lujo sólo para aquellos que ya saben que son posibles. Para aquellos que todavía está tratando de convertirse en posibles, esa posibilidad es una necesidad.”

maximizar a habitabilidade de uma vida e as condições de sua efetivação, assim como diminuir tudo o que pode torná-la insuportável (BUTLER, 2006). Por um lado, discutir o que percorre a habitabilidade de uma vida implica pensar os parâmetros normativos que regem as (in)viabilidades de modos de estar no mundo, assim como os movimentos que deslocam, fissuram e rearticulam as próprias normas em que determinadas vidas podem ou não ser reconhecidas. Mas o que sustenta a concepção de uma vida inteligível e a de uma vida habitável? Em que medida uma possibilita a outra, a sustenta ou ainda, se há qualquer garantia entre ambas? Nesse sentido, que modos de reconhecimento construímos, por meio dos discursos psi, ao tornar inteligíveis determinados aspectos que supomos compor a habitabilidade das vidas de pessoas trans?

Em resposta à uma matéria ⁵⁰ divulgada na página do jornal O Estado de São Paulo (2018, s/p), na qual psicanalistas chamam a atenção para os limites das modificações corporais de pessoas trans “à uma angústia que não se esgota na materialidade da carne”, Daniela Andrade (2018) e Beatriz Bagagli (2018b) questionam a perspectiva sob a qual esse entendimento é proferido. Na perspectiva da psicanálise, conforme apontam os entrevistados, as cirurgias de modificação corporal vêm como uma resposta médica apaziguadora do sofrimento resultante da incongruência corpo-alma. Dessa forma, a contribuição psi estaria em atentar para os processos de singularização dos sujeitos, nas elaborações de suas narrativas, pois tem sua “aposta no trabalho feito pela simbolização e não nas alterações no real do corpo” (O Estado de São Paulo, 2018, s/p). Diante disso, as autoras tecem críticas à forma como os desejos e vivências de gênero de pessoas trans são encarados. Nas palavras de Andrade:

(...) quando fala que a medicina traz uma resposta imediata e tentadora – a cirurgia de transgenitalização. Imediata para quem? Por quem depender do SUS no Brasil possivelmente morrerá na fila esperando a cirurgia, eu estou há 10 anos nela. E vamos combinar que a maioria dessa

⁵⁰ Link para a matéria: https://alias.estadao.com.br/noticias/geral,psicanalistas-advertem-para-consequencias-de-cirurgias-transexuais,70002645006?utm_source=facebook%3Anewsfeed&utm_medium=soci%20al-organic&utm_campaign=redes-sociais%3A112018%3Ae&utm_content=%3A%3A%3A&utm_term&fbclid=IwAR%2039TDas1RSO8UVKJVJ2kg_lZoFXa8S-2GxJi-TDU8huKtrrv-AMzT2zWG8 .

população não é rica, muito pelo contrário, geralmente são pessoas em situação de extrema vulnerabilidade que dependem da prostituição para sobreviver. Esperando há tanto tempo por uma cirurgia é bem provável que a pessoa tenha ouvido muito sobre a cirurgia, lido muito sobre a cirurgia ou no mínimo conversado com outras pessoas que se submeteram à cirurgia. Eu tenho total ciência de como o pós operatório é muito incômodo. E também não me parece tentador morrer numa fila à espera de uma cirurgia – cirurgia essa que no Brasil demanda autorização de psiquiatra, psicólogo, endócrino, clínico geral, assistente social, etc. Acredito que não parece tentador ser obrigada a passar durante anos sob o crivo de supostos especialistas em transexualidade, ainda que nenhum deles seja transexual. (...) Aliás, acho sempre curioso quando se fala na quantidade de pessoa que se arrependeu da cirurgia, que entrou em depressão, que destransicionou ou mesmo suicidou-se. Mas e as pessoas que desenvolveram depressão ou se mataram por NÃO TEREM ACESSO À CIRURGIA? Essas vidas importam? (...) Depois, dizer que a transexualidade é uma tentativa de higienizar corpos adequando gênero e corpo e depois encarcerando pessoas é tomar todas as pessoas transexuais como seres desprovidos de vontade própria, seres totalmente manipuláveis, que não tem qualquer racionalidade que não a imposta pela medicina (ANDRADE,2018, s/p).

Bagagli (2018b) também se dirige criticamente a esses discursos, afirmando a perpetuação de ideias equivocadas sobre as demandas de intervenções corporais em pessoas trans, utilizadas na reportagem como efeitos de reforços normativos do binarismo de gênero e alarmes às possibilidades de arrependimento dos processos de transição. De acordo com a autora, tal análise ignora os efeitos positivos de saúde mental para pessoas trans diante do acesso à atenção em saúde, bem como os sofrimentos gerados pelas múltiplas formas de negar a autonomia e o reconhecimento de pessoas trans, nos processos de constituição cotidiana de seus desejos e de suas vivências.

Trazemos esse embate por entender que explícita de maneira mais evidente os referenciais cisnormativos que visibilizam a compreensão acerca do corpo, do sofrimento e dos processos de subjetivação relativos

a pessoas trans, ainda que sob a ótica da constituição simbólica de uma sexualidade múltipla e aberta. As críticas de Andrade (2018) e Bagagli (2018b) não nos parecem ser construídas no sentido de deslegitimar modos de sofrer para além do corpo, do trabalho simbólico dos sujeitos em relação a seus sofrimentos ou da necessidade de construir narrativas menos engessadas de si mesmo, mas para o lugar diferencial que o corpo ocupa nas vivências de pessoas trans (e cis!) e os processos de legitimação e vulnerabilização que se materializam em/atraves destes. O sujeito, portanto, não está suspenso em relação ao corpo.

Essa discussão nos remete a outras questões que compõem os mecanismos de avaliação e compreensão das identidades trans, como a possibilidade de arrependimento do processo de transição e da propensão ao suicídio como indicador de um desvio psicológico (auto extermínio) e/ou como consequência do próprio arrependimento. Segundo Kaas (2013, s/p), em uma crítica à compulsoriedade do acompanhamento psicológico do processo transexualizador, “o mito do índice de arrependimento/suicídio de pessoas trans* pós-cirurgias tem sido veiculado como base para o argumento da obrigatoriedade da psicoterapia”. Na mesma direção das questões levantadas acerca do sofrimento de pessoas trans frente transfobia e às violências das normas de gênero (BAGAGLI, 2018a; KAAS, 2012; TENÓRIO e PRADO, 2016), bem como às falhas de associação entre as mudanças corporais e o sofrimento propulsor ou decorrente destas (BAGAGLI, 2018a; KAAS, 2013), o debate sobre a relação entre o processo de transição e o suicídio é problematizado por algumas transfeministas. Conforme apontam Kaas (2013) e Benevides (2018), a existência de altos índices de suicídio na população trans se deve à conjunção de fatores sociais, econômicos e políticos que nos permite compreendê-lo no âmbito dos contextos estruturalmente transfóbicos e de saúde pública, que recaem sobre as vivências de pessoas trans que realizaram ou não cirurgias de modificação corporal.

Nesse sentido, os processos de negação de direitos, vulnerabilização sócio-econômica, e os mecanismos de produção de negligência, exclusão e violência em relação às pessoas trans nos fornece elementos para além da associação patológica com um suposto desvio psicológico, como entende o CFM (2010), e com a premissa do arrependimento das mudanças corporais. Para Bagagli (2017b), isso implica entender como a própria cisgeneridade enquanto força normativa da naturalização dos corpos produz expectativas sociais acerca das vivências de gênero. Segundo a autora, os discursos que dão sustentação à ideia de transexualidade verdadeira e à necessidade de mecanismos de

verificação e validação das identidades trans são os mesmos que produzem sofrimento em relação ao arrependimento, uma vez que estes criam “margens que excluem os sujeitos de poderem habitar uma zona de indeterminação em relação às suas próprias identidades de gênero” (BAGAGLI, 2017b, s/p).

Nessa perspectiva, Bagagli (2017b) questiona ainda os porquês de se discutir a transição como um processo unilateral de saída do armário da cisgeneridade se não atentamos, na mesma proporção, aos mecanismos de sujeição e permanência no mesmo:

Quem discute o arrependimento acerca da decisão pela cisgeneridade? Porque não se discute os arrependimentos de anos de “armário”, de imposição da cisgeneridade? Não seria exatamente porque não se enxerga o “estar no armário” em termos de tomada de decisão? Como se a decisão só pudesse estar em poder sair dele, enquanto a sua permanência é tomada como pressuposta, como se fosse um estado existencial neutro (...)
(BAGAGLI, 2017b, s/p).

Dessa forma, tanto os processos de transição quanto as possibilidades de arrependimento devem ser discutidas e compreendidas dentro dos marcos normativos que estabelecem posições de sujeito engessadas para pessoas cis e trans. Assim como há pessoas cisgêneras que passaram pelo processo de se identificar enquanto trans e, posteriormente, ressignificaram seus desconfortos, angústias e relações com o corpo, sexualidade e desejo na cisgeneridade, da mesma forma há pessoas trans que, não contempladas na cisgeneridade (e nem nos deslocamentos de gênero que passam, muitas vezes, pelas vivências LBG cisgêneras)⁵¹, passam a se entender a partir de outros referenciais. Contudo, nos casos de de arrependimento e/ou destransição, não cabe situá-los em uma perspectiva que seja em si desqualificadora dos processos de constituição de gênero dos sujeitos trans ou utilizar da antecipação desta possibilidade como premissa para deslegitimar suas identidades e desconsiderar sua autonomia.

⁵¹ Aponto isso no sentido de indicar que algumas pessoas trans, antes de se entenderem a partir das transgeneridades, podem constituir tais deslocamentos nas vivências lésbicas, gays e bissexuais, uma vez que o modelo binário de gênero, assim, como suas desestabilizações, impera (con)formando corpos e posições identitárias na cisgeneridade.

