

RELATOS DE EXPERIÊNCIA

A inserção da psicologia no Centro de Referência de Direitos Humanos (CRDH): um relato de experiência com pessoas transexuais

Isa Maria Barroso da Cruz¹

Fernando Santana de Paiva²

Resumo: A Psicologia, por muitos anos, atuou como mantenedora da ordem vigente. Por meio da psicopatologização dos indivíduos, ela os enquadrava em um padrão normativo que era proposto pela sociedade. Com a ampliação dos campos de atuação, essa postura passou a ser questionada e veio à tona a necessidade de se romper com essa lógica enraizada nos preceitos da profissão. Dessa forma, temas como Direitos Humanos e relações de gênero e sexualidade passam a fazer parte das esferas de discussões, principalmente na área da Psicologia Social Comunitária. Nesse sentido, o presente artigo tem como objetivo relatar a experiência de um estágio em Psicologia, numa instituição de Direitos Humanos, a partir da execução do Projeto Transformar, voltado para atendimento médico e psicológico da população trans e travesti. Esta experiência contribuiu para potencializar maiores conhecimentos a respeito da temática de relações de gênero e sua conexão com a Psicologia, além de colaborar com a ampliação de espaços e profissionais que estejam dispostos a atender essa demanda. Contudo, ainda observamos desafios como a falta de preparação e fundamentação teórica sobre o assunto e sobre o trabalho em grupos e também a necessidade de criação de mais políticas públicas que acolham e assegurem direitos à população trans e travestis.

Palavras-chave: Psicologia; Direitos Humanos; Gênero; Transexualidade.

¹ Graduada em Bacharelado Interdisciplinar em Ciências Humanas pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). E-mail: isabarroso2@gmail.com

² Psicólogo e Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Doutor em Psicologia (Psicologia Social) pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Professor de graduação e pós-graduação (mestrado) do Departamento de Psicologia da UFJF. Integrante do GT em Saúde Comunitária, da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia (ANPEPP). E-mail: fernandosantana.paiva@yahoo.com.br

Introdução

Em meio à conjuntura sócio-política do Brasil na década de 60, considerando a implantação do golpe civil-militar e seu conseqüente regime ditatorial que extinguiu a democracia, a Psicologia passou a ser categorizada, em 1962, como uma profissão. É importante e necessário analisar o período histórico que a Psicologia se constituiu como uma categoria profissional, pois um dos seus principais objetivos estava relacionado “à adaptação e ajustamento do indivíduo” (Rosato, 2011, p. 13). Nesse sentido, a Psicologia preconizava o indivíduo à sua adequação em seus determinados contextos, reiterando um lugar de poder e saber na sociedade a serviço de uma “lógica normatizadora do sujeito” (Rosato, 2011, p. 15).

Por meio de uma atuação incessante de alguns profissionais de psicologia em direcionar à atenção para àqueles pertencentes à minoria social, ampliaram-se os campos de atuação profissional e com ele a necessidade de romper com alguns preceitos teóricos e metodológicos que pautavam a prática profissional inicialmente. Desde então, temos buscado ampliar as ações profissionais da psicologia pautadas em um compromisso ético e político, que contribua para a superação das desigualdades sociais e econômicas decorrentes deste modo de organização social. E, neste sentido, a Psicologia, como práxis profissional, tem empregado perspectivas de análise que considerem todos os marcadores sociais que são determinantes na constituição dos sujeitos em uma dada realidade histórica e social. Em vista disso, é importante considerarmos a relevância que o tema dos Direitos Humanos tem atualmente para nosso campo profissional, com destaque para algumas áreas específicas, como a Psicologia Comunitária e Psicologia Política (Schwede, Barbosa & Schruher Junior, 2008).

59

Direitos Humanos, Sexualidade e Performances de Gênero

Os Direitos Humanos são considerados um conjunto de conquistas provenientes de uma luta coletiva pautada no alcance de uma sociedade que respeitasse os direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais de qualquer cidadão. Os princípios fundamentais dizem respeito à igualdade e à dignidade humana a partir de uma

perspectiva sócio-histórica e não naturalista. Isto é, os seus principais fundamentos são entendidos enquanto uma construção da sociedade num determinado período histórico, não sendo algo inerente ao ser humano (Rosato, 2011).

No Brasil, as discussões sobre direitos humanos estão intimamente ligadas ao período da Ditadura Militar “[...] que dizimou e encarcerou centenas de vidas (dos sujeitos de distintos societários que lutavam por um país democrático) nos duros e longos 21 anos em que vigorou” (De Moraes Freire, 2014, p. 74). Em 1988, com a Constituição Federal Brasileira, os Direitos Humanos são declarados oficialmente e conferido, a eles, sua primazia. O lugar de destaque concedido a eles indica a importância da garantia de tais direitos que deveriam ser prioridade nos governos próximos, já que antecedem, até mesmo, todos os outros subsídios para a estruturação do Estado. Entretanto, o que se constatou e constata, na realidade, é a sua negação. Atualmente, “[...] a luta em defesa e pela garantia desses direitos se tornou um campo de tentativa de proteção e denúncia contra a situação de barbárie que vivemos” (De Moraes Freire, 2014, p. 79).

