



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UnICEUB
PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

LUISE MATTHKE

TRANSFOBIA, SAÚDE MENTAL E A SUBJETIVIDADE: UM ESTUDO DE CASO

BRASÍLIA
2020



LUISE MATTHKE

TRANSFOBIA, SAÚDE MENTAL E A SUBJETIVIDADE: UM ESTUDO DE CASO.

Relatório final de pesquisa de Iniciação
Científica apresentado à Assessoria de Pós-
Graduação e pesquisa.

Orientação: Daniel Magalhães Goulart

BRASÍLIA

2020

Agradecimentos

Agradeço à minha mãe, Linda Cristina, por ter me ensinando tanto sobre a vida e me incentivado a ir atrás dos meus sonhos, com muito apoio e carinho. Agradeço também ao meu pai, Paulo, por me mostrar a importância de refletirmos sobre as questões da vida, por me apoiar em cada decisão e por demonstrar tanto interesse e admiração pelos meus estudos.

Agradeço ao Professor Daniel Magalhães Goulart, um profissional exemplar que tive o privilégio de conhecer nos primeiros semestres de psicologia. Agradeço pelos incentivos, pela paciência, pelo cuidado e por estar sempre me apoiando e me orientando. Quero agradecer por ter me ensinado tanto nessa trajetória, por ter acreditado em mim e por compartilhar os ensinamentos do Professor Fernando González Rey.

Agradeço ao Léo, por ser a pessoa que me inspirou todos os dias na construção dessa pesquisa. Obrigada por me proporcionar tanto apoio, amor, carinho e companheirismo, a sua coragem em ser quem é me enche de profunda admiração e orgulho. Agradeço, também, por ser meu grande amor e amigo, por me ouvir sempre e me impulsionar a crescer cada vez mais como pesquisadora e profissional.

Agradeço aos meus colegas de pesquisa, por apoiar a construção deste trabalho, pelas suas dicas, perguntas e questionamentos.

Agradeço pelas minhas amigas, Daniele e Esther, por tanto carinho, companheirismo e por acreditarem e confiarem sempre em mim. Obrigada pela presença de vocês em minha vida e por compartilhar tantos momentos bons comigo.

Agradeço imensamente à minha estimada participante de pesquisa, pela disposição, pelo compartilhamento de tantas vivências, conhecimentos e sentimentos. Obrigada por todo o tempo que passamos juntas conversando e por me ensinar tanto.

Por fim, quero agradecer a todos os profissionais e usuários do CAPS que tive a chance de conversar, obrigada pela partilha e por me acolherem nesse espaço.

“A vida muda e nós também

E como borboletas, somos uma eterna metamorfose

Abraçando a beleza e as imperfeições de nossas asas

Sentindo as dores e as delícias de ser quem realmente somos

E no fundo sabemos, que do nosso coração apenas nós entendemos.”

(Leonardo Simas)

RESUMO

A transfobia é um fenômeno recorrente em nossa cultura e sociedade e está fortemente associada a processos de violência, discriminação, exclusão e silenciamento. Desse modo, Este trabalho surge com a inquietude de se tencionar e compreender a forma com que os serviços de saúde mental estão lidando com essas complexidades humanas e de como o transtorno mental, enquanto configuração subjetiva, se desdobra a partir de um tratamento que visa a ética do sujeito e em que se expressam as mais diversas formas de produções subjetivas, sejam elas individuais ou sociais. Nesse sentido, o objetivo central do trabalho foi compreender a configuração subjetiva do transtorno mental de um indivíduo que se considere transexual e que é atendido/a por um Centro de Atenção Psicossocial do Distrito Federal. Para tanto, foi utilizado o método construtivo-interpretativo, sustentado nos fundamentos da Epistemologia Qualitativa, articulado na Teoria da Subjetividade em uma abordagem cultural-histórica de González Rey. Em termos metodológicos, esta pesquisa fundamentou-se em uma imersão em campo de seis meses em um CAPS do DF e foram realizados dez encontros individuais com a participante. Nesse processo, a pesquisadora pôde participar de uma atividade do serviço e de conversas com alguns profissionais da equipe, que, gradualmente, foram tornando possível o contato com a participante do estudo de caso. Os instrumentos utilizados na pesquisa foram diversas dinâmicas conversacionais, um exercício escrito e a apresentação de partes de filmes, seguidos por dinâmicas conversacionais logo após. Os resultados da pesquisa são apresentados em dois eixos temáticos: (1) Por que você condena alguém por não ser você?; (2) Desenvolvimento Subjetivo a partir da vivência em um CAPS. De modo geral, conclui-se que a configuração subjetiva do transtorno mental se organiza a partir de sentidos subjetivos gerados perante a complexidade da vida e seus processos singulares. Pôde-se vislumbrar os obstáculos e contrariedades que a vida muitas vezes impõe, mas, para além de pensar que necessariamente a transfobia vai em direção a existência do transtorno mental, percebe-se a singularidade e diversas formas de se organizar subjetivamente a partir de processos normatizadores e que geram sofrimento. Os serviços ofertados pelo CAPS, além das críticas relativas à sua prática, que muitas vezes, mantém a transfobia e objetificação de usuários, foram extremamente importantes no que diz respeito ao favorecimento de pessoas agentes de suas próprias vidas e ao enfatizar novas produções subjetivas no outro.