Bagagli (2018a) aponta, sobretudo, a necessidade em situar a questão do sofrimento na existência coletiva de pessoas trans e, ao mesmo tempo, deslocá-la como determinante da legitimação de suas trajetórias e narrativas:

Tentar sustentar a justificativa das nossas formas de vida pelo viés da gramática de reconhecimento do sofrimento sob os moldes da “disforia de gênero” é algo que pode se tornar extramente limitador. É compreensível que formas de reconhecimento pelo sofrimento tenham sido historicamente usadas pelo nosso coletivo como forma de resistência, como mobilização de um essencialismo estratégico, como forma de algum reconhecimento, mesmo que precário frente a uma sociedade extramente transfóbica e excludente, de nossas demandas por existência. Porém, colocar que a única “necessidade” que levaria alguém a transicionar seria um sofrimento insuportável é uma ideia que precisa ser urgentemente superada. É preciso fazer a crítica quando este modelo de reconhecimento pelo sofrimento começa a ser usado contra nós, a partir do momento em que o próprio modelo de reconhecimento passa a ser usado para o nosso não-reconhecimento. (BAGAGLI, 2018, s/p)

4.6 IMPLICAÇÕES PARA A PSICOLOGIA

A partir dessas questões e dos pontos particulares que tocam o trabalho das/os profissionais em questão, surgiram nos relatos discussões e formulações que elas/es colocam para pensar o próprio lugar da psicologia e do acompanhamento feito no processo transexualizador:

*“Tudo bem, a gente despatologiza, sim, a gente despatologiza. Mas como é que a gente constrói nosso olhar sobre esse sujeito? **Porque também despatologizar não é descuidar.** Como é que a gente trans se afirma como necessário nesse campo, **como é que a gente afirma... não necessário obrigatório, mas necessário como oferta.** Como alguém que pode acompanhar o processo, que pode ser bom né, **que pode ser do âmbito do direito também, do direito do sujeito a ter esse espaço, do direito do sujeito a ter alguém**”*

acompanhando isso junto com ele, caminhando junto com ele nessa trajetória. Como possibilidade de ser uma construção do cuidado pra além da cirurgia, como se o processo transexualizador se resumisse à cirurgia. (...) o direito de ser olhado de uma forma integral, não como um cuidado de saúde para o trans apenas fazer, botar, tirar peito, fazer cirurgia né. (...) eu acho que a gente é psicólogo, mas a gente é psicólogo dentro do contexto do SUS. Então a gente vê como psicólogo dentro do contexto do SUS ou não, pra essa questão da integralidade, a questão da acessibilidade, da equidade né, de toda a saúde como uma coisa mais ampla, da saúde como um direito, da saúde como um bem estar, da saúde como envolvendo a parte jurídica, envolvendo a parte social.” (Cláudia, psicóloga)

“A questão é pra que o psicólogo e pra que o psiquiatra tá envolvido no processo. A pessoa não tem que se consultar comigo pra eu avaliá-la, mas eu tenho que ter a disponibilidade de um profissional de saúde mental caso isso seja demanda. Como nós podemos recomendar que você faça psicoterapia, eu estou entendendo que você vai se beneficiar nesse processo, mas essa psicoterapia não é uma condição pra que se faça nenhum procedimento de modificação corporal. Enfim, foi uma série de equívocos que aconteceram aí, mas que mais uma vez foram extremamente sintomáticos né. Eu acho que assim, o conselho de psicologia, a psicologia ainda não conseguiu se desvincular completamente de padrões normativos. A psicologia é cisnormativa, ela ainda é muito cisnormativa, trabalha ainda muito nessa lógica de que o que não está na norma se interpreta como algo patológico, como sofrimento, entre outras coisas. Como se tivesse uma matriz do que é ser homem, do que que é ser mulher. A gente...o que eu acho que é uma grande desafio né, e eu como terapeuta, tem sido meu desafio, é desconstruir a ideia de que existe um ideal de homem e um ideal de mulher né. E que as pessoas cis também no seu cotidiano precisam se

construir como mulheres.” (Débora, psicóloga e pesquisadora)

“Eu acho que tem um efeito interessante por exemplo, se a gente pudesse fazer aqui um grupo de acolhimento, um grupo de recepção, em que as pessoas pudessem falar em grupo. Isso tem um efeito até mesmo terapêutico né, com os limites que um grupo de recepção tem, porque pode ter um efeito identitário de grupo né, e não um, assim, apaziguar ou tamponar uma questão individual (...). Daí nesse grupo a gente vai ouvindo aquilo que tiver efeito particular pro sujeito. (...) eu vejo dessa forma. Vamo agora escutar esse sujeito individualmente, porque ele já apresentou uma questão. (...) esse formato de chegar por um grupo que a pessoa vai ta podendo, antes mesmo de ter acesso à medicação, de poder fazer uma reflexão “bom, o que eu to fazendo aqui?”. Bom aquele outro sujeito ali veio com aquela demanda... e muitos relatam isso né, que tem uma vivência desde a infância de um certo falta de lugar no mundo, de uma inadequação com o mundo, de não se entender, de não corresponder às expectativas ali da família, expectativa social, da escola e tudo o mais, esse mal-estar de ta inadequado a um mundo...e até que por alguma via começa a escutar ou ter conhecimento e contato com alguém falando sobre trans. E isso desperta nessas pessoas ? “caraca, isso aí tem alguma coisa ver comigo”. Começa a essa inadequação, esse mal-estar, essa falta de lugar mesmo no mundo começa a fazer a algum sentido pra pessoa. Então é muito engraçado assim um discurso que vem de fora vem dando sentido a uma vivência particular do sujeito. E eu acho que um grupo de recepção poderia, teria esse efeito terapêutico né.” (Rodrigo, psicólogo)

Entre propostas de criação de outros espaços coletivos, a integralidade da atenção à saúde e a escuta como uma oferta e/ou uma disponibilidade para os sujeitos que a demandem, notamos que o espaço e as formas de cuidado oferecido à população trans, no âmbito da psicologia, estão vinculados à compulsoriedade desse lugar, bem como a uma atenção restrita às demandas específicas do processo

transexualizador. Nesse sentido, são evidentes os conflitos produzidos entre as tentativas de construir, no trabalho psicológico, espaço para abordar outras questões que não necessariamente relativas à cirurgia, ao mesmo tempo que sua finalidade institucional se conduz nessa direção. Dessa forma, as demandas de pessoas trans que não tenham relação com os processos de modificação corporal podem se tornar secundarizadas, ao mesmo tempo que a configuração mesma deste espaço supõe a necessidade de um trabalho que anteceda e envolva tais processos.

Durante o Seminário Internacional Desfazendo Gênero: subjetividade, cidadania e transfeminismo, realizado em 2013, foi construído e publicizado um posicionamento coletivo que pede, entre outras coisas, a reformulação⁵² da portaria do processo transexualizador, de modo a reivindicar o acompanhamento psicológico como uma escolha e apontar a incoerência do período fixado em dois anos, algo que sugerem ser construído na relação com as/os profissionais em questão. Além disso, entendem que este programa deveria se tornar um “Programa de Atenção Integral à Saúde Trans, tendo em vista que o processo não torna ninguém transexual” (BENTO, FÉLIX-SILVA (Orgs.), 2015).

Portanto, vemos como o processo comporta muitas falhas e ainda se estrutura desde uma perspectiva cisnormativa, com aproximações mas também peculiaridades em relação à lógica biomédica. Se é verdade que o jogo institucional coloca à psicologia uma condicionalidade ao saber médico-psiquiátrico, também é perceptível o quanto os discursos psicológicos operam formas próprias de conceber as vivências trans e incorrem em modos de reconhecimento que produzem e atualizam parâmetros cisnormativos, o que aparece principalmente na questão do sofrimento.

Nesse sentido, chamam a atenção algumas tensões até aqui: 1) o posicionamento dos profissionais como um afastamento do protocolo meramente avaliativo, com críticas à avaliação como um fim ou mesmo como uma possibilidade, ao mesmo tempo em que não se coloca em questão a incidência dessa premissa (pressuposta no processo transexualizador como um todo) sobre o próprio trabalho psicológico; 2) a tentativa em descentralizar o trabalho das modificações corporais buscadas pelas pessoas trans, no intuito de abarcar questões para além da cirurgia e desconstruir idealizações percebidas no processo de escuta, sem situar de forma mais aprofundada as hierarquizações e

⁵² O documento intitulado “Moção sobre a reformulação da Portaria do Processo Transexualizador no SUS e a despatologização das identidades trans” consta no ANEXO 3.

deslegitimações direcionadas às corporeidades trans por meio de um aparato cisnormativo; 3) o trabalho em relação ao sofrimento/modos de sofrer, considerando também aspectos sociais de violência, vulnerabilidade social, estigmatização e marginalização, mas que mobiliza formas específicas de reconhecer e valorar as subjetividades; 4) o reconhecimento das identidades trans como legítimas, porém sem ampliar e complexificar os processos de autodeterminação de pessoas trans, que vai muito além do respeito ao nome/gênero e garantia de sua afirmação diante de um processo que tutela a inteligibilidade de suas existências.

5. À REVELIA DO CIS: POLÍTICAS DE NOMEAÇÃO, ENUNCIÇÃO E RECONHECIMENTO

À revelia': expressão que denota uma espécie de insubordinação, utilizada também como termo jurídico para designar a condição dos réus que não comparecem a seu julgamento e/ou não apresentam defesa nas ações que lhe dizem respeito. Aqui, o julgamento diz respeito ao conjunto de processos que subordinam as vivências trans a um campo de inteligibilidade cisnormativo e aos mecanismos (de nomear, enunciar e reconhecer) por meio dos quais essa inteligibilidade é instaurada e reforçada. O conjunto desses mecanismos opera de maneira indissociável e se retroalimenta à medida que aciona saberes, enunciados, técnicas, normativas e instituições e assim estabelecem formas de reconhecimento dos sujeitos, processos de nomeação e posições de enunciação no dispositivo da cisgeneridade. Definimos os processos desse dispositivo da seguinte forma:

- 1) Os processos de nomeação constituem o aparato discursivo que demarca termos, definições, categorizações e enunciados de identificação para os sujeitos. Aqui, evidencia os jogos de força que alocam e definem determinados 'lugares discursivos' para as pessoas trans e cisgêneras;
- 2) Os mecanismos de enunciação dizem respeito às relações assimétricas de quem ocupa a posição de saber autorizado e confiável para delegar sobre as vivências de pessoas trans e, por consequência, sobre as verdades dos próprios processos de constituição de gênero;
- 3) As formas de reconhecimento abarcam as racionalidades que atuam na conformação das experiências inteligíveis de gênero e explicitam as disputas narrativas sobre as identidades trans.