Assim sendo, práticas discriminatórias são recorrentes na conjuntura brasileira. Apesar dos avanços, como a aprovação da resolução proposta pelo Brasil e África do Sul, em 2011, intitulada “*Direitos Humanos, orientação sexual e identidade de gênero*” que “[...] condena violência, assédio, exclusão, discriminação, estigmatização e preconceito baseado em orientação sexual e de gênero” (Caputo, 2018, p. 21), ainda são frequentes crimes de homofobia e transfobia no território nacional. Logo, é evidente que a proposta de universalidade da declaração não se destina a todos. Com isso, pessoas vulnerabilizadas, sobretudo os/as transexuais, tornam-se expostas aos mais variados tipos de violência – principalmente, a violação de seus direitos.

De acordo com Lionço (2008), o movimento LGBT+³ “[...] vem consolidando, no mundo e no Brasil, ampla visibilidade, enfatizando a denúncia da violência e da violação

³ A sigla LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros) é a mais comumente utilizada em políticas públicas e pelos movimentos sociais no Brasil. No entanto, o termo tem se atualizado nos últimos anos, adquirindo novas configurações como, por exemplo, LGBTQI+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queer/Questionando, Intersexo e mais), LGBTTTQI+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Transgêneros, Queer/Questionando, Intersexo e mais) ou ainda LGBTQIAP+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queer/Questionando, Intersexo, Agênero/Assexuais, Pan/Poli, e mais). Apesar da importância de compreender essas mudanças e as inclusões de novas letras, não é objetivo desse artigo aprofundar tal discurso. Por isso, foi feita a escolha da sigla LGBT+ por contemplar qualquer uma das combinações possíveis, abrangendo qualquer pessoa que se identifique com o debate.

aos direitos humanos desses grupos sociais, e reivindicando a igualdade de direitos” (p. 13). No campo dos direitos sexuais, principalmente em relação à população trans e travesti, são observados alguns avanços na consolidação de alguns direitos. Contudo, percebem-se ainda constantes atos de violência e discriminação para com essa população, contribuindo para acentuar cada vez mais a estigmatização, marginalização e exclusão dessas pessoas e, como consequência, a supressão de tais direitos (Gonçalves, 2012).

Durante os anos 80, dois grandes movimentos teóricos constituíam os debates daquela época, como as críticas voltadas às questões envolvendo a categoria “mulher” e os estudos sobre sexualidade, com destaque para autores como Foucault (1985), Weeks (1993) e Gayle Rubin (1989). Rubin, por sua vez, ganhou notoriedade ao propor a necessidade das teorias distanciarem e separarem os estudos sobre sexualidade dos estudos sobre gênero. Sexo e gênero seriam categorias independentes e deveriam, portanto, ser analisadas e estudadas separadamente (Bento, 2006).

A diferença entre sexo e gênero foi estabelecida a partir da perspectiva de que gênero seria algo criado pela sociedade para dar sentido às diferenças dos corpos sexualizados. Isto é, cada corpo estaria marcado e moldado pela sua cultura (Bento, 2006). O corpo sexuado e binário da nossa sociedade torna-se um produto dos processos culturais e linguísticos fabricados sobre ele. Dessa maneira, espera-se que determinados corpos exerçam performances diferentes e que elas estejam em consonância com as expectativas de comportamento, gestos, gostos e subjetividades que a sociedade pressupõe ser o “natural”.

Antes mesmo de ser gerado, o corpo está inscrito num dispositivo de linguagem. Ele não é livre. Pelo contrário, antes de nascer ele já está sendo operado pela cultura, ou seja, já está sendo moldado por toda uma estrutura estabelecida pela sociedade. Logo, o sexo não pode ser compreendido como simplesmente algo estático ou que alguém possui. Assim sendo, há uma conexão em torno da relação sexo-gênero, em que o corpo reflete o sexo que a pessoa “nasce” e, portanto, o gênero (masculino ou feminino) deve estar estritamente relacionado a essa relação. Então, qualquer forma de performatividade de gênero que não esteja associada a essa conexão, é colocada à margem.

Segundo Butler (2014),

Gênero é o aparato pelo qual a produção e a normalização do masculino e do feminino se manifestam junto com as formas intersticiais, hormonais, cromossômicas, físicas e performativas que o gênero assume. Supor que gênero sempre e exclusivamente significa as matrizes “masculino” e “feminina” é perder de vista o ponto crítico de que essa produção coerente e binária é contingente, que ela teve um custo, e que as permutações de gênero que não se encaixam nesse binarismo são tanto parte do gênero quanto seu exemplo mais normativo. Assimilar a definição de gênero à sua expressão normativa é reconsolidar inadvertidamente o poder da norma em delimitar a definição de gênero. Gênero é o mecanismo pelo qual as noções de masculino e feminino são produzidas e naturalizadas, mas gênero pode muito bem ser o aparato através do qual esses termos podem ser desconstruídos e desnaturalizados (p. 253).

Butler (2014) mostra que, independentemente de como ele se apresenta, o gênero é capaz de se movimentar para muito além do binarismo naturalizado. Neste sentido, a experiência transexual e/ou a travestilidade é posta às margens, pois toda aquela expectativa ou suposição em torno do corpo-sexuado que foi gerado não foi alcançada, ou seja, tal corpo não exerceu sua funcionalidade conforme o que se esperava dele. Sendo assim, o gênero e a sexualidade são construídos ao longo da vida, são dissociáveis. Por mais que as normas sociais e culturais sejam ainda reiteradas por diversas instâncias, observa-se que se ampliaram e se intensificaram as maneiras de compreender e viver as sexualidades e os gêneros.