Palavras-chave: Transfobia. Saúde Mental. Subjetividade

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	10
3	OBJETIVOS	16
3.1	Objetivo Geral.....	14
3.2	Objetivos Específicos.....	14
4	METODOLOGIA	16
4.1	Cenário Social da Pesquisa e Instrumentos.....	17
5	A CONSTRUÇÃO DA INFORMAÇÃO	19
5.1	Eixo Temático 1 – Por Que Você Condena Alguém Por Não Ser Você.....	20
5.2	Eixo Temático 2 – Desenvolvimento Subjetivo a partir da vivência em um CAPS.....	31
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
7	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40

Introdução

Esta pesquisa aborda a temática da saúde mental de transexuais no contexto dos serviços comunitários de saúde mental do Distrito Federal. Esse tema emerge como importante para o campo da psicologia e da saúde mental, tendo em vista a situação de vulnerabilidade social atual desse grupo.

Reconhece-se que a trajetória de pessoas LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, transexuais e travestis), muitas vezes, são marcadas por violências e estigmas. No que se refere ao público do segmento T, essas vivências se agravam ainda mais no sentido de que há um desatendimento de direitos fundamentais, como um acesso escasso a educação, mercado de trabalho, uso de banheiros, reconhecimento do nome social, etc. (JESUS, 2012).

Nessa direção, compreende-se que há uma hierarquização das sexualidades, delimitando o gênero pela norma binária e a heterossexualidade como forma superior e natural do ser humano (FOUCAULT, 1999). A partir dessa premissa, organizam-se os diferentes discursos, tais como o científico, os midiáticos e os religiosos (RONDINI; TEIXEIRA; TOLEDO, 2017) e configuram-se diferentes subjetividades sociais (GONZÁLEZ REY; MITJÁNS MARTÍNEZ, 2017).

Dessa forma, reconhece-se que essa perspectiva se faz presente no imaginário social da maioria dos indivíduos na nossa sociedade, baseado em uma ótica sustentada pelo preconceito, a qual se desdobra constantemente em práticas de discriminação. Portanto, pessoas LGBT estão extremamente expostos a situações de violência, de modo a afetar frequentemente sua saúde mental, culminando, muitas vezes, em quadros recorrentes de transtornos mentais (MEYER, 2003).

É necessário entender que não há uma relação de causalidade linear entre tal violência e transtornos mentais. No entanto, compreender os desdobramentos da transfobia na saúde mental de transexuais figura-se como discussão importante nesse contexto. Para tanto, é de suma importância compreender os aspectos que envolvem a construção do campo da saúde mental no Brasil e seus possíveis desdobramentos na trajetória da pessoa transexual.

A reforma psiquiátrica brasileira, desde 2001, constitui o modelo de referência para a Política Nacional de Saúde Mental (BRASIL, 2001). Nessa perspectiva, é enaltecida a

singularidade das pessoas atendidas, em detrimento das normatizações, da patologização e da violência institucional. Nesse processo, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) rompem com o modelo tradicional de hospital psiquiátrico, isto é, deixa de ser um espaço para tratamentos morais e possibilita tratar o indivíduo como um criador de possibilidades (AMARANTE, 2009). Entretanto, o âmbito da saúde pública pode se tornar, muitas vezes, um ambiente excludente quando se trata acerca do reconhecimento e o respeito às identidades de gênero de pessoas trans, em razão de que são compreendidas sob a ótica de um contexto penetrado pela discriminação e pelo preconceito (ALBUQUERQUE et al., 2013; FONSECA, 2018).

Um ponto importante a ser destacado é que somente no ano de 2018 a Organização Mundial de Saúde (OMS) desconsiderou a transexualidade e a travestilidade como patologias. Dessa forma, as identidades trans são ainda mais deslegitimadas e cada vez mais a transfobia é validada. Porém, segundo Borralha e Pascoal (2015) é imprescindível compreender que não é a orientação sexual ou a identidade de gênero as responsáveis por gerar transtornos mentais, e sim o estigma e a discriminação que favorecem processos de sofrimento.

Nesse contexto, esta pesquisa se orienta a gerar inteligibilidade sobre processos subjetivos referentes à transexualidade e à transfobia, enfatizando seus desdobramentos para a saúde mental em usuários de um CAPS. Assim, essa pesquisa pode contribuir com reflexões acerca de estratégias voltadas para a promoção da saúde e bem-estar desses indivíduos, bem como com a desconstrução de preconceitos presentes, muitas vezes de formas sutis, em diversos contextos e instituições sociais.