No âmbito da psicoterapia compulsória do processo transexualizador, campo de análise deste trabalho, poderíamos nos perguntar como este se constituiu um lugar possível a ser ocupado pela psicologia, à qual se convoca um saber específico e providencial. Tal questionamento nos leva a pensar de que maneira esta participa dos processos de normalização e regulação de gênero e quais modos de reconhecimento e possibilidades de enunciar e nomear se constroem através de suas práticas. Afinal, o que faz com que seja o saber articulado por ela um elemento constituinte (imprescindível talvez?) desses processos?

As perspectivas transfeministas trazem como questão à psicologia - da mesma forma, aos campos biomédicos, jurídicos e acadêmicos - justamente as impossibilidades e as interdições que estes saberes colocam à autonomia de pessoas trans em mobilizar as próprias narrativas sobre suas histórias e vivências. A negação de pessoas trans como sujeitos do conhecimento indica as (im)possibilidades de enunciação dentro de certos esquemas de saber e poder, assim como os modos de subjugação de suas existências apontam para as formas de (in)visibilização e reconhecimento que lhes são atribuídas. Vergueiro (2012) argumenta que, pensar criticamente a cisgeneridade, implica equiparar as identidades cis e trans, de modo que esta não seja naturalizada como norma a partir da qual as vivências de gênero são interpretadas e validadas. Com isso, torna-se necessário “desautorizar discursos e práticas que naturalizem a norma cisgênera” (VERGUEIRO, 2012, p. 5), nos quais incluímos a psicologia como provedora de enunciados homogeneizantes sobre as vivências trans, que materializam formas de reconhecimento dos sujeitos.

A posição em que as pessoas trans são colocadas diante dos saberes especialistas - como sujeito não-autorizado a enunciar sobre si, ou cujas narrativas devem ser submetidas à apreciação de profissionais e instituições - indica para Stone (1991) a lógica colonial que nega sua subjetividade e impede seu acesso ao discurso dominante. Dessa forma, voltamos à crítica de Preciado (2013), quando este postula o entendimento dos processos patologizadores dos corpos a partir de sua impossibilidade de acessar tanto os mecanismos de verificação, enunciação e significação, quanto as práticas que regem os processos de atribuição de gênero. Dessa forma, o apagamento político de determinados grupos sociais, nos quais se incluem as pessoas trans, funciona à medida que estes são “sistematicamente impedidos de acessar as tecnologias textuais, discursivas, corporais etc. que os produzem e os objetivam” (PRECIADO, 2014, p. 168).

Quando falamos em reconhecimento, nos referimos aos regimes de produção de inteligibilidade de gênero e os eixos de saber-poder que conferem legitimidade e veracidade àquilo que emerge na esfera social como sujeito (BUTLER, 2006), o que também possibilita suas formas de nomeação. O reconhecimento, portanto, depende de certas condições para que se efetive, e estas só podem emergir dentro de certos esquemas de inteligibilidade, ou seja, demarcações de força que estabelecem um âmbito variável, de maneira histórica e contingente, do que pode aparecer enquanto legível no corpo social (e que produz a si mesmo nessa inteligibilidade) (BUTLER, 2015a; 2015b). Contudo, a autora argumenta

que os marcos dessa inteligibilidade nos dizem dos parâmetros através dos quais se pode apreender uma vida, conhecê-la, mas isso não implica diretamente em seu reconhecimento. O movimento de apreensão, portanto, diz respeito às demarcações que circunscrevem uma certa esfera do inteligível e do potencialmente reconhecível.

Parece que há, para Butler (2006), uma centralidade em apontar como o gênero é investido em uma humanidade decifrável. Se a cisnorma figura o entendimento de que as possibilidades de experienciar o gênero são dadas de antemão (mulheres e homens verdadeiros), e se as discursividades médicas, jurídicas, psicológicas e acadêmicas, por exemplo, são as que adquirem estatuto de verdade por mecanismos, muitas vezes, de patologização e objetificação de existências trans, não estaríamos diante de um certo *desfazer* o reconhecimento, por em xeque sua possibilidade, eliminar a contingência, de manter uma ordem de gênero?

Aqui, a autodeterminação de pessoas trans se constitui, pois, uma ferramenta política de enfrentamento ao julgamento constantemente perpetrado pelos saberes especialistas. Não é como se, de acordo com a exposição inicial deste capítulo, elas não construíssem suas defesas frente às definições normativas que tentam, a todo custo, capturar suas trajetórias singulares. A recusa primeira é a de sentar no banco de quem tem sua existência por ser deliberada. Nesse sentido, a autodeterminação surge como forma de resistência à cisgeneridade compulsória.

Entendemos que a articulação do saber psicológico na conformação da inteligibilidade de gênero situa a autodeterminação de pessoas trans sob dois aspectos principais. Diante da afirmação de suas identidades, os discursos psi podem acatar esse movimento, ao mesmo passo que podem investí-lo por meio de questionamentos, explicações e percorrer caminhos analíticos e de escuta de modo a reforçar as racionalidades cisgêneras de sua compreensão. O outro aspecto se refere à posição de enunciação que a psicologia ocupa à medida que é requisitada como um saber que tem algo a dizer sobre as identidades trans, ou seja, que é investida como discurso autorizado a atestar a veracidade de seus desejos e de suas existências.

A autodeterminação de pessoas trans tensiona o campo de inteligibilidade da própria psicologia, na constatação de que suas práticas e os pilares organizadores de seu conhecimento desmoronam diante das interpelações não-cisgêneras. Contudo, essa desestabilização por si só não necessariamente desloca o saber de sua legitimidade para enunciar verdades sobre os sujeitos. Na posição em se encontra a/o psicóloga/o, o fato de esta/e 'acatar' o movimento de afirmação de pessoas trans, não

a/o impede de utilizar tal aceitação como premissa para desvelar sua existência sob algum outro aspecto. Nessa situação, os modos de reconhecimento não implicam, de forma automática, a consideração das narrativas envolvidas no processo de autodeterminação ou a posição de pessoas trans como sujeitos da própria história.

Nessa direção, Dumaresq (2016) assinala a assimetria epistêmica que constitui uma relação de escuta entre profissionais de saúde mental (majoritariamente cisgêneras/os) e travestis. A autora questiona: assim como no escopo das relações sociais em geral, se estas/es profissionais não são interpeladas/os por pessoas trans em seus contextos cotidianos (escuta social), o que isso pode dizer da relação terapêutica (escuta clínica) quando a travesti adentra o espaço da psicologia? Para ela, em uma escuta hierarquizada, a/o profissional ocupa a posição de sujeito normal e que pode produzir conhecimento sobre o outro. A normalidade que lhe é atribuída converge com um lugar supostamente neutro, no qual “a cisgeneridade não pode ser mobilizada pelo sujeito travesti para expressar uma posição de conhecimento válida do outro” (DUMARESQ, 2016, p. 129). Se pensarmos por essa perspectiva, não será difícil chegar à conclusão de que as maneiras encontradas pelas pessoas trans de se enunciar e autodeterminar não garante sua validação como sujeito de conhecimento, pois estabiliza as/os profissionais cis em uma posição transcendente às questões trazidas pela travesti. Dessa forma, as interpelações feitas pela/o psicóloga/o seriam automaticamente válidas e reflexo de uma escuta normal/plenamente funcional, diante da qual a travesti é enunciada.

Assim como as disjunções que a lógica cisgênera imprime às identidades trans e, dessa forma, as significam por meio da ideia de incongruência e inadequação, o par objetivo-subjetivo mobiliza as suspeitas e práticas tutelares de profissionais cis sobre a autodeterminação de pessoas trans. Para Bagagli (2017c), essa desconfiança se ampara na suposição de que a autoidentificação não se sustenta de forma objetiva, ou seja, em critérios que possam ser externalizados como verdades ‘palpáveis’ sobre os sujeitos. Nesse sentido, o campo da subjetividade - no qual a autoidentificação aparece como a possibilidade de se enunciar algo sobre si mesmo - surge como reduto duvidoso e potencialmente enganoso. Se situarmos os discursos acerca da subjetividade em relação às pessoas trans, vemos que sua negação, a impossibilidade da enunciação de si, é também a negação de suas próprias vivências pois, como coloca Stone (1991), pessoas trans são vistas como incapazes de alcançar uma ‘subjetividade verdadeira’. Contudo, é curioso notar as formas de definir e legitimar os sujeitos cis e

trans a partir de regulações cisnormativas. Para pessoas cis, afirma-se que alguém “é mulher”, “é homem”, enquanto que, em relação a pessoas trans, essa afirmação se dá comumente pelos enunciados de “sentir-se mulher” e “sentir-se homem”. A confirmação do ‘ser trans’ por saberes especialistas, operada na disjunção corpo-mente, vem justamente de um conjunto de elementos que expressam um forte senso de si, ou seja, o que em sua esfera de inteligibilidade seria precisamente subjetivo (já que o corpo, em sua objetividade, é desde já negado como inscrição dessa verdade).