A partir do século XX, o ocidente começou a considerar o trânsito entre os gêneros como uma doença e, portanto, sua explicação e tratamento ficariam sob responsabilidade dos saberes da psiquiatria, psicologia e psicanálise (Rodrigues, Silva & Araújo, 2017). As teorias a respeito da transexualidade são muitas e perpassam por diversas áreas. Contudo, apresentam um aspecto em comum: uma possível incoerência entre sexo e gênero. Dessa forma, o diagnóstico de transexualismo era definido a partir de concepções normativas de sexo-gênero respaldado por um sistema binário e heterossexual que regula a sexualidade e a subjetividade (Arán, Zaidhaft & Murta, 2008).

Segundo Cavalcante (2016), da década de 60 em diante e com a intensificação das lutas dos movimentos feministas e LGBT+ é que se deu o início do desenvolvimento de outras teorias que denunciavam a patologização da transexualidade e que demonstravam

o caráter construtivo do sexo e do gênero e as relações de poder que atravessam esses fenômenos como, por exemplo, as formulações feitas a partir da teoria *queer*.

Nos últimos anos, a proposta teórica de que o corpo-sexuado, o gênero e a sexualidade são produtos históricos, coisificados como naturais, assume uma radicalidade de desnaturalização com os estudos *queer*, fato que terá desdobramentos na concepção do que seja identidade de gênero e em como organizar as identidades coletivas. [...] A política *queer* é baseada na instabilidade das identidades (Bento, 2006, p. 82).

Dessa forma, Butler (2015) aponta para a necessidade de se pensar o trânsito entre os gêneros como uma experiência identitária que contesta as expectativas produzidas pelas normas de gênero vigentes, principalmente a heteronormatividade e a relação direta e causal, estabelecida equivocadamente, entre sexo, gênero, prática sexual e desejo. Bento (2012) afirma, então, que a transexualidade é uma experiência identitária e subjetiva que se caracteriza a partir dos conflitos com as normas reguladoras de gênero, proliferando diversas configurações de gênero que vão além dos marcos naturalizantes.

A concepção normativa e reguladora dos sistemas de sexo-gênero pautadas numa compreensão binária e heteronormativa, atuando no ajustamento das sexualidades e subjetividades foi um discurso poderoso para fundamentar um diagnóstico de pessoas transexuais como portadores de algum tipo de doença. De acordo com Arán, Murta e Lionço (2008), a condição da transexualidade como uma patologia foi incorporada, em 1977, à categoria psiquiátrica de disforia de gênero. Em 1980, ela foi formalizada como uma doença pela medicina e pela psiquiatria e incorporada no Manual Diagnóstico e Estatístico das Desordens Mentais (DSM III). Posteriormente, em 1994, com a atualização e publicação do DSM IV, o termo transexualismo foi substituído por Transtorno de Identidade de Gênero (TIG), reforçando a noção de que a identidade de gênero está em desacordo com o sexo biológico e, portanto, não está em conformidade com as regulações de sexo-gênero propostos pela sociedade.

É nessa perspectiva que Rodrigues (2018) salienta a importância de problematizar a compulsoriedade do processo psicoterápico estabelecido pelos Conselhos Federais de Medicina e Psicologia, “uma vez que esta imposição vai de encontro à autonomia e integridade da pessoa trans, igualmente defendida por este último” (p. 44). Essa obrigatoriedade, analisa a autora, é contraditória se considerar, sobretudo, os pressupostos da aliança terapêutica. É por isso que muitos profissionais dentro da própria categoria

introduziram importantes debates sobre o tema, somando na luta pela despatologização das identidades trans.

Por meio dessa ótica, o desafio da prática psicológica é pautar seus preceitos por meio do próprio campo de conhecimento da Psicologia. Ou seja, muitos profissionais de Psicologia conduzem seus trabalhos a partir de terminologias médico-psiquiátricas na produção de laudos que permitirão ou não o acesso das pessoas trans às cirurgias. Dessa forma, esse tipo de diagnóstico possui em sua essência um discurso médico, não sendo necessário nem viável que psicólogos/as submetam seus trabalhos sob a perspectiva do DSM ou CID, podendo, então, pautar seus trabalhos a partir de outra matriz discursiva profissional.

Diante desse quadro, recentemente a Organização Mundial da Saúde (OMS) retirou oficialmente a transexualidade da lista de doenças mentais, determinando a nova terminologia a ser considerada pela Classificação Internacional de Doenças (CID) como “Incongruência de Gênero”, a ser adotada em sua décima primeira edição que estará em vigor a partir de 2022. Enquanto isso, o DSM-V utiliza na sua nova versão a terminologia “Disforia de Gênero” em substituição ao adotado na quarta edição – “Transtorno de Identidade de Gênero” (TIG). De acordo com o site do Conselho Federal de Psicologia, essa decisão reforça a Resolução CFP nº 01/2018 que orienta aos profissionais de psicologia para que não considerem a transexualidade e travestilidade como uma patologia e que, portanto, não devem ser tratadas. Assim, o parecer da OMS é visto como um avanço no que diz respeito à luta pelos direitos das pessoas transexuais e travestis, garantindo maior autonomia dessas pessoas construírem suas próprias identidades de gênero (<https://site.cfp.org.br/transexualidade-nao-e-transtorno-mental-oficializa-oms/>, recuperado em 27 de outubro de 2019).