Esta pesquisa justifica-se pela relevância social do tema, bem como pelas possíveis contribuições aos campos da psicologia e da saúde mental, pois implica na geração de inteligibilidades sobre fenômenos. Este sujeito está inserido em sistemas sociais complexos que possui práticas normatizadas, em que este irá se organizar perante tais processos, de acordo com suas perspectivas complexas, subjetivas e únicas acerca da realidade vivida.

Em uma pesquisa realizada por Fonseca (2018), o suicídio é um fenômeno que aparece a partir da exclusão social em relação às pessoas trans. Um fato importante é que em 2017 houveram sete casos de suicídio envolvendo pessoas transexuais, porém esses casos não são devidamente notificados pela invisibilidade desse público. Outra pesquisa realizada por Ntarelli et al. (2015), demonstrou o preconceito nos serviços de saúde, em que os próprios

profissionais de serviços de saúde mental tinham dificuldade para lidar com o fenômeno, agindo de maneira discriminatória e preconceituosa. Cardoso e Ferro (2012) tecem argumentações semelhantes, ao afirmarem:

Os profissionais que atuam na área de saúde, incluindo psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais e os diversos agentes da saúde, devem estar atentos à reação em cadeia que implica o processo de vulnerabilidade que leva ao adoecimento dessa população (os autores referem-se à população homossexual), bem como às políticas públicas que facilitam o acesso ao sistema de saúde (CARDOSO; FERRO, 2012, p. 562).

Os estudos de King et al. (2003) também evidenciaram que pessoas LGBT, devido a situação de marcada vulnerabilidade social, estão mais expostos a sofrimentos psicológicos, maior probabilidade no uso de drogas excessivas e problemas com álcool e uma maior frequência de bullying e violência por parte de pessoas heterossexuais.

Vale destacar que a transexualidade e a saúde mental, dentro de um contexto heteronormativo e discriminatório, pode ser subjetivada de diversas maneiras, isto é, o indivíduo produzirá processos subjetivos frente aos eventos vividos de forma singular e poderá gerar diferentes alternativas ou quadros de sofrimento em relação a esse processo. Por essa razão, compreender essa singularidade a partir de estudos de caso que enfatizem a dimensão subjetiva dessas pessoas figura-se como processo estratégico para gerar modelos teóricos que expliquem a complexidade dos desafios atuais nesse campo, bem como recursos sociais e individualmente gerados nesse processo.

Sendo assim, esta pesquisa possibilitou a compreensão de diferentes formas de subjetivação a respeito da identidade de gênero, da transfobia e das práticas em saúde mental, gerando, assim, novos campos de inteligibilidade que favoreçam ações profissionais estratégicas sobre a realidade pesquisada, de modo a construir novos caminhos institucionais, legitimando os processos singulares de cada indivíduo e de seus espaços sociais.

Fundamentação Teórica

É necessário compreender o fenômeno da transfobia e do campo da saúde mental como algo que envolve complexidades, em que se expressam as mais diversas formas de produções subjetivas, sejam elas individuais e sociais. Nesse sentido, esta pesquisa será fundamentada pela teoria da subjetividade em uma perspectiva cultural-histórica proposta por González Rey, que compreende a subjetividade não como algo intrapsíquico dos fenômenos humanos, mas sim em como esses processos se estruturam e se organizam nas condições da cultura, ou seja, a subjetividade está associada às diferentes formas de experiência humana, desde o corpo e seu desenvolvimento, até os processos e as atividades mais diversas como por exemplo, as instituições sociais (GONZÁLEZ REY, 2015).

É importante destacar que subjetividade não deve ser confundida com subjetivismo, como, muitas vezes, é feito. O subjetivismo é um conceito que faz referência a algo intrapsíquico, de maneira que o indivíduo internaliza os fenômenos humanos e separa-se das outras condições de vida. Já a subjetividade se conceitua por outra direção, em que indivíduos e grupos sociais qualificam seus processos e fenômenos sem se separar das condições da cultura e do momento histórico, tendo em vista que isso não é algo linear e determinista (GONZÁLEZ REY, 2015).

Dessa maneira, a teoria da subjetividade apresenta categorias capazes de explicar a mobilidade e a diversidade da experiência dos indivíduos e dos grupos sociais, através do fluxo de unidades simbólico-emocionais. Essas unidades, segundo González Rey e Mitjans Martínez (2017) são representadas pelos sentidos subjetivos que emergem no curso de uma experiência vivida, e expressam a forma em que as construções sociais se singularizam em produções subjetivas de indivíduos e grupos.

A subjetividade está relacionada com a qualidade das experiências vividas por indivíduos contextualizados. Logo, é definida através do caráter simbólico-emocional dos processos humanos, isto é, a junção entre emoções e processos simbólicos que expressam os sentidos subjetivos. Para González Rey, os sentidos subjetivos irão aparecer no decorrer da ação ou do momento, considerando-se a história do indivíduo e o contexto atual da experiência vivida (GONZÁLEZ REY, 2015).