Dessa forma, na esfera cisnormativa de reconhecimento, temos, por um lado, a autodeterminação de pessoas trans como um processo ‘subjetivo’ insuficientemente verdadeiro (ou potencialmente falso), e a negação de sua subjetividade como mecanismo de confirmação dessa insuficiência (portanto, a negação da possibilidade de se autodeterminar). Por outro, nos deparamos com a exigência de um forte apelo ao âmbito subjetivo nos discursos psi (sentir-se homem/mulher; forte senso de si) para que a existência de pessoas trans seja validada. Rodovalho (2017) argumenta que é preciso localizar a noção de “sentir-se” em determinado gênero a partir das condições que são colocadas para os sujeitos se enunciarem. A autora faz referência a esse discurso quando mobilizado por pessoas trans, mas cabe a nós psicólogas/os atentar às condições que nosso discurso coloca no jogo de enunciação:

Isso é o que sabem dizer, as palavras que temos à disposição, que nos ensinaram. É necessário saber ler para além da superfície dessas palavras. A menininha trans, ao confrontar a criação que recebe, não diz “eu me sinto mulher” mas sim “eu sou mulher”, e será violentada por isso. Ela aprenderá, no decurso da vida, que dizer “ME SINTO mulher” poder ser muito mais eficaz para tocar, comover o outro, do que simplesmente um “EU SOU mulher”. Jogamos com as armas que temos, as armas que nos deram, que nos ensinaram. (RODOVALHO, 2017, p. 371)

Nota-se que essa concepção de subjetividade, que coloca a verdade do gênero na disputa entre o campo subjetivo de um lado e a esfera material no extremo oposto, só pode oferecer respostas e saídas nos mesmos termos. As expressões e as significações constituídas na linguagem denotam para Bagagli (2015b) as formas como essas disjunções são enunciadas e, portanto, validadas. A autora elenca uma

série de discursividades⁵³ que explicitam as modos diferenciais de se referir às pessoas cis e trans e desenvolve seu argumento a partir da ideia de identificação. A ideia da *identidade de gênero* de pessoas trans implica que o processo de constituição de gênero passa pelo movimento de identificar-se, enquanto que para pessoas cis, esse processo é atribuído a *ser de determinado gênero*. Assim, o funcionamento do discurso explicita, ainda que sutilmente, a automatização das atribuições de gênero na cisgeneridade, a partir da qual a noção de identificação indica um processo oposto à realidade ‘natural e evidente’ dos sujeitos (cisgêneros) (Bagagli, 2015b). Portanto, mais do que termos de referência para expressar aspectos relacionados às cis e às transgeneridades, estes indicam os efeitos de como a inteligibilidade é articulada nas relações de saber-poder que delineiam os sentidos acerca das vivências cis e trans.

Diante do que os discursos psi colocam como parâmetros de determinação das vivências trans, podemos entender o que constitui, então, o processo de autodeterminação. De acordo com Bagagli, a autoidentificação é

produto de um processo em que o sujeito entra em relação com os sentidos (sociais e históricos) que o constitui – só se realiza a partir de marcos sociais e históricos determinados. Não uma verdade qualquer, se trata de uma verdade específica àquele que enuncia, em suas especificidades (e heterogeneidades) se estamos falando de uma posição trans (BAGAGLI, 2017c, s/p).

A autora nos permite, assim, compreender o processo de autoidentificação em seus arranjos sociais, históricos e políticos, ao mesmo tempo que propõe seu deslocamento de um campo individualizante de enunciação. Para ela, as críticas direcionadas à autodeterminação de pessoas trans frequentemente carregam suspeitas sobre sua verdade e pressupõem um alinhamento à concepção neoliberal de sujeito. Na mesma medida que esse entendimento dá margem para um discurso transfóbico, ao colocar em xeque a legitimidade desse processo, evidencia um falso paradoxo sobre a constituição dos sujeitos, pois estabelece as condições de seu reconhecimento através de uma cisão entre as dimensões subjetivas e objetivas. Vemos como este paradoxo é

⁵³ “Se sente homem ou mulher / É homem ou mulher; Se identifica como homem ou mulher / É homem ou mulher; Identidade de gênero / Gênero; Identidade de gênero / Sexo; Nome social / Nome; Pronomes de preferência / Pronomes; Gênero / Sexo” (BAGAGLI, 2015b, s/p).

mobilizado nas categorizações “mulher/homem biológica/o”, “mulher/homem de verdade” para designar as pessoas cisgêneras - uma espécie de autoridade material do gênero - enquanto que, às pessoas trans, essa materialidade é negada ou subsumida. Como argumenta Kaas (2012), tal concepção evidencia o cissexismo presente na assunção de que as pessoas trans não seriam constituídas no âmbito biológico. Para a autora, o lugar de verdade relacionado à biologia demarca o status político que naturaliza a cisgeneridade e inferioriza a existência de pessoas trans.

No que diz respeito à autoidentificação, portanto, esses enunciados determinam as formas de reconhecimento disponíveis para pessoas cis e trans, relegando às últimas um subterfúgio de menor veracidade, ou seja, no campo da subjetividade. Contudo, Bagagli⁵⁴ mostra como esse lugar coloca as pessoas trans em posição de potenciais enganadoras, julgadas como possíveis fraudes de si mesmas:

Acreditar que os sujeitos iriam se colocar à beira do precipício da mentira se a elas forem dadas as oportunidades de terem reconhecidas suas identidades a partir da auto identificação faz muito sentido apenas se vivemos numa sociedade transfóbica, que na mesma medida, naturaliza a transfobia e enxerga toda e qualquer identidade trans como um atentado à verdade e objetividade. A transfobia está justamente naturalizada nesta relação (BAGAGLI, 2017c, s/p).

Portanto, vemos como tais divisões fazem parte das práticas de designação que estabelecem a cisgeneridade como fundamento natural dos sujeitos, e têm como efeito a supressão da materialidade nas vivências trans, já que sua verdade é presumida por meio de critérios biológicos específicos. Essa premissa desconsidera basicamente dois pontos nos processos de constituição de gênero: 1) o de que o corpo é significado, de formas diversas, nas vivências de pessoas trans, e 2) o de que pessoas cis também são constituídas por formas de autoidentificação. Entretanto, nos discursos cisnormativos, o corpo é geralmente mobilizado para negar as vivências trans, ao passo que, para pessoas cis, ele se torna o substrato de ocultamento dos processos de identificação. Nesse sentido, as posições

⁵⁴ Beatriz Bagagli tem como obra um conjunto de textos em que trabalha uma perspectiva não subjetivista da transgeneridade. Além de sua dissertação e artigos, boa parte dessa discussão pode ser acessada em suas colaborações para a plataforma Transfeminismo: <https://transfeminismo.com>.

dos sujeitos no sistema sexo-gênero são qualitativamente e diferencialmente alocadas, uma vez que as tecnologias de produção de gênero naturalizam a posição cisgênera como norma e conferem às vivências trans o estatuto de artificialidade.

Essa discussão nos leva à infeliz e problemática constatação de que, na incessante procura pela verdade primordial do gênero, quaisquer enunciados podem ser mobilizados para deslegitimar ou ao menos colocar em questão as identidades trans, ainda que, a depender do contexto, este sejam contraditórios entre si. O poder da designação, como já apontado exaustivamente aqui, é conferido às instâncias de saber cuja legitimidade equivale à autoridade sobre corpos considerados inconformes. Se nos ativermos ao processo transexualizador, por exemplo, ou a qualquer outro em que pessoas trans precisem passar por etapas de validação de suas existências, chegaremos ao ponto central da problemática traçada aqui: “qualquer comportamento pode servir de justificativa para negar-me, pois sou eu quem está “atacando” o sistema biomédico. O ônus da prova é todo meu, mas minha vivência e comportamento não testemunham por mim” (DUMARESQ, 2014a, s/p.). Como reforça a autora, a tutela é a própria confirmação da não inteligibilidade. Nesse sentido, o lugar reservado às pessoas trans, à margem dos processos de enunciação e reconhecimento, delimita para vergueiro (2012, p. 11) as condições políticas de “demandar dignidade, equidade e recursos dentro de uma estrutura construída por e para pessoas cisgêneras”, não permitindo que suas histórias, narrativas e pensamentos provoquem de fato mudanças nas concepções como entendemos e legitimamos os processos de constituição de gênero, para além de sua autoafirmação.

Como bem argumenta Bagagli (2014c), não há um conjunto de parâmetros definidores (biológicos, psicológicos, sociológicos) que guardem um entendimento mais ou menos verdadeiro sobre as vivências trans. Qualquer perspectiva redutora e totalizante surge, pois, como tentativa de ordenar as ‘incoerências’ que as transgeneridades colocam ao próprio regime de inteligibilidade cisnormativo. Nesse sentido, a autodeterminação de pessoas trans surge como forma coletiva de resistência às instâncias cisnormativas, expressa na recusa em ter suas vivências faladas, explicadas e justificadas através de saberes que se articulam como desveladores de sua causa e fontes de seu sentido (BAGAGLI, 2017a). Na mesma direção, Grimm (2016a) aponta que o transfeminismo se concretiza como enfrentamento às hierarquias corporais e epistêmicas supostas na cisgeneridade, a partir da construção de outros modos de enunciar e reconhecer os sujeitos não-cisgêneros.

Mattos e Cidade (2016), ao analisar a produção da cisgeneridade nos discursos psicológicos (especificamente as teorias de desenvolvimento e evolucionistas, mas estendemos aqui a seu espectro geral), afirmam, afinadas às epistemologias transfeministas, que a autodeterminação do gênero se torna necessária para desestabilizar os desígnios e as regulações cisheteronormativas presentes neste campo de saber.

O que gostaríamos de apontar aqui é que a existência de práticas e mecanismos discursivos e institucionais que procurem dar conta de apreender as vidas e os sujeitos ininteligíveis na cisnorma, só podem funcionar pela redução ou apagamento de suas possibilidades de enunciação enquanto sujeitos da própria história e também da história dos processos coletivos de constituição de gênero. Pela redução ou apagamento dos processos de nomear a si mesmos e àqueles ‘sem nome’ que lhes oferecem escuta, mas não estão na mesma posição de ter sua vida retalhada em explicações e confinada à procura de uma verdade. Pela redução ou apagamento das formas de reconhecimento de suas vidas como válidas, que excedem toda e qualquer tentativa de objetivá-las. As identidades engessadas nos moldes cisgêneros ignoram a multiplicidade de corporeidades e vivências trans, bem como suas configurações sociais e políticas. Como afirma Bagagli (2016b), as formas unívocas de ser trans não existem; o que existem são as identidades que “se constituem num espaço entre a memória socialmente consolidada e a atualização desta memória no acontecimento de uma subjetivação singular” (BAGAGLI, 2016b, s/p).