A despatologização das identidades trans e travestis ⁴ atravessa não só diversos campos do saber científico, mas implica também na consideração das experiências e

⁴ De acordo com Longaray & Ribeiro (2016), transexualidade e travestilidade são considerados termos polissêmicos. Isto é, são diversos os modos de ser travesti e transexual e tais experiências são (res) significadas pelos sujeitos, dependendo do contexto e da vivência de cada um (a). Dessa forma, os dois termos podem assumir diferentes conceitos e entendimentos a partir das singulares e distintas maneiras de viver de cada sujeito. Segundo as autoras, “a travestilidade é um processo contínuo de produção de subjetividade marcado pela construção constante, pelo nomadismo, pela transitoriedade” (p. 768), enquanto a transexualidade “[...] é produzida e definida a partir da demarcação da travestilidade” (p. 768).

trajetórias de vida de cada sujeito, sendo percebidas sob uma totalidade histórica, já que suas vidas são condicionadas pelos mais variados determinantes sociais. Dessa forma, é necessário analisar a trajetória de vida das pessoas transexuais na sua totalidade, quando se interseccionam junto às questões de gênero, questões de classe, raça, geração, bem como suas características culturais, seus percursos afetivo-sexuais, entre outros.

A partir do exposto, será apresentada a experiência de intervenção realizada no Centro de Referência de Direitos Humanos (CRDH).

Projeto Transformar: um relato de experiência

O CRDH é considerado uma casa de direitos, um espaço de encontro para a realização de atividades que visam à promoção, proteção, defesa e garantia dos Direitos Humanos. O CRDH é resultado de uma parceria entre a Secretaria de Estado de Direitos Humanos, Participação Social e Cidadania do Governo do Estado de Minas Gerais e o Instituto de Educação e Cidadania. A equipe técnica é composta por profissionais da área da pedagogia, direito, serviço social, psicologia e ainda conta com a colaboração de agentes da cidadania e de integrantes das associações de bairros comprometida com um trabalho que busca a humanização, emancipação e transformação da sociedade, reduzindo suas disparidades. (<https://www.iecjf.com.br/index.php>, recuperado em 28 de outubro de 2019).

Entre os projetos e campanhas já realizados pela instituição, destaca-se o Projeto Transformar, que é mediado e executado pela psicóloga e pela médica⁵ do espaço. O início dos trabalhos ocorreu em abril de 2019, sendo ofertado, desde então, os atendimentos médicos e psicológicos às pessoas transexuais e travestis. Devido à negligência que essa parcela da população sofre por parte dos governos e à dificuldade em acessar determinados serviços públicos, o programa surgiu com a intenção de garantir a esses/as usuários/as seus direitos, principalmente na esfera da saúde pública.

Desse modo, a proposta inicial era ampliar o campo de atendimento médico, estendendo para a sede do CRDH outras possibilidades de espaços para atendimento

⁵ A médica atua na Estratégia de Saúde da Família (EsF) e foi direcionada, via Prefeitura, para realização desses atendimentos.

voltado a esse segmento, atendendo demandas para iniciar e/ou acompanhar os processos de transição a partir da hormonização, encaminhamentos para cirurgias de transgenitalização e, também, acompanhamento psicológico.

Para fins metodológicos, será feito um recorte no tempo abordado para este trabalho, compreendendo os meses de agosto a outubro, com cerca de 10 encontros que aconteciam toda semana na sexta-feira de 14h às 17h no CRDH e foram conduzidos por duas estagiárias e pela psicóloga. Os encontros eram compostos, basicamente, por rodas de conversa, atendimentos médico e/ou psicológico e grupos de acolhimento.

Os instrumentos utilizados para o registro de dados, os quais subsidiaram as análises apresentadas no presente trabalho, foram: uma ficha de acolhimento desenvolvido pelas estagiárias, contendo informações relevantes a respeito das percepções das pessoas trans e a realização de roda de conversa/ sala de espera com elas, a fim de socializar informações importantes e necessárias e que são trazidas pelos/as próprios/as usuários/as. São 57 pessoas cadastradas no projeto, sendo 15 mulheres transexuais, 38 homens transexuais, 3 não-binários e 1 travesti, compreendendo uma faixa etária de 17 a 49 anos. Do total de pessoas cadastradas, cerca de 25 a 30 usuários/as que mantiveram um fluxo contínuo de atendimento e presença nas rodas de conversa durante o período referido. O grupo realizado teve um caráter aberto e era, portanto, destinado para qualquer pessoa que se identificasse como trans, travesti ou não-binário/a. Além disso, o trabalho era destinado para todo aquele ou aquela que se encontrava em processo de transição e realizava tratamento hormonal e, também, para aquele ou aquela que pretendia passar pelo procedimento cirúrgico.

Por meio do preenchimento dos formulários de acolhimentos e dos assuntos debatidos durante as rodas de conversa, o relato será estruturado nos temas mais relevantes e que mais se sobressaíram nesse período, sendo, portanto, eles: dificuldades em acessar informações, violação de direitos, hormonização, cirurgia de transgenitalização e retificação do nome social.