Assim, compreende-se que os sentidos subjetivos se caracterizam como a plena foram vivenciadas singularmente (GONZÁLEZ REY; MITJÁNS MARTÍNEZ, 2017). Os sentidos subjetivos se organizam em configurações subjetivas, que representam o conceito que González Rey expressão do caráter social, cultural e histórico da subjetividade, sendo estas produções dos indivíduos, grupos e outras instituições sociais, que estão relacionadas com a forma em que diversas experiências propõe para se remeter às redes simbólico-emocionais mais estáveis de um indivíduo ou grupo social em relação a algum evento ou situação significativa (OLIVEIRA; GOULART; GONZÁLEZ REY, 2017).

Com efeito, a subjetividade, para González Rey, não substitui outros sistemas complexos do homem, como o bioquímico, laboral e as construções discursivas, mas representa um novo nível de análise desses sistemas. Essa teoria enfatiza a compreensão de um evento ou uma condição social, em sua significação subjetiva, por meio de um sistema aparentemente disperso, mas que converge na qualidade da experiência vivida. Esse sistema poderá aparecer direta ou indiretamente, nas diferentes formas de expressão simbólica dos indivíduos, de modo que a comunicação ocupa o lugar chave e privilegiado, para que os/as participantes da pesquisa se engajem no processo investigativo e consigam se expressar de diferentes modos (GONZÁLEZ REY; MITJÁNS MARTÍNEZ, 2017).

Essas formas de expressão serão as vias para compreender e estudar as subjetividades de indivíduos que vivenciaram transfobia e como o universo de suas condições sociais no âmbito da saúde mental se constituem nesse nível, de modo a pensar possibilidades de favorecer a emergência dos indivíduos e grupos sociais enquanto sujeitos desses processos – o que implica eventuais rupturas com os processos normativos e a geração de novos caminhos de desenvolvimento.

Portanto, é de suma importância conceituar a subjetividade, que, de acordo com González Rey (2005) se caracteriza como um sistema complexo capaz de expressar através dos sentidos subjetivos a diversidade de aspectos objetivos da vida social que concorrem em sua formação. Ou seja, esse conceito permite ir além de categorizações pontuais e fragmentadas, referindo-se, assim, aos múltiplos âmbitos da vida dos indivíduos e grupos sociais, de modo a se aprofundar na complexidade dos fenômenos humanos. Portanto, o conceito de subjetividade, permitindo ir além da compreensão de funções isoladas, possibilita

que um sistema de unidades e formas de organização se alimentem de sentidos subjetivos, definidos em diferentes áreas das atividades humanas.

É importante destacar que a noção de essência humana não se articula com a categoria subjetividade, pois não se define como algo inerente a psique humana e sim a um complexo processo de relações do indivíduo e do social com seus diferentes momentos históricos e atuais, que vão adquirindo sentido e significado no desenrolar dessas relações. Por outro lado, também não deve ser considerada uma cópia ou internalização do social, mas sim novas produções diante do que foi experienciado e vivido, configurando-se a partir das ações dos indivíduos que produzem novas formas de subjetivação (GONZÁLEZ REY; MORI, 2012).

A teoria da subjetividade de González Rey tem como propósito a produção de inteligibilidade sobre complexos processos do psiquismo humano, baseando-se em uma perspectiva histórico-cultural (GONZÁLEZ REY, 2005). As bases dessa perspectiva trouxeram diversas contribuições, como a noção de unidades psicológicas, que representam processos dinâmicos e singulares fundamentais para avançar no entendimento sistêmico do desenvolvimento humano. Essa perspectiva rompe com a ótica atomista e fragmentada da psicologia dominante. Segundo o autor:

(...) A consciência crescente de que a psique não funciona por entidades autônomas em seus diferentes domínios tem levado a uma representação mais dinâmica, sistêmica e processual, a qual permite compreender o funcionamento da psique individual como algo constituído pelos distintos espaços sociais e, por sua vez, como algo constituinte desses espaços na multiplicidade de formas com a qual os sujeitos individuais convergem na produção de um acontecimento social. (GONZÁLEZ REY, 2005, p.24).

Sendo assim, é significativo destacar os diferentes desdobramentos da subjetividade social e individual, bem como as suas contribuições para se chegar a uma inteligibilidade sobre complexos processos de uma cultura ainda marcada pela heteronormatividade e binarismo de gênero, sem negligenciar as possibilidades individuais singulares de produzir diferentes formas de configurações subjetivas diante desse fenômeno.

A subjetividade social implica não apenas na configuração do indivíduo em seus diversos momentos interativos, mas também dos espaços sociais em que essas relações são produzidas – neste caso o espaço institucional de um CAPS –, e em como estes espaços estão

relacionados entre si nas produções subjetivas do indivíduo (GONZÁLEZ REY, 2005). É neste plano que o autor denomina a organização da subjetividade denominada subjetividade social, na qual se manifesta nas representações sociais, nas crenças, na moral, na identidade de gênero, na sexualidade, nos diversos espaços que vivemos, etc., e atravessa discursos e produções de sentidos subjetivos.