Afinal, no que diz respeito à compulsoriedade do acompanhamento psicológico, quais são as possibilidades de fazer um relato de si, de construir narrativas singulares e coletivas das vivências trans, sob essas condições de enunciação e reconhecimento? Como é possível tornar a relação de escuta refém de um processo avaliador se, como sugere Butler (2015b, p. 92), “o meio pelo qual se produz a constituição do sujeito não é igual às formas narrativas que a reconstrução dessa constituição tenta fornecer”, uma vez que todo relato de si é construído a partir dos processos sociais e históricos das normas - e apesar delas - que precedem os sujeitos e os constituem? Para Butler (2015b), isso constitui a impossibilidade de alguém ser totalmente transparente a si mesmo e, por esse motivo, afirma que as possibilidades narrativas de um sujeito se constituem por meio de uma relação de opacidade. No entanto, é na lógica mesma da transparência que a cisgeneridade opera como dispositivo invisível de regulação e atribuição das verdades do

gênero, na relação automatizada entre ‘corpo e alma’ (Bagagli, 2015b). Assim, conforme Bagagli,

ser trans* é se posicionar frente ao impossível enquanto enunciador: quando faltam as palavras que nos seriam necessárias para nossa sobrevivência; quando nós somos interpeladas e interpelados a dizer a verdade da nossa “identidade de gênero” (...) (BAGAGLI, 2015b, s/p).

Para ela, só à medida que reconhecermos a cisgeneridade enquanto eixo significativo desses processos é que poderemos também lhe devolver sua própria opacidade. Portanto, a autodeterminação de pessoas trans exposta aqui vai muito além da possibilidade de dizer seus nomes e se afirmarem-se sujeitos legítimos pois, como afirma Grimm:

É impossível tocar nossas vidas de uma forma respirável enquanto continuarmos sendo unilateralmente pensadas por pessoas cisgêneras, sem possibilidade de resposta ou de participação na forma como as tecnologias de sexo-gênero são pensadas assim como é impossível tocar nossas vidas de uma forma respirável enquanto os corpos cisgêneros continuarem enquanto o padrão unívoco de como se pauta “o verdadeiro sexo”, sem possibilidade de aceitação e legitimação para outras corporeidades desviantes (GRIMM, 2016a, s/p):

Quando Grimm (2016a) se refere à participação de pessoas trans na produção dos modos de enunciar, reconhecer e significar os processos de constituição de gênero, chama a atenção para o fato de que as relações de gênero, a construção das corporalidades e narrativas dos sujeitos se dão por meio de constantes tensões, disputas e construção coletiva de referências que sustentam as condições de inteligibilidade das vivências. A partir dessa concepção, se torna possível entender que, além de as identidades trans serem situadas em posições desiguais e hierarquicamente inferiores na racionalidade cisgênera, a estas geralmente se reserva o lugar de sujeitos enunciáveis, por meio de saberes que compreendem as transgeneridades como experiências a serem decodificadas, explicadas, trabalhadas, fragmentadas.

Nesse sentido, a cisnorma opera de modo a aniquilar a viabilidade social e política das vivências trans ou mesmo de torná-las inteligíveis a partir de uma posição excêntrica à cisgeneridade, tal como uma

curiosidade ou artifício subversivo que lhe irrompe com surpresa. Contudo, essa racionalidade guarda relação com os limites de enunciação de suas vivências, pois é mecanismo inerente à cisnorma que pessoas trans sejam potencialmente objetos, mas nunca sujeitos de conhecimento, desde suas trajetórias e histórias singulares aos processos sociais e coletivos do sistema sexo-gênero. Portanto, torna-se imprescindível liberar as transgeneridades das propriedades dos saberes médicos, psiquiátricos e psicológicos como plataformas de inscrição de suas verdades. A interdisciplinaridade também se faz além e apesar dos discursos autorizados.

6. CONCLUSÃO

Este trabalho foi uma tentativa de aproximar algumas críticas e discussões do transfeminismo no que diz respeito ao envolvimento da psicologia nos processos de conformação da inteligibilidade das vivências trans. Constitui-se também como forma de possibilitar uma interface mais localizada entre as relações de gênero, seus modos de produção e regulação através da cisnormatividade, e os discursos e práticas próprias ao saber psicológico. Nesse sentido, entendemos que as lutas em torno da despatologização das identidades trans, além da importância que adquirem em termos institucionais (como, por exemplo, na desassociação de suas vivências a condições diagnósticas), instigam a olhar para os próprios referenciais éticos, teóricos e epistemológicos de nosso trabalho. Afinal, que sujeitos são contemplados em nossas perspectivas? Esse questionamento nos leva a indagar, inclusive, para além da mera assimilação das vivências trans em nossas práticas, como prezar pelo direito à autodeterminação, pois esta é (ou deveria ser), afinal, uma premissa básica. Desestabilizar os pressupostos tidos como naturais em nossas perspectivas exige certamente um exercício político maior, pois é onde as relações de saber-poder se encontram mais capilarizadas e, muitas vezes, cristalizadas em termos, técnicas e enunciados que fornecem de antemão as condições possíveis de enunciação e reconhecimento dos sujeitos.

Dois pontos se tornaram centrais no desenvolvimento desta pesquisa: a compulsoriedade do acompanhamento psicológico como mecanismo que estabelece parâmetros e cria condições específicas para as narrativas de pessoas trans que ingressam no processo transexualizador, e que torna problemática a construção de autonomia em suas trajetórias e vivências. Ainda que possamos nos furtrar à posição do lugar avaliativo e engessado da constatação final dos laudos, torna-se necessário entender como a psicologia é inserida também neste conjunto, convocada a participar e responder àquilo que, em sua radicalidade, se ancora no fundamento patologizante das vidas que necessitam ser enunciadas e balizadas por outros saberes que não os de suas próprias alianças e construções coletivas. Outra questão faz referência aos modos de enunciar e reconhecer os sujeitos que acionamos e mobilizamos em nossas práticas, provendo assim quadros de inteligibilidade que articulam a cisnorma como ponto oculto dos processos de constituição de gênero. Espero, com isso, enfatizar um chamado particular à psicologia: a abertura às singularidades passa também por localizar e colocar em xeque os discursos e práticas que ativamente produzem relações assimétricas e

hierarquizações dos sujeitos e modos de vida. Não cabe a nós balizar ou adequar as verdades das histórias deslegitimadas pela cisnorma, mas nos compete, certamente, entender que essas histórias podem e devem balizar as nossas verdades nela fundadas.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Daniela. **Cirurgia imediata... para quem?** [2018]. Disponível em: <https://transfeminismo.com/cirurgia-imediata-para-quem>. Acesso em: 20/03/2019.
- AMARAL, Daniela Murta. **Os desafios da despatologização da transexualidade:** reflexões sobre a assistência a transexuais no Brasil. 107 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011.
- AMARAL, Marília dos Santos et al. “Do travestismo às travestilidades”?: uma revisão do discurso acadêmico no Brasil entre 2001-2010. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 26, n. 2, p. 301-311, Ago. 2014.
- ARAN, Márcia; MURTA, Daniela; LIONÇO, Tatiana. Transexualidade e saúde pública no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 1141-1149, Ago. 2009.
- ARAÚJO, Maria Clara. **Eu não sou uma mulher?** [2016]. Disponível em: <https://www.facebook.com/mariaclaraaraujodospassos/posts/1793054424280914:0>. Acesso em: 20/03/2019.
- ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - DSM V** (5a ed.). Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BAGAGLI, Beatriz Pagliarini. **Cisgeneridade e silêncio.** [2014a]. Disponível em: <https://transfeminismo.com/cisgeneridade-e-silencio>. Acesso em: 20/03/2019.
- BAGAGLI, Beatriz Pagliarini. **Foraclusão do nome cisgênero e a política do significante.** [2014b]. Disponível em: <https://transfeminismo.com/foraclusao-do-nome-cisgenero-e-a-politica-do-significante>. Acesso em: 20/03/2019.
- BAGAGLI, Beatriz Pagliarini. **O irrompimento da cisgeneridade.** [2014c]. Disponível em: <https://transfeminismo.com/o-irrompimento-da-cisgeneridade>. Acesso em: 20/03/2019.
- BAGAGLI, Beatriz Pagliarini. **O que é um laudo?** Um pouco sobre a recusa à cidadania cirúrgica. [2014d]. Disponível em:

<https://transfeminismo.com/o-que-e-um-laudo-um-pouco-sobre-a-recusa-a-cidadania-cirurgica>. Acesso em: 20/03/2019.

BAGAGLI, Beatriz Pagliarini. **Disforia: bonecas Matrioshkas ou fita de Möbius?** [2015a]. Disponível em: <https://transfeminismo.com/disforia-bonecas-matrioshkas-ou-fita-de-mobius>. Acesso em: 20/03/2019.

BAGAGLI, Beatriz Pagliarini. **Nossa identidade e a argamassa da ideologia.** [2015b]. Disponível em: <https://transfeminismo.com/nossa-identidade-e-a-argamassa-da-ideologia-2>. Acesso em: 20/03/2019.

BAGAGLI, Beatriz Pagliarini. A diferença trans no gênero para além da patologização. **Periódicus**, Salvador, v. 1, n. 5, p. 87-100, maio-out. 2016a.

BAGAGLI, Beatriz Pagliarini. **Questões fundamentais do transfeminismo.** [2016b]. Disponível em: <https://transfeminismo.com/questoes-fundamentais-do-transfeminismo>. Acesso em: 20/03/2019.

BAGAGLI, Beatriz Pagliarini. **Qual é o sentido das vidas trans?** Uma resposta transfeminista. [2017a]. Disponível em: <https://transfeminismo.com/qual-e-o-sentido-das-vidas-trans-uma-resposta-transfeminista>. Acesso em: 20/03/2019.

BAGAGLI, Beatriz Pagliarini. **Sobre “destransição”, arrependimento e cisgeneridade.** [2017b]. Disponível em: <https://transfeminismo.com/sobre-destransicao-e-cisgeneridade>. Acesso em: 20/03/2019.