Escassez de informação

Durante o processo de acolhimento e preenchimento do formulário, um dos aspectos que mais se fez presente foi a dificuldade de ter acesso a determinadas

informações. Dúvidas a respeito da hormonização, das cirurgias, dos locais mais confiáveis para comprar medicamentos e também para realizar os procedimentos estéticos, de como fazer a mudança para o nome social, entre outras, eram as mais recorrentes. Na maior parte dos relatos, observaram-se estratégias próprias na obtenção de maiores conhecimentos sobre a transexualidade. A internet foi a ferramenta mais utilizada, seja pesquisando notícias, vídeos, estudos científicos ou até mesmo participando de grupos em redes sociais que compartilhavam experiências de pessoas transexuais, alertando dos perigos e cuidados, mas também expondo suas conquistas e suas evoluções. Ou seja, não existe um dispositivo legal ou alguma ação por parte do poder público que se preocupe em orientar e informar essa população. O que existe, na verdade, são coletivos e grupos de caráter militante que se unem com o propósito de acolher, direcionar, aconselhar e dividir as vivências.

A partir das narrativas escutadas durante o acolhimento, emergiu também o isolamento permanente, por muitos anos, que é vivenciado por pessoas transexuais. Dessa forma, por meio da visibilidade da questão trans, com a criação de suportes coletivos que deram importância à causa – como o VisiTrans, Ambulatório Trans e ForçaTrans – foi que esses sujeitos começaram a se conhecer e a se sentirem menos solitários. A partir de então, as informações puderam circular e atingir um maior número de pessoas. Percebe-se, assim, a relevância de existir mais entidades e ferramentas que possibilitem o acesso dessas pessoas à informação e que seja feita de maneira apropriada e com responsabilidade.

Para ter acesso ao serviço do CRDH, os encaminhamentos foram feitos a partir de terceiros ou de organizações sem nenhum vínculo governamental. Muitos chegaram por meio de amigos que fazem o tratamento no local e indicaram o serviço ou por meio do coletivo ForçaTrans, movimento de militância e resistência da luta pela diversidade sexual, sobretudo da identidade trans. Não há um encaminhamento por parte de um profissional, alertando, então, para o fato de que essas informações não chegam à rede e, portanto, não fazem parte do conhecimento de muitos profissionais. Isso mostra como ainda é escassa a divulgação de alguns dados a respeito dessa causa e como é pertinente a existência de mais espaços que proporcionem maiores discussões sobre o tema e que assegurem os direitos dessa população a acessarem qualquer tipo de serviço público.

O processo de hormonização é uma experiência particular e que se diferencia entre as pessoas trans. De acordo com uma das questões do formulário, que investigava se já houve o uso de hormônios anterior à utilização dos serviços prestados no CRDH, indicava que boa parte dos sujeitos iniciou a transição há pouco tempo e, conseqüentemente, começaram recente o acompanhamento médico para utilizarem os hormônios. Essas pessoas que estão no processo de transição identitária relataram a importância de fazer um acompanhamento médico, justamente para que os hormônios mais apropriados e suas respectivas doses sejam prescritos de forma mais adequada.

É importante salientar que a médica da instituição não possui especialização, seja como endocrinologista ou na área da obstetrícia/ginecologia. No entanto, houve um aumento considerável de transexuais que buscaram pelo atendimento e que mantêm o acompanhamento hormonal com a mesma. Todos/as, sem exceção, estão satisfeitos com os atendimentos. A justificativa mais comum é a maneira cuidadosa e respeitosa que são tratados/as e a vontade e disponibilidade da profissional de se informar mais sobre essa temática. A partir dos acolhimentos, a médica solicita uma série de exames para verificar as taxas de hormônios de cada pessoa, para posteriormente iniciar a hormonização.

Outro fator positivo inferido a partir de suas falas é a gratuidade do atendimento médico. Ter esse tipo de acesso pelo Sistema Único de Saúde (SUS) é, para essas pessoas, uma conquista. Isto é, fazer um acompanhamento hormonal com um profissional especializado da área da saúde demanda investimento financeiro. Arcar com as despesas médicas e com os remédios necessários para a transição é uma realidade que necessita de um dispêndio muito grande. E, segundo eles e elas, fica inviável conseguir manter toda essa despesa. Dessa forma, um atendimento médico gratuito, de qualidade e sendo oferecido naquele espaço é, de fato, uma grande aquisição e evolução.

Cirurgia de transgenitalização

As cirurgias de transgenitalização se configuram como outra vertente que têm motivado a procura pelo atendimento médico no CRDH. De acordo com os números de atendimentos, cerca de cinco a dez pessoas já passaram por algum procedimento cirúrgico. Para os homens transexuais, as intervenções mais procuradas são a

mastectomia (retirada dos seios), histerectomia (remoção do aparelho reprodutor) e a construção do pênis. E para as mulheres transexuais, as cirurgias consistem na produção da vagina e de plásticas para a produção dos pequenos e grandes lábios, próteses de silicone para os seios, além de outras cirurgias menos comuns, como a retirada do pomo de adão.