A relevância do social para a categoria da subjetividade não é sua relação linear com o indivíduo, mas sim a tensão e o movimento que permite uma elaboração subjetiva, uma produção simbólica e de sentido subjetivo, caracterizando as vivências das pessoas em diferentes espaços sociais (GONZÁLEZ REY; MORI, 2012). Portanto, a subjetividade social é o que irá caracterizar os sentidos subjetivos produzidos em contextos e instituições sociais. Assim, entende-se que a subjetividade não se baseia somente pelas produções individuais, mas também pelas organizações subjetivas da sociedade (SIMÃO; MITJÁNS MARTÍNEZ, 2004).

Dessa forma, pode-se perceber como as instituições passam a ter destacada importância na subjetividade de cada indivíduo, pois possuem conjuntos de regras e relações a partir dos quais cada indivíduo se configurará singularmente. Logo, os indivíduos que se identificam como transexuais e vão ao desencontro das normas de gênero, podem gerar alternativas a essa padronização. Visibilizar esse processo, por meio de diferentes pesquisas, é um imperativo ético nesse campo.

Gonzalez Rey (2005) afirma:

Cada uma das formas de expressão da subjetividade social expressa a síntese, em nível simbólico e de sentido subjetivo, do conjunto de aspectos objetivos, macro e micro, que se articulam no funcionamento social. Esses são os mesmos elementos que se articulam na formação da subjetividade individual, com a diferença que os processos de sentido nesse nível estão constituídos, de maneira diferenciada, pelos aspectos singulares da história das pessoas concretas. (GONZÁLEZ REY, 2005, p.24).

Cabe destacar que a saúde mental implica em espaços sociais dinâmicos, a partir dos quais as subjetividades individuais e sociais vão se transformando e se desenvolvendo mutuamente.

À vista disso, é indispensável pontuar o que González Rey (2011) compreende como transtorno mental. Trata-se de um tipo de configuração subjetiva que, de formas diversas,

impede o indivíduo de produzir sentidos subjetivos alternativos, isto é, possibilidades frente aos conflitos experimentados. De modo geral, nesses casos, não se consegue emergir como um sujeito frente às contradições vivenciadas.

O indivíduo, muitas vezes, pode atingir uma condição de estagnação na produção de sentidos subjetivos alternativos ao sofrimento psíquico e permanecer em um estado psicológico de passividade em relação às suas maneiras rígidas para agir, pensar e lidar com fenômenos que fazem parte de sua vida (OLIVEIRA, GOULART; GONZÁLEZ REY, 2017). Nesse sentido, é necessário, de acordo com González Rey, Goulart e Bezerra (2016), compreender os indivíduos numa ótica de integralidade, abarcando os diversos processos articulados em suas vidas, e não focar somente em processos do transtorno mental que enrijecem esses indivíduos e os colocam sob uma ótica reducionista e não ativos de suas próprias experiências de vida. Segundo os autores, as ações profissionais devem dialogar com os processos das instituições e da sociedade, com o objetivo voltado à mudança e ao desenvolvimento subjetivo das pessoas e instituições.

De acordo com González Rey e Mitjans Martínez (2017) o processo de desenvolvimento subjetivo não é linear, acontece a partir de uma situação vivida e do que o outro produz: “É nesse processo que as rígidas configurações subjetivas associadas a estados subjetivos invariáveis e que implicam sofrimento e eventuais sintomas entram em processo de mudança” (GONZÁLEZ REY; GOULART; BEZERRA, 2016, p. 57). Nesse sentido, entende-se que González Rey compreende o transtorno mental como um processo antagônico ao desenvolvimento subjetivo, não como entidade patológica estática e universal. Assim, é necessário, a partir de uma ação dialógica com o outro, o favorecimento da mudança na configuração subjetiva do transtorno mental, de modo a possibilitar caminhos de desenvolvimento subjetivo.

Portanto, em relação aos indivíduos que possuem transtorno mental e se consideram atingidos pela transfobia, a construção de processos relacionais dialógicos pode favorecer processos de desenvolvimento subjetivo, que os auxiliem a se reposicionar em relação aos seus conflitos, abrangendo suas relações e projetos de vida, a partir do processo de emergência de sujeitos frente às suas contradições vivenciadas.

Dessa maneira, é importante destacar nesse momento, o que González Rey compreende como sujeito. Para o autor, um indivíduo emerge como sujeito quando é capaz de abrir novos caminhos de subjetivação perante um espaço permeado de normas, ou seja, o

sujeito se caracteriza por alguém que se posiciona ativamente em suas experiências de vida e se torna capaz de gerar processos de desenvolvimento subjetivo. O sujeito é intencional, ativo, reage na própria transformação do espaço que ele reside e provoca mudança na subjetividade social (GONZÁLEZ REY; MITJÁNS MARTÍNEZ, 2017).