BAGAGLI, Beatriz Pagliarini. **Uma reflexão sobre auto identificação de gênero e verdade.** [2017c]. Disponível em: <https://transfeminismo.com/uma-reflexao-sobre-auto-identificacao-de-genero-e-verdade>. Acesso em: 20/03/2019.

BAGAGLI, Beatriz Pagliarini. **Sufrimento como critério de exclusão:** as formas de reconhecimento subjetivo pela “disforia” que precisam ser superadas. [2018a]. Disponível em: <https://medium.com/@biapagliarinibagagli/sofrimento-como-exclus%C3%A3o-as-formas-de-reconhecimento-subjetivo-pela-disforia-que-precisam-ser-15f8a9462f80>. Acesso em: 20/03/2019.

BAGAGLI, Beatriz Pagliarini. **Uma Resposta À Marco Antonio Coutinho Jorge E Natália Pereira Travassos.** [2018b]. Disponível

em: <https://transfeminismo.com/uma-resposta-a-marco-antonio-coutinho-jorge-e-natalia-pereira-travassos>. Acesso em: 20/03/2019.

BENEVIDES, Bruna. **Precisamos falar sobre o suicídio das Pessoas trans!** [2018]. Disponível em:

<https://antrabrazil.org/2018/06/29/precisamos-falar-sobre-o-suicidio-das-pessoas-trans>. Acesso em: 20/03/2019.

BENEVIDES, Bruna G.; NOGUEIRA, Sayonara N. B. (Orgs.). 2019.

Dossiê: assassinatos e violência contra travestis e transexuais no Brasil em 2018. Brasil: ANTRA. Disponível em:

<https://antrabrazil.files.wordpress.com/2019/01/dossie-dos-assassinatos-e-violencia-contra-pessoas-trans-em-2018.pdf>. Acesso em: 20/03/2019.

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

BONASSI, Brune Camillo. **Cisnorma:** acordos societários sobre o sexo binário e cisgênero. 2017. 119 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

BONASSI, Brune et al. Vulnerabilidades mapeadas, Violências localizadas: Experiências de pessoas travestis e transexuais no Brasil.

Quaderns de Psicologia, Barcelona, v. 17, n. 3, p. 83-98, 2015.

BORBA, Rodrigo. **(Des)aprendendo a “ser”:** trajetórias de socialização e performances narrativas no processo transexualizador. 2014. 206 f. Tese (Doutorado em Linguística Aplicada) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

BUTLER, Judith. **Bodies that matter.** On the Discursive Limits of "Sex". New York: Routledge, 1993.

BUTLER, Judith. **Deshacer el género.** Barcelona: Paidós. 2006.

BUTLER, Judith. Fundamentos contingentes: o feminismo e a questão do “pós-modernismo”. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 11, p. 11-42, 1998.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero:** feminismo e subversão da identidade. 13a ed. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2017.

BUTLER, Judith. **Quadros de guerra:** quando a vida é passível de luto. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015a.

BUTLER, Judith. **Relatar a si mesmo:** crítica da violência ética. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2015b.

BUTLER, Judith. **Violencia, pensamiento y crítica con Judith Butler**. Canal UCR, 2015. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=8sPZE32eCUU>. Acesso em: 20/03/2019.

CIDADE, Maria Luiza R. NOMES (IM)PRÓPRIOS: Registro civil, norma cisgênera e racionalidades do Sistema Judiciário. 2016. 199 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.482/97**. 1997. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/1997/1482_1997.htm. Acesso em: 20/03/2019.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.652/2002**. Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM nº 1.482/97. 2002. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2002/1652_2002.htm. Acesso em: 20/03/2019.

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. 2010. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1955_2010.htm. Acesso em: 20/03/2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Nota técnica sobre processo transexualizador e demais formas de assistência às pessoas trans**. 2013. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/09/Nota-t%C3%A9cnica-processo-Trans.pdf>. Acesso em: 20/03/2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 007/2003**. Institui o Manual de Elaboração de Documentos Escritos produzidos pelo psicólogo, decorrentes de avaliação psicológica e revoga a Resolução CFP nº 17/2002. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2003/06/resolucao2003_7.pdf. Acesso em: 20/03/2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 1, de 29 de janeiro de 2018**. Estabelece normas de atuação para as psicólogas e os psicólogos em relação às pessoas transexuais e travestis. Disponível em: content/uploads/2018/01/resolucao_cfp_01_2018.pdf. Acesso em: 20/03/2019.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA (RS). **Nota Técnica do CRPRS acerca da produção de documentos psicológicos em situações de alteração/adequação de nome no registro civil e de procedimentos de modificação corporal de pessoas transexuais e travestis**. Porto Alegre, 2016. Disponível em:

http://www.crprs.org.br/upload/others/file/6c19186c57ef3025823_97d32f69db5f4.pdf. Acesso em: 20/03/2019.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA (BA). **Posicionamento do CRP-03 acerca da produção de relatórios em casos de alteração/adequação de nome no registro civil das travestis e das/os transexuais**. Salvador, 2015. Disponível em:

http://www.crprs.org.br/upload/others/file/6c19186c57ef3025823_97d32f69db5f4.pdf. Acesso em: 20/03/2019.

DAVIS, Angela. **Mulheres, raça e classe**. [1944]. São Paulo: Boitempo, 2016.

DELEUZE, Gilles. ¿Que és un dispositivo? In: DELEUZE, G; BALBIER, E.; DREYFUSS, H., et al. (Orgs.) **Michel Foucault, filósofo**. Barcelona: Gedisa, 1990, p. 155-161.

DUMARESQ, Leila. Ensaio (travesti) sobre a escuta (cisgênera). **Periódicus**, Salvador, v. 1, n. 5, p. 121-131. Maio-out. 2016.

DUMARESQ, Leila. **Ensaio de epistemologia transgênera**. [2014a]. Disponível em:

<http://transliteracao.com.br/leiladumaresq/2014/11/ensaio-de-epistemologia-transgenera>. Acesso em: 20/03/2019.

DUMARESQ, Leila. **O cisgênero existe**. [2014b]. Disponível em:

<http://transliteracao.com.br/leiladumaresq/2014/12/o-cisgenero-existe>. Acesso em: 20/03/2019.

DUMARESQ, Leila. Ensaio (travesti) sobre a escuta (cisgênera). **Periódicus**, Salvador, v. 1, n. 5, p. 121-131. Maio-out. 2016.

FOUCAULT, Michel. **A verdade e as formas jurídicas**. Rio de Janeiro: NAU Editora, 3a ed., 2002.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: A vontade de saber**. [1988]. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2012.

FOUCAULT, Michel. **Ditos e Escritos IV: estratégia, poder-saber**. [1978]. 3a ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012.

FOUCAULT, Michel. O Sujeito e o Poder. In: Paul Rabinow & Hurbert Dreyfus. (Orgs.). **Michel Foucault. Uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995, p. 231-259.

FOUCAULT, Michel. Polêmica, Política e Problematizações. In: _____. **Ditos e Escritos V: Ética, Sexualidade e Política.** [1984]. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004a, p. 225-233.

FOUCAULT, Michel. Sobre a Arqueologia das Ciências. Resposta ao Círculo de Epistemologia. In: _____. **Ditos e Escritos Arqueologia das Ciências e História dos Sistemas de Pensamento.** [1968]. 2a ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008, p. 82-118.

FOUCAULT, Michel. Sobre a História da sexualidade. In: _____. **Microfísica do poder.** Rio de Janeiro: Graal, 2000.

GRIMM, Raíssa Éris. **Abrindo os códigos do tesão: feitiços de resistência entre o transfeminismo pós-pornográfico.** 2015. 111 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

GRIMM, Raíssa Éris. **A Violência Cisgênera E Suas Hierarquias.** [2016a]. Disponível em: <https://transfeminismo.com/a-violencia-cisgenera-e-suas-hierarquias>. Acesso em: 20/03/2019.

GRIMM, Raíssa Éris. **O conceito de cisgeneridade e o transfeminismo.** [2016b]. Disponível EM: <http://blogueirasfeministas.com/2016/07/o-conceito-de-cisgeneridade-e-o-transfeminismo/>. Acesso em: 20/03/2019.

GRIMM, Raíssa Éris. **Eis que te devolvo minha palavra.** [2017]. Disponível em: https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=405278869872182&id=100011702182924 . Acesso em: 20/03/2019.

GRUPO GAY DA BAHIA. **População LGBT morta no Brasil.** Relatório GGB 2018. Disponível em: <https://homofobiamata.files.wordpress.com/2019/01/relatorio-2018-1.pdf>. Acesso em: 20/03/2019.

HARAWAY, Donna. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. **Cadernos Pagu,** Campinas, n. 5, p. 07-41, 1995.

HARDING, Sandra. A instabilidade das categorias analíticas na teoria feminista. **Rev. Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 1, n. 1, 7-33, 1993.

HARDING, Sandra. **¿Existen método feminista?** 1998. Disponível em: <https://investiga.uned.ac.cr/cicde/images/metodo.pdf>. Acesso em: 20/03/2019.

JESUS, Jaqueline Gomes de. Gênero sem essencialismo: feminismo transgênero como crítica do sexo. **Universitas Humanística**, Bogotá, n. 78, p. 241-258, jul-dez. 2014.

JESUS, Jaqueline Gomes de. Operadores do direito no atendimento às pessoas trans. **Rev. Direito & Práxis**, Rio de Janeiro, v. 07, n. 15, p. 537-556, 2016.

JESUS, Jaqueline G. **Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos**. Brasília, 2a ed., dez. 2012.

KAAS, Hailey. Transfeminismo. [Internet]. **O que é cissexismo?** 2012. Disponível em: <https://transfeminismo.com/o-que-e-cissexismo>. Acesso em: 20/03/2019.

KAAS, Hailey. **Sobre a nota do CFP: Patologização das identidades trans* e compulsoriedade da psicoterapia no Processo transexualizador**. [2013]. Disponível em: <https://generoaderiva.wordpress.com/2013/09/05/sobre-a-nota-do-cpf-patologizacao-das-identidades-trans-e-compulsoriedade-da-psicoterapia-no-processo-transexualizador/>. Acesso em: 20/03/2019.