Destaca-se também, baseado em suas narrativas, o empenho da médica em conseguir encaminhamentos, via SUS, para a realização das cirurgias. O Hospital Universitário (HU) da cidade, além de acolher esses casos, também está se especializando nessa área, cuja demanda é grande. Já foram feitas algumas cirurgias de transgenitalização, com sucesso, e o foco é capacitar cada vez mais profissionais que atendam as demandas e realizem os procedimentos. Desse modo, um dos aspectos discutidos durante as rodas de conversas foi o avanço no que diz respeito ao acesso a esse tipo de recurso. Para eles/as, realizar as cirurgias faz parte do processo de transição, ajudam a construir suas identidades e legitima a conquista de um direito que não era para ser negado. Por outro lado, surgiu também outro aspecto passível de discussão que foi a necessidade de se ter um laudo psiquiátrico e psicológico – até porque a solicitação de um laudo psicológico pode estar reforçando, mesmo que involuntariamente, um discurso patologizante – para a realização da cirurgia, atestando que o/a paciente possui TIG e como isso gera uma preocupação em torno da saúde mental desses/as usuários/as, uma vez que esse tipo de atestado pode interferir na concepção que possuem de si mesmos/as e levar o indivíduo a consentir com a patologização da transexualidade.

Retificação do nome social

No que tange à retificação do nome social, cerca de três pessoas realizaram a mudança. Esse é um assunto que apareceu com mais frequência tanto nos acolhimentos quanto nas rodas de conversas. Por ser um tema relacionado à parte jurídica de todo o processo de trânsito entre os gêneros, a psicóloga convidou o grupo de advogados do CeR para participar das rodas de conversas/ salas de espera. Assim, desde o dia vinte de setembro, o projeto conta com a participação desses advogados.

A dificuldade em conseguir realizar a retificação está no custo do procedimento. O que mais se expôs foi o preço que os cartórios da cidade exigem para efetuar a mudança

do nome civil para o nome social e também os inúmeros documentos que são solicitados para efetivar essa mudança. Assim, a presença de um dos advogados foi essencial. No dia quatro de outubro, o advogado, que também é uma pessoa trans, distribuiu uma cartilha produzida pelo CeR que mostrava o passo a passo para realizar a retificação, instruindo as pessoas transexuais e travestis dos trâmites que são necessários ser realizados. Essa cartilha conta com a lista dos documentos que são exigidos, informações a respeito de quem pode solicitar a alteração, do que pode ser alterado e de como fazer o pedido, além de incluir os sites e os links que devem ser acessados para obter algumas certidões e os locais da cidade que realizam a retificação. Como ele já passou por esse processo, foi fundamental seu depoimento, pois além de esclarecer algumas dúvidas, ele aconselhou as pessoas que pretendem passar pela mudança de nome a levarem o mínimo de documentos possíveis, somente os obrigatórios, e em menor quantidade de folhas, pois o valor cobrado é relativo ao número de folhas dos documentos levados. Feito isso, ele encaminhou, por intermédio das estagiárias, uma lista para que fosse preenchida com os nomes, telefones e as idades de todos/as que se interessassem pela mudança dos nomes, pois, de acordo com o advogado, eles começarão um processo para solicitar a gratuidade da retificação.

70

Por fim, outro tópico abordado foi em relação ao cartão SUS que permite a mudança do nome civil para o nome social nesse dispositivo, sem exigências de documentos ou pagamento de qualquer tipo de taxa. Basta, apenas, solicitar a mudança na Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência – àquela correspondente ao bairro que o sujeito reside – que será realizada a retificação. Em relação aos demais documentos que contenha o registro civil, o CRDH realiza encaminhamentos de isenções de taxas para solicitar a segunda via de certidão de nascimento, recuperar o título de eleitor, kit foto, entre outros. Dessa forma, quaisquer pessoas que necessitem de regularizar os documentos de registro civil antes de requerer a retificação, a instituição garante a emissão dos encaminhamentos com as gratuidades. Sendo assim, é mais uma forma de assegurar os direitos que são constantemente violados.

Violação de direitos

Conforme o formulário de acolhimento, as pessoas transexuais foram questionadas se já haviam passado por situações em que se sentiram violadas ou se já

tiveram seus direitos negados. A maior parte das respostas foi positiva e estava relacionada às situações de discriminação. Em outras palavras, houve muitos relatos de constrangimentos em espaços públicos, especialmente em locais como postos de saúde, postos de trabalho e faculdade.

Nas narrativas que versavam sobre situações de preconceito nos postos de saúde, todas denunciavam um mal-estar causado pelos funcionários no momento que os/as chamavam pelo nome de registro. Era um constrangimento desnecessário, mas entendido como proposital. Ou seja, na percepção das pessoas trans, os funcionários desses locais chamavam pelo nome civil de forma intencional, agindo, dessa forma, com transfobia⁶, visto que a maioria apresentava o cartão SUS já com nome social, além de solicitar que não os/as tratassem pelo nome de registro. Em relação aos postos de trabalho, a dificuldade em conseguir um emprego após a transição foi algo relatado como uma violação de direito. Muitas empresas e comércios rejeitam a contratação das pessoas trans, contribuindo, assim, para acentuar ainda mais a discriminação que essas pessoas sofrem e sua marginalização. Aqueles/as que já possuem um trabalho foi por terem se inserido/a antes da transição, mas contaram que constantemente são alvos de preconceito, seja pela exigência de usar determinadas roupas, de usar o nome de registro ou até mesmo exigir comportamentos “adequados”. Por fim, na faculdade, os casos estão associados, basicamente, ao uso do nome social, uma vez que relataram episódios de determinados professores em não concordarem em alterar o nome da lista de presença para o nome social e, conseqüentemente, isso gerar constrangimentos.