Por outro lado, os indivíduos ou grupos podem ser considerados agentes de um processo, que se diferencia daquele que é sujeito. Assim, o termo agente é compreendido como aquele que se posiciona, reage de maneira ativa e de alguma forma tenciona determinado espaço, porém não gera necessariamente novos caminhos de subjetivação para além deles. Os termos de sujeito e agente são inseparáveis na configuração subjetiva dos indivíduos e, além disso, ser sujeito em um contexto não significa que necessariamente será sujeito em outros espaços sociais (GONZÁLEZ REY; MITJANS MARTÍNEZ, 2017).

Segundo González Rey (2004), as relações do indivíduo com os outros não existem como acidente. O outro existe em uma sequência histórica de uma relação que se transforma em um sistema de sentidos subjetivos, em que esse outro passa a ter um lugar significativo no desenvolvimento do indivíduo, a partir de sua produção subjetiva. Dessa forma, esses complexos sistemas de relação sempre fazem parte de espaços institucionais – como nos CAPS – nos quais as relações têm lugar. São esses espaços sociais que se tornam sensíveis para favorecer novos processos de desenvolvimento subjetivo. Sendo assim, o outro deve ser favorecedor na geração de novos sentidos subjetivos para atuar como figura significativa no desenvolvimento de alguém.

Compreende-se, dessa forma, a grande importância do outro e da qualidade dos vínculos que são estabelecidos nos serviços de saúde mental para favorecer processos de desenvolvimento subjetivo, o que implica a produção de novas configurações subjetivas alternativas ao transtorno mental. Sendo assim, percebe-se a importância do referencial teórico abordado para pensar acerca dos objetivos propostos por este projeto de pesquisa, possibilitando gerar novos caminhos de inteligibilidade de produções subjetivas dos indivíduos que se consideram transexuais, alvos da transfobia e diagnosticados com transtorno mental.

Objetivos

Objetivo geral

Compreender a configuração subjetiva do transtorno mental de um indivíduo que se considere transexual e que é atendido/a por um Centro de Atenção Psicossocial do Distrito Federal.

Objetivos específicos

1. Analisar a produção subjetiva do indivíduo em relação a eventuais processos de transfobia que tenha feito parte de suas histórias de vida;
2. Explicar a produção subjetiva do/a participante relacionada às relações sociais mais significativas dentro e fora do serviço de saúde mental;
3. Compreender eventuais processos de desenvolvimento subjetivo desse indivíduo a partir do atendimento no serviço;

Metodologia

Segundo González Rey (2005), a pesquisa qualitativa é uma via para a construção de modelos teóricos que gerem inteligibilidade sobre sistemas que não são diretamente acessíveis, nem em sua organização, nem em seus processos passíveis de observação externa. Nessa perspectiva, ele propõe a Epistemologia Qualitativa e a metodologia construtivo-interpretativa enquanto uma plataforma de pensamento para investigar os processos subjetivos nos mais diversos cenários sociais. Esta será a demarcação epistemológica e metodológica deste projeto.

A proposta da Epistemologia Qualitativa de González Rey constitui-se em três princípios para a construção do conhecimento. O primeiro princípio se caracteriza pela defesa do caráter construtivo-interpretativo do conhecimento (GONZÁLEZ REY, 2005), que afirma a compreensão do conhecimento como uma produção que é constituída e interpretada, isto é, não é uma apropriação linear da realidade. Para esse princípio, é inconcebível ter um acesso limitado e direto ao real, portanto tal acesso é uma interpretação e uma construção humana. A partir dessa noção, é possível entender o conceito de “zona de sentido”, que surge como espaços de compreensão que não esgotam o que foi compreendido, e sim geram novos

campos de compreensão, que podem gerar zonas de ação sobre a realidade, isto é, novos caminhos dentro do campo da construção teórica (GONZÁLEZ REY, 2005).

O segundo princípio refere-se à singularidade como fonte legítima para a construção do conhecimento científico, de modo que o singular possui um valor para avançar na construção de modelos teóricos sobre o fenômeno estudado. Segundo González Rey (2005) o que o caso singular expressa, isto é, as particularidades das ideias e das informações, tomam autenticidade pelo que exprime para o modelo em construção, e isso é essencial para a produção de conhecimento sobre diversas facetas sociais. González Rey (2005) acrescenta, ainda, que o estudo do caso singular permite a análise da sociedade enquanto um sistema extremamente complexo, em que elementos diferenciados de informação dos/das participantes permitem articular a significação do social na vida humana.

O terceiro atributo geral da epistemologia qualitativa, destacado por González Rey (2005), é o ato de compreender a pesquisa como um processo dialógico. O objetivo não é conhecer a organização de uma produção discursiva ou o seu significado, mas sim considerar a comunicação como uma via para conhecer as configurações e os processos de sentido subjetivo dos/das participantes, tanto em sua dimensão individual, como social. Posto isso, a comunicação, segundo González Rey (2005), é a ponte para os/as participantes de uma pesquisa se tornarem sujeitos, de modo a se incluírem no problema de pesquisa com base nos seus desejos, inclinações e alteridades.