LAURETIS, Teresa. A tecnologia do gênero. In: HOLLANDA, Heloisa B. (Org.). **Tendências e impasses: O feminismo como crítica da cultura**. Rio de Janeiro: Rocco, 1994, p. 1-36.

LIONÇO, Tatiana. Atenção integral à saúde e diversidade sexual no Processo Transexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 43-63, 2009.

MATTOS, Amana R. CIDADE, Maria Luiza R. Para pensar a cisheteronormatividade na psicologia: lições tomadas do transfeminismo. **Periódicus**, v. 1, n. 5, p. 132-153, maio-out. 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013. **Portaria nº 2.803, de 29 de novembro de 2013**. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). 2013.

Disponível em:

http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html. Acesso em: 20/03/2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008. **Portaria nº 1.707, de 18 de agosto de 2008**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o

Processo Transsexualizador, a ser implantado nas unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Revogada pela PRT GM/MS nº 2803 de 19.11.2013. 2008. Disponível em:

http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1707_18_08_2008.html. Acesso em: 20/03/2019.

O ESTADO DE SÃO PAULO (Amanda Mont'Alvão Veloso).

Psicanalistas advertem para consequências de cirurgias transexuais. [2018]. Disponível em:

https://alias.estadao.com.br/noticias/geral,psicanalistas-advertem-para-consequencias-de-cirurgias-transexuais,70002645006?utm_source=facebook%3Anewsfeed&utm_medium=social-organic&utm_campaign=redes-sociais%3A112018%3Ae&utm_content=%3A%3A%3A&utm_term&fbclid=IwAR39TDas1RSO8UVKJVJ2kg_1ZoFXa8S-2GxJi-TDU8huKtrrv-AMzT2zWG8. Acesso em: 20/03/2019.

OLIVEIRA, André L. G. Luta pela despatologização. Em: BENTO, Berenice; FÉLIX-SILVA, Antônio V (Orgs.). **Desfazendo gênero: subjetividade, cidadania, transfeminismo**. Natal: EDUFRN, p. 133-143, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1997. Vol.2.

PRADO FILHO, Kleber; TETI, Marcela M. A cartografia como método para as ciências humanas e sociais. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n. 38, p. 45-59, jan./jun. 2013.

PRADO FILHO, Kleber; TRISOTTO, Sabrina. A Psicologia como disciplina da norma nos escritos de M. Foucault. **Revista Aulas: Dossiê Foucault**, n. 3, dez. 2006-mar. 2007.

PRECIADO, Paul B. **Testo Yonqui**. Madrid: Espasa, 2008.

PRECIADO, Paul B. **Manifesto Contrassexual**. São Paulo: n-1 edições. 2014.

PRECIADO, Paul B. **¿La muerte de la clínica?** Euskadii, 2013.

Disponível em:

<https://www.youtube.com/watch?v=4aRrZZbFmBs&t=3158s>. Acesso em: 20/03/2019.

QUEBRADA, Linn da. Submissa do 7º dia. Pajubá. [2017]. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Kfjhie6Y5Qc>. Acesso em: 20/03/2019.

RIBEIRO, Djamila. **O que é lugar de fala?** Belo Horizonte:

Letramento: Justificando, 2017.

REVEL, Judith. **Michel Foucault: conceitos essenciais.** São Carlos: Claraluz, 2005.

RODRIGUES, Carla. **O (cis)gênero não existe.** [2014]. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/o-cisgenero-nao-existe>. Acesso em: 20/03/2019.

RODOVALHO, Amara Moira. O cis pelo trans. **Rev. Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 1, n. 25, p. 365-363, jan-abr. 2017.

SANT'ANNA, Yuretta. **Cisgeneridade e identidade.** [2017].

Disponível em: <https://transfeminismo.com/cisgeneridade-e-identidade/>. Acesso em: 20/03/2019.

SCHMIDT, Rossana B. H; PUGLIA, Joana do Prado. Problematizando a atuação da psicologia na retificação de registro civil de transexuais e travestis: a possibilidade de construção de novos caminhos. Seminário Internacional Fazendo Gênero 10 (Anais Eletrônicos), Florianópolis, 2013.

SCHMIDT, Rossana B. H; TITTONI, Jaqueline. O parecer psicológico como micropolítica de resistência em direitos sexuais e de gênero. II Seminário Internacional Desfazendo Gênero, Salvador, 2015.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica.

Educação e Realidade, v. 20, n. 2, p. 71/99, 1995.

STONE. Sandy. **The empire strikes back: A posttranssexual manifesto.** Duke University Press, 1991.

STRYKER, Susan. (De)subjugated Knowledges: An introduction to transgender studies. In: STRYKER, Susan; WHITTLE, Stephen. (Orgs.). **The Transgender Studies Reader.** New York: Routledge, 2006, p. 1-19.

TEIXEIRA, Flávia. **Dispositivos de dor:** saberes poderes que (con)formam as transexualidades. São Paulo: Annablume/Fapesp, 2013.

TENÓRIO, Leonardo F. P.; PRADO, Marcos A. M. As contradições da patologização das identidades trans e argumentos para a mudança de paradigma. **Periódicus**, Salvador, n. 5, v. 1, p. 41-55, maio-out 2016.

VERGUEIRO, Viviane. Pela descolonização das identidades trans*. In: VI Congresso Internacional de Estudos Sobre a Diversidade Sexual e de Gênero da ABEH, 2012, Salvador, **Anais do VI Congresso da ABEH**, Salvador, 2012. Disponível em:

http://abeh.org.br/arquivos_anais/D/D019.pdf. Acesso em: 22 nov. 2017.

VERGUEIRO, Viviane. **Por inflexões decoloniais de corpos e identidades de gênero inconformes:** uma análise autoetnográfica da cisgeneridade como normatividade. 2016. 244 f. Dissertação (Mestrado no Programa Multidisciplinar de Pós-Graduação em Cultura e Sociedade) - Universidade Federal da Bahia, Salvador.

ANEXOS

ANEXO 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Cara/caro participante,

gostaríamos de lhe convidar para participar da pesquisa de mestrado chamada “Cisnorma e articulações de saber-poder na psicologia: uma mirada a partir do processo transexualizador”, vinculada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

Neste documento, você vai encontrar todas as informações necessárias para decidir se gostaria ou não de participar deste estudo.

É importante que você leia atentamente todos os pontos, tire suas dúvidas e faça todas as perguntas que achar necessário. Por fim, se você estiver de acordo com termos colocados aqui, poderemos prosseguir com a(s) entrevista(s). Você ficará com uma cópia assinada do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para consulta e garantia de sua participação.

Sobre o que é a pesquisa?

A proposta deste projeto é investigar os discursos e as práticas da psicologia em relação às vivências de pessoas trans*⁵⁵, pensando o acompanhamento psicológico do processo transexualizador como um dispositivo central dessa análise. Essa questão de pesquisa vem da necessidade de produzir reflexões críticas e gerar questionamentos sobre a despatologização das experiências de pessoas trans, com o objetivo de pensar como o(s) saber(es) da psicologia são articulados na conformação de suas vivências e modos de subjetivação. Portanto, pretende-se problematizar algumas dessas questões a partir de entrevistas com as/os profissionais da psicologia que atuam no âmbito do acompanhamento

⁵⁵ *A expressão faz referência a pessoas travestis, transexuais e transgêneros

psicológico obrigatório, etapa requerida para cumprir o processo transexualizador oferecido via Sistema Único de Saúde.

Através desta pesquisa, pretende-se contribuir com a visibilização e os debates acerca dos movimentos de despatologização das identidades trans, bem como para uma produção crítica do conhecimento e da atuação em psicologia na sua interface com as discussões de gênero e sexualidade.

Como será minha participação nesta pesquisa?

Sua participação se dará na forma de entrevista(s) e nossos encontros serão marcados nos dias, horários e locais que forem melhor para você, para que não lhe tragam nenhum prejuízo e gastos adicionais por conta da pesquisa. A(s) entrevista(s) não serão delimitadas por um roteiro de perguntas fechadas e pré-estabelecidas, mas se baseiam em alguns pontos norteadores da discussão proposta nesta pesquisa. Se você autorizar, nossos encontros serão gravados em áudio para que possam ser transcritos depois. O material das entrevistas ficará em sigilo e com acesso restrito às pesquisadoras. Além disso, não será utilizada nenhuma informação que possa revelar sua identidade. Mesmo se no início você concordar com a gravação da(s) entrevista(s), você pode interromper nossa conversa a qualquer momento, seja para desistir de participar da pesquisa ou por desejar que a(s) entrevista(s) pare(m) de ser gravadas.

Quais são os meus direitos como participante desta pesquisa?

Você pode e deve recorrer às pesquisadoras, em qualquer momento, para obter informações e tirar dúvidas sobre a pesquisa. É importante ressaltar que sua participação estará garantida através de sigilo e anonimato, a não ser que, por algum motivo, você manifeste o desejo de divulgar sua identidade. Da mesma maneira, os dados e informações fornecidas por você são confidenciais e serão utilizadas apenas para a realização da pesquisa, e cabe a você decidir quais delas podem ou não se tornar públicas. Quando a pesquisa acabar, é seu direito acessar os resultados. É só entrar em contato com uma de nós para pedir informações e/ou o material produzido.

É possível que o conteúdo da entrevista lhe suscite sentimentos desagradáveis e/ou a evocação de memórias sensíveis e que, durante nossos encontros, você venha a ter algum tipo de desconforto e/ou não queira abordar e falar sobre determinadas questões que possam lhe constranger, uma vez que envolvem suas práticas e vivências profissionais. Caso isso aconteça, você pode interromper nossa conversa e decidir se deseja continuar em outro momento ou desistir de participar

da pesquisa. Se você sentir necessidade, a pesquisadora que estiver lhe entrevistando pode acolher sua demanda de forma pontual e possibilitar uma escuta mediante essa situação.

E se eu quiser desistir da minha participação no meio da pesquisa?