Apesar de haver esses momentos, o fato da família apoiá-los/as e estarem juntos no processo de transição também apareceu em algumas falas, demonstrando a força desse laço afetivo no combate à transfobia e no enfrentamento desses obstáculos. Em geral, constatou-se que as situações de preconceito ainda persistirão, mas quando se tem o apoio dos familiares, principalmente da mãe e/ou do pai, essas circunstâncias se tornam ínfimas.

A importância do Projeto Transformar: uma análise da experiência

⁶ É entendida como uma prática de violência contra indivíduos considerados travestis e transexuais (Ribeiro & Silveira, 2020).

O projeto, do ponto de vista cronológico, é recente e está tentando se consolidar como uma das alternativas positivas que as pessoas transexuais têm encontrado de ter acesso aos serviços públicos e de qualidade. A proposta do projeto com atendimento médico propicia maior utilização dos serviços pela população trans e, assim, sua inserção na rede. O aumento do número de pessoas atendidas, que fazem o acompanhamento hormonal e/ou que solicitam encaminhamentos para as cirurgias, comprova a falta de assistência pública à saúde que essas pessoas possuem. Isso demonstra a necessidade, cada vez mais, de se pensar e efetivar políticas públicas que sejam voltadas para essa população, além de estabelecer um compromisso para ampliar os atendimentos e receber essas pessoas nos locais públicos que também são delas por direito.

A atuação da psicologia a partir do projeto em tela foi pautada nos princípios da Psicologia Social Comunitária que consiste numa perspectiva teórico-metodológica, que apresenta como um dos seus objetivos centrais a conscientização da população e, com isto, almeja contribuir com processos de transformação social. De acordo com Perucchi (2009), apesar da tardia inserção do debate a respeito de gênero no campo da Psicologia Social, muitos estudos têm possibilitado a criação de novas metodologias de coleta e análise de dados. Mesmo diante das especificidades do assunto, existem dois pontos em comum e que a Psicologia Social precisa considerar: “[...] um deles diz respeito ao caráter predominantemente interdisciplinar de seus estudos, o outro refere-se ao compromisso com as problemáticas que emergem dos movimentos sociais, principalmente dos feminismos e dos movimentos LGBT” (Perucchi, 2009, p. 04).

A Comissão de Elaboração do Documento (2019) do Conselho Federal de Psicologia especifica que a atuação do (a) psicólogo (a) “[...] não pode estar limitada à compreensão da subjetividade do sujeito, pois ela está intrinsecamente relacionada à objetividade vivida nos contextos” (p. 38). Isto é, a prática profissional deve estar pautada em ações de responsabilidade social. E, no que diz respeito à população LGBT, a atuação profissional pode se dar em dois principais eixos: numa perspectiva clínica – de apoio aos sujeitos que sofrem – e no compromisso social de combate ao preconceito. Em ambos os eixos, é extremamente importante se posicionar quanto a não patologização da transexualidade.

Apesar das dificuldades e impasses, a implementação do projeto é uma forma de contribuir com a causa e ser uma alternativa de cuidado e acesso à saúde e informações para essa população, uma vez que, segundo Rodrigues (2018), quando as pessoas trans buscam por determinadas instâncias, não só da saúde, o que se encontra é um sistema que mantém a ideia de patologização e, por isso, “[...] acentua a vulnerabilidade, traumatizando e verdadeiramente adoecendo usuários/as que se veem obrigados/as a constantemente negociar o que deveria ser um direito” (p. 62). Dessa forma, ressalta-se novamente a importância da despatologização da transexualidade à medida que ainda são fixadas certas identidades construídas numa lógica binária e heteronormativa.

Com base nos assuntos abordados durante os encontros, constata-se que as discussões em torno da transexualidade envolvem questões que estão além da identificação ou não com um determinado gênero. É de fundamental importância, como aponta Arán, Murta e Lionço (2008), “[...] manter um campo de reflexão sobre o tema, a fim de promover um deslocamento que permita aos serviços de assistência a pacientes transexuais acolher integralmente esses indivíduos, valorizando sua diversidade e sem estar fixados apenas na exigência institucional de confirmação do diagnóstico” (p. 1148).

73

Considerações finais

Sem dúvidas, a experiência relatada a partir da inserção num campo de estágio curricular obrigatório é uma oportunidade de aprender o funcionamento da práxis profissional. Aplicar e conciliar a teoria com a prática é um desafio, visto que durante a formação são escassas as bases necessárias para compreensão da atuação. Além dos aprendizados amparados nos fundamentos da Psicologia Social Comunitária, foram cruciais também para o desenvolvimento do trabalho as conversas informais anteriores e posteriores aos acolhimentos e após as rodas de conversas/ sala de espera, pois nestes momentos conhecíamos um pouco melhor do universo trans e suas diversas possibilidades identitárias e acontecia por meio de quem mais possuem essas vivências: os/as próprios/as usuários/as.