Cenário Social da Pesquisa e Instrumentos

No que diz respeito à pesquisa, foi realizada uma imersão em campo de seis meses em um CAPS do Distrito Federal, o que permitiu uma aproximação gradual de diferentes indivíduos que compõem as atividades rotineiras do serviço. Tal estratégia se justifica pela importância de a pesquisadora se integrar no tecido social dos/das participantes, tornando possível a criação de vínculos que favoreçam o desenvolvimento da pesquisa.

A aproximação gradual se iniciou com a apresentação da pesquisadora à equipe profissional do serviço pelo professor orientador Daniel Goulart, que já coordena projetos de pesquisa no local, no âmbito de seu projeto de pesquisa guarda-chuva “Saúde mental, desenvolvimento subjetivo e ética do sujeito: alternativas à patologização da vida”. A pesquisadora apresentou o tema e os objetivos da pesquisa proposta e pediu sugestões de atividades do serviço que possam ser interessantes em um primeiro momento. O processo da

pesquisadora em campo ocorreu paralelamente à construção da informação. Sendo assim, a pesquisadora organizou novas estratégias e possibilidades no próprio campo, a partir da construção de interpretações sobre as expressões da participante e seus contextos.

Participou deste estudo uma usuária do serviço que se considera transexual. Não há critérios de exclusão relativos ao diagnóstico, idade ou sexo. Os critérios básicos de inclusão referiram-se ao interesse e disponibilidade da participante em desenvolver as atividades que fundamentaram a pesquisa. A partir do interesse da participante, foi assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e foram realizados 10 encontros individuais com a participante.

Dessa maneira, a construção do espaço social se deu por meio da comunicação dialógica, que, segundo González Rey (2005), coloca o outro na necessidade de construir sua experiência em uma área de sua vida, tal como retratar momentos de sua vida em que confluem processos simbólicos e emoções para o sujeito. “É o sujeito quem se situa no lugar de onde nos falará” (GONZÁLEZ REY, 2005, p. 46). Dessa forma, a intenção é de que o/a participante atue de forma reflexiva no decorrer da pesquisa, ouvindo e elaborando ideias e pensamentos a partir das posições que assumem acerca do tema proposto.

Realizou-se, após um processo de imersão em campo e gradual construção de vínculos com o/a participante, uma dinâmica conversacional a partir da apresentação de parte do filme “*Meninos não choram*”, da série “*Pose*” e do documentário “*Laerte-se*”, com o objetivo de se debater os filmes e o tema da transfobia, para gerar um espaço motivador e favorecedor de sentidos subjetivos para possíveis conversas que estarão por vir. Segundo González Rey (2005), os filmes podem promover importante contribuição à pesquisa, pois podem ser considerados como facilitadores do processo da discussão, e por transmitirem uma riqueza de modelos da vida real, que facilitará o envolvimento dos/das participantes em nível de sentido subjetivo. Em um momento posterior, desta vez de modo individual, foram realizadas cinco sessões de dinâmica conversacional o/a participante.

Além disso, também de forma individual, foi proposto um instrumento escrito, no caso uma redação sobre o tema “O atendimento no Centro de Atenção Psicossocial sob a ótica de uma pessoa trans”. A intenção desse instrumento é conservar o caráter relativamente espontâneo da escrita, permitindo ao participante um outro canal de comunicação: a escrita. Trata-se de um instrumento aberto, que deve permitir a expressão dos/das participantes sem a dependência de perguntas diretas fornecidas pela pesquisadora. A elaboração pessoal, de

acordo com González Rey (2005), é muito útil para distinguir uma elaboração formal daquelas que implicam emocionalmente e reflexivamente o sujeito, podendo ser mais um indicador da expressão do sentido subjetivo da narração.

O instrumento escrito da redação teve sob sequência mais quatro dinâmicas conversacionais, que permitiram aprofundar no conteúdo expresso na redação, bem como abordar temas importantes para a conclusão da pesquisa. Os encontros para o instrumento escrito e os demais foram realizados por meio de plataformas digitais, como o *WhatsApp* e ligações telefônicas. Foi necessário o uso dessas plataformas virtuais em razão do contexto da pandemia devido a Covid-19, que impossibilitou os encontros de maneira presencial.

A Construção da Informação

Conforme González Rey (2005), a construção dos modelos teóricos é um processo a ser desenvolvido pelo pesquisador em sua trajetória pelo campo, ou seja, envolve reflexões, representações teóricas e intuições do pesquisador, que são construídos no processo relacional dialógico que caracteriza a pesquisa. Sendo assim, o modelo teórico é inseparável da posição ativa do pesquisador, tendo como objetivo assumir-se como sujeito da pesquisa, e não somente um coletor de dados. Desta forma, “o modelo teórico é um sistema que se desenvolve a partir da tensão permanente entre o momento empírico e a produção intelectual do pesquisador, mas que se constitui de significações produzidas não evidentes nos fatos” (GONZÁLEZ REY, 2005, p. 119).

A construção ativa e reflexiva dos modelos teóricos pelo pesquisador permite um sistema cada vez mais complexo de significação dos aspectos empíricos que aparecem no curso da pesquisa, e possibilita que o pensamento avance e que se construa representações teóricas que não estão dadas diretamente, abrindo novos campos de inteligibilidade sobre os problemas estudados.

A construção de indicadores representa o primeiro momento desse processo, sendo caracterizado pela construção de significações teóricas a partir dos trechos de informação (falas dos/das participantes e trechos de diálogos) apresentados. A convergência desses indicadores permite a construção de hipóteses, que são representações teóricas mais abrangentes sobre o tema pesquisado (GONZÁLEZ REY, 2005, GONZÁLEZ REY; MITJÁNS MARTÍNEZ, 2017). Assim, a produção dos indicadores e das hipóteses acontece a partir de expressões emergentes durante a utilização dos instrumentos no curso do processo relacional

que caracteriza a pesquisa – no caso, filme, dinâmicas conversacionais e redação. Deve-se entender que, apesar dos indicadores elaborados serem hipotéticos, ele possui elementos das informações estudadas, que constituem a base e a justificativa da hipótese elaborada (GONZÁLEZ REY, 2005).

No caso desta pesquisa, esse processo de construção da informação está sendo orientado pelos objetivos propostos, de modo a possibilitar a compreensão da configuração subjetiva do transtorno mental dos/das participantes da pesquisa, enfatizando processos relacionados às suas identidades de gênero.

Eixo 1: Por Que Você Condena Alguém Por Não Ser Você?

Nomeio este eixo com um questionamento que se fez presente pela própria participante da pesquisa e se tornou extremamente significativo em grande parte dos nossos encontros, além de ser uma das frases que o cantor Raul Seixas escreve em sua música, muito apreciada pela participante. Em conformidade com os objetivos produzidos para esta pesquisa, a construção do estudo de caso de Jade tem como propósito: (1) compreender a produção subjetiva do indivíduo em relação a eventuais processos de transfobia que tenha feito parte de suas histórias de vida; (2) explicar a produção subjetiva do/a participante relacionada às relações mais significativas dentro e fora do serviço de saúde mental.

A participante desse estudo de caso, chamada Jade (nome fictício) tem 36 anos, é natural de Brasília-DF e atualmente está desempregada. No início do nosso contato, morava com a sua namorada, mas após terminar recentemente o relacionamento começou a morar na casa de alguns amigos, mudando-se constantemente. Jade morou durante sua infância com seus pais, sua irmã e seu irmão mais novos. Atualmente, não tem um relacionamento próximo com a família, pois os pais não aceitam sua identidade de gênero. Depois de anos sem ver o irmão reencontrou-se recentemente com ele e agora declara que possuem uma relação melhor. Desde que era criança, Jade não se reconhecia como um menino, começou a vestir roupas femininas com 17 anos escondida dos pais, mas não tinha ciência da sua transexualidade. Somente na fase adulta, logo após o término do seu último casamento, Jade se assumiu como transexual para si mesma e para sua família. Casou-se duas vezes, o último casamento foi com 29 anos, moraram juntas por algum tempo e tiveram dois filhos. Jade

possui um ótimo relacionamento de carinho e compreensão com ambos os filhos, de 7 e 5 anos.

No final do casamento, Jade tentou suicídio e foi levada a um hospital psiquiátrico onde passou 5 dias internada. Depois foi levada para um CAPS de uma região administrativa do Distrito Federal, onde passou um mês utilizando o serviço, até que continuou como usuária em outro CAPS de outra região do DF, pois se localizava onde Jade estava residindo na época. Entretanto, por precisar trabalhar, indicaram-na um outro CAPS, para participar do grupo de geração de renda. Jade se sentiu muito bem no espaço e saiu do CAPS em que estava para ser usuária desse último, o qual está até hoje.

Em uma dinâmica conversacional mais informal com a participante, destacou-se o seguinte trecho de diálogo:

Pesquisadora: Você acha que quando você disse que teve depressão, tinha relação com algum episódio que você vivenciou de transfobia ou preconceito?

Jade: Sim, na verdade o meu grande problema era o ambiente que eu vivia. **Assim que eu saí eu comecei a melhorar**, na rua eu era Jade e em casa eu era o masculino, era muito difícil. Eles (pais) sempre souberam, mas fingiram que não viam (...) me agrediram fisicamente dentro de casa meu pai e minha mãe, aí eu saí. Cara, eu prefiro passar o perigo da rua, morar na rua, do que voltar pra casa dos meus pais, entendeu? Porque pelo menos eu tô sofrendo o perigo da rua sendo eu. **O maior problema que eu tinha era isso de ficar reprimida dentro de casa.**

O trecho acima fundamenta a construção de um indicador de que Jade integrou uma família cuja subjetividade social era marcada por