É seu direito desistir de participar em qualquer etapa da pesquisa, mesmo nos casos em que você já tenha assinado o Termo de Consentimento e/ou que tenha fornecido as informações através das entrevistas. Não é necessário se justificar e sua decisão não vai implicar qualquer prejuízo para você. Caso você entenda que sua participação lhe trouxe algum dano material ou imaterial decorrente da pesquisa, você tem direito à assistência e indenização previstas em lei, conforme a Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde*⁵⁶.

Esta solicitação deve ser feita através de via judicial e, após a decisão judicial final, você receberá (ou não) essa indenização.

Você não poderá receber nenhuma retribuição financeira por participar deste processo. No entanto, se você tiver algum gasto adicional por conta desta participação, tais como transporte e alimentação, entre outros, o dinheiro destas despesas será devolvido a você através da garantia de ressarcimento prevista na resolução.

Quem posso contatar em caso de dúvida e mais informações?

Pesquisadora principal (Mestranda): Jéssica Janine Bernhardt Fuchs

Registro profissional: 16544 - CRP/SC

E-mail: jessicab.fuchs@gmail.com

Telefone: (47) 99181-2910

Pesquisadora responsável (Orientadora): Maria Juracy Filgueiras Toneli

Registro profissional: 00048 - CRP/SC

E-mail: juracy@cfh.ufsc.br

Telefone: (48) 3721-8215

Endereço:

⁵⁶

Acesso no link:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html

Núcleo Margens (Modos de Vida, Família e Relações de Gênero) do
Programa de Pós-graduação em Psicologia
Centro de Filosofia e Ciências Humanas - Universidade Federal de Santa
Catarina
Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima - Trindade,
Florianópolis/SC
CEP: 88010-970

Esta pesquisa está pautada na Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e foi submetida ao **Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH)** da universidade, que é um órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo, consultivo e educativo, porém independente na tomada de suas decisões. O objetivo deste comitê, além de acompanhar o andamento das pesquisas realizadas, é o de viabilizar que este estudo aconteça dentro dos parâmetros éticos previstos e garantir a integridade e direitos de suas/seus participantes. Se desejar, você pode entrar em contato diretamente com o comitê.

E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

Telefone: (48) 3721-6094

Endereço: Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, 4º andar, sala 401 -
Trindade, Florianópolis/SC - Reitoria II
CEP: 88040-400

Após ler o termo de consentimento, confira caso tenha mais dúvidas e precise de outras informações. Este documento é elaborado e assinado em duas vias: uma para as pesquisadoras e outra para você, como forma de garantir sua participação e acessar os dados necessários. Se você tem interesse em participar da pesquisa, é preciso que assine este documento:

- 1) Confirmando que li e entendi o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que tive acesso às informações necessárias, bem como a oportunidade de fazer perguntas e tirar dúvidas;
- 2) Concordo com a minha participação, sabendo que posso desistir a qualquer momento, sem prejuízos e sem a necessidade de dar explicações sobre a desistência;
- 3) Concordo em participar da pesquisa e autorizo o uso das informações fornecidas por mim, dentro das condições previstas neste documento.

Assinam as seguintes pessoas:

Participante

Jéssica Janine Bernhardt Fuchs Pesquisadora principal (Mestranda)

Maria Juracy Filgueiras Toneli Pesquisadora responsável
(Orientadora)

Local: _____

Data: _____

ANEXO 2 – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Cisnorma e articulações de saber-poder na psicologia: uma mirada a partir do processo transexualizador

Pesquisador: Maria Juracy Filgueiras Toneli

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 01952818.6.0000.0121

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Catarina

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.056.773

Apresentação do Projeto:

Dissertação de mestrado de JÉSSICA JANINE BERNHARDT FUCHS do Curso de Pós Graduação em Psicologia, orientada por Maria Juracy Filgueiras Toneli.

Estudo prospectivo, com previsão de 5 participantes.

Critérios de inclusão: profissionais da psicologia ligadas/os ao acompanhamento psicológico obrigatório, com foco nas instituições de um dos estados brasileiros que abarque o processo transexualizador; psicólogas/os participantes da construção dessa política no Brasil.

Critérios de exclusão: nada consta.

Os participantes serão submetidos a: entrevistas semi-estruturadas..

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Investigar como a cisgeneridade, enquanto matriz normativa e produtora de inteligibilidade social

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 3.056.773

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A folha de rosto vem assinada pelo/a pesquisador/a responsável e pela autoridade institucional competente.

Consta declaração da instituição onde será realizada a pesquisa, autorizando a pesquisa e comprometendo-se a cumprir os termos da res. 510/16.

O cronograma informa que a coleta de dados acontecerá a partir de 27 de dezembro de 2018.

O orçamento informa despesas com financiamento próprio.

O TCLE apresentado não cumpre todas as exigências da res. 510/16 (v. lista de pendências).

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1201305.pdf	17/11/2018 15:50:35		Aceito
Outros	ENTREVISTA.pdf	17/11/2018 15:42:04	JESSICA JANINE BERNHARDT	Aceito
Outros	CARTARESPOSTA.pdf	17/11/2018 15:38:40	JESSICA JANINE BERNHARDT	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	17/11/2018 15:19:33	JESSICA JANINE BERNHARDT FUCHS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	17/11/2018 15:18:03	JESSICA JANINE BERNHARDT FUCHS	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTOCEP.pdf	03/10/2018 22:40:44	JESSICA JANINE BERNHARDT	Aceito
Outros	DECLARACAO [REDACTED].pdf	02/10/2018	JESSICA JANINE	Aceito

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 3.056.773

Outros	DECLARACAO [REDACTED].pdf	22:15:00	BERNHARDT	Aceito
Outros	DECLARACAO [REDACTED].pdf	02/10/2018 22:13:58	JESSICA JANINE BERNHARDT	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FLORIANOPOLIS, 04 de Dezembro de 2018

Assinado por:
Maria Luiza Bazzo
(Coordenador(a))

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

ANEXO 3 - MOÇÃO SOBRE A REFORMULAÇÃO DA PORTARIA DO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR NO SUS E A DESPATOLOGIZAÇÃO DAS IDENTIDADES TRANS

Moção sobre a reformulação da Portaria do Processo Transexualizador no SUS e a despatologização das identidades trans

Nós, pesquisadorxs, ativistas, profissionais de diferentes áreas e pessoas que protagonizam experiências trans na diversidade das mesmas, presentes na mesa ampliada no dia 15 de agosto de 2013, durante o *Seminário Internacional Desfazendo Gênero: subjetividade, cidadania e transfeminismo*, realizado na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) entre os dias 14 e 16 de agosto de 2013, vimos, por meio desta, declarar nosso posicionamento acerca da revisão da Portaria MS/SAS n. 457/2008, no que tange à elaboração das linhas de cuidado e a temática da despatologização das identidades trans.

As identidades trans são expressões legítimas do ser humano, dentro de uma diversidade de modos de ser. Portanto, repudiamos a alocação das identidades trans como patologias, no que concordamos com os Princípios de Yogyakarta e a campanha internacional *Stop Trans Pathologization*.

A patologização e psiquiatrização das identidades trans geram uma série de discursos e práticas que acabam por deslegitimar a autonomia das pessoas trans sobre suas identidades e corpos. Compreendemos então que:

1. A obrigatoriedade da psicoterapia fere o direito à autodeterminação das pessoas trans. Desse modo, reivindicamos ao Ministério da Saúde a possibilidade de escolha. Em nenhum momento desqualificamos a importância da psicoterapia no processo de transexualização/transgênerificação, porém, enfatizamos esta como mais uma possibilidade e não como um processo de compulsoriedade;
2. A exigência de um diagnóstico das identidades trans invalida a capacidade de decisão dessas pessoas sobre os seus próprios corpos, submetendo essa decisão a uma equipe de profissionais da saúde e ferindo sua dignidade. Repudiamos e solicitamos a imediata retirada do diagnóstico;
3. É ilegítimo o estabelecimento de prazo de dois anos para que seja feito tal diagnóstico junto a uma psicoterapia compulsória, tendo em vista que a realidade das vidas das pessoas trans não se reflete dentro de um período de tempo universal, e nem se resume a estereótipos estanques de gênero. Coerentes com a realidade, demandamos do Ministério da Saúde que não haja tempo preestabelecido, que a duração da relação psicoterápica seja negociada entre paciente e equipe, respeitando a individualidade da pessoa trans;

4. Tendo em vista o consenso internacional da idade de 16 anos para início do processo transexualizador, e de 18 anos para realização de cirurgias, que o Ministério da Saúde adote os mesmos parâmetros etários, considerando, ainda, a maioridade civil prevista no Código Civil de 2002;
5. Seja garantida a inclusão da metoidioplastia no rol de procedimentos regulares da Portaria;
6. Estabeçam-se mecanismos de fiscalização e controle social da implementação da Portaria;
7. Acione-se a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), tendo em vista a garantia do atendimento à população trans nos serviços privados de saúde, especificamente dos procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais previstos para a revisão da Portaria do processo transexualizador no SUS, considerando os que já estão incluídos e os que não estão incluídos ainda no “Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS”, de acordo com a Lei Federal n. 9.656/1998, de modo a garantir a integralidade da atenção à saúde;
8. Sejam implementados processos de educação permanente em saúde, conforme a Portaria GM/MS n. 198, de 13 de fevereiro de 2004, nas três esferas de governo;
9. Sejam destinados recursos financeiros e humanos para a manutenção e ampliação dos centros especializados de atenção integral à saúde da população trans;

Desfazendo gênero: subjetividade, cidadania, transfeminismo

10. O termo “Processo Transexualizador” seja alterado para “Programa de Atenção Integral à Saúde Trans”, tendo em vista que o processo não torna ninguém transexual. A população transgênero demanda uma portaria que institua e normatize os serviços que lhe serão prestados; e

11. Em caráter de urgência, seja publicada a Portaria, para que os novos serviços possam ser devidamente credenciados, a fim de que assegurem o atendimento integral à saúde das pessoas trans.

Face ao exposto, aguardamos pronunciamento deste Ministério.

Natal-RN, 15 de agosto de 2013.