No que corresponde ao processo de trânsito entre os gêneros, é imprescindível que os estudos acerca da transexualidade se tornem cada vez mais atualizados e que sejam

cada vez menos patologizantes. Analisar a transexualidade sob a ótica do “diferente” mantém o discurso hegemônico e padrão das normativas de gênero, contribuindo ainda mais para a segregação e marginalização dessas pessoas. É preciso desconstruir a concepção de ajustamento dos/as transexuais aos moldes considerados apropriados pela sociedade e entender suas particularidades enquanto sujeitos detentores de uma história. Ou seja, não se trata de recusar um rótulo, mas de compreender toda uma diversidade de subjetividades, sexualidades e experiências que não se adequam, necessariamente, ao modelo binário padrão. Nessa perspectiva, o que se reivindica é o direito de possuírem autonomia sobre o próprio corpo, garantindo e promovendo o acesso dessas pessoas aos serviços públicos e que a decisão por qualquer tipo de alteração seja do próprio sujeito.

Referências bibliográficas

ARÁN, Márcia; Zaidhaft, Sérgio; Murta, Daniela. Transexualidade: corpo, subjetividade e saúde coletiva. **Psicologia & Sociedade**, v. 20, n. 1, p. 70-79, 2008.

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

BENTO, Berenice. **O que é transexualidade?** São Paulo: Brasiliense, 2012.

BUTLER, Judith. Regulações de gênero. **Cadernos Pagu**, n. 42, p. 249-274, 2014.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. 8ª edição. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

CAPUTO, Ubirajara de None. **Geni e os direitos humanos: um retrato da violência contra pessoas trans no Brasil do século XXI**. 2018. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

CAVALCANTE, Alexandre Soares. **Transgenitalização – saberes e poderes envolvidos na política de saúde do SUS**. 2016.

DE MORAES FREIRE, Silene. Direitos humanos no Brasil: aportes para compreensão das ambiguidades e armadilhas persistentes. **Revista Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea**, v. 12, n. 34, 2014.

DO DOCUMENTO, Comissão de Elaboração. **Referências técnicas para a atuação de Psicólogos (os) em políticas públicas de diversidade sexual**. 2019.

GONÇALVES, Camila de Jesus Mello. **A transexualidade sob a ótica dos direitos humanos: uma perspectiva de inclusão.** 2012. Tese de Doutorado. Tese de Doutorado, 262 p., Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo. São Paulo.

LIONÇO, Tatiana. Que direito à saúde para a população GLBT? Considerando direitos humanos, sexuais e reprodutivos em busca da integralidade e da equidade. **Saúde e sociedade**, v. 17, p. 11-21, 2008.

LONGARAY, Deise Azevedo; RIBEIRO, Paula Regina Costa. Travestis e transexuais: corpos (trans) formados e produção da feminilidade. **Revista Estudos Feministas**, v. 24, n. 3, p. 761-784, 2016.

PERUCCHI, Juliana. Dos estudos de gênero às teorias Queer: desdobramentos do feminismo e do movimento LGBT na psicologia social. **Anais do XV Encontro Nacional da Associação Brasileira de Psicologia Social**, p. 1-5, 2009.

RIBEIRO, Amanda Karoline de Oliveira; SILVEIRA, Lia Carneiro. Transfobia e abjeção: diálogos possíveis entre a psicanálise e a teoria queer. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**, 23(1), 66-74, 2020.

RODRIGUES, Érica Gomes et al. **Gênero e produção científica: um panorama sobre pessoas transgêneras.** 2017.

RODRIGUES, Fernanda Deotti. **(Des) caminhos em busca de cuidado: uma análise da rede de assistência à saúde para pessoas transexuais e travestis em Juiz de Fora/MG.** 2018. 269 f. Tese de Doutorado. Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora.

ROSATO, Cássia Maria. Psicologia e Direitos Humanos: cursos e percursos comuns. **Psicologia Revista**, v. 20, n. 1, p. 9-27, 2011.

SCHWEDE, Gisele; BARBOSA, Nasser Haidar; SCHRUBER JUNIOR, Julio. Psicologia nos direitos humanos: possibilidades de mediações semióticas. **Psicologia & Sociedade**, v. 20, n. 2, p. 306-312, 2008.

_____. **Transexualidade não é transtorno mental, oficializa OMS.** Disponível em 27 de outubro de 2019, <https://site.cfp.org.br/transexualidade-nao-e-transtorno-mental-oficializa-oms/>.

_____. **Instituto de Educação e Cidadania.** Disponível em 28 de outubro de 2019, <https://www.iecjf.com.br/index.php>.

**The insertion of psychology in the Human Rights Reference Center (CRDH):
an experience report with transsexual people.**

Abstract: For many years, Psychology acted as the maintainer of the current order. Through psychopathologization of individuals, it put them into a normative pattern imposed by society. With the expansion of the fields of action, this stance started to be questioned and the need to break with this logic, rooted in the perceptions of the profession, emerged. Thus, topics such as Human Rights and gender relations and sexuality are now part of the discussion, specially in the Community Social Psychology área. In this sense, this article aims to report the experience of na internship in Psychology in a human rights institution, as from the performance of Projeto Transformar, aimed towards medical and psychological care transgender and transvetite population. This experience has contributed to enhance the knowledge about gender relations and its connections with Psychology, in addition to contributing to the enlargement of spaces and professionals who are willing to attend this demand. However, we still see challenges such as lack of preparation and theoretical foundation on the subject and the work in groups, and also the need to create more public policies that embrace and ensure rights for the transgender and transvetite population.

Keywords: Psychology. Human Rights. Gender. Transexuality.

Recebido: 01/07/2020

Aceito: 01/04/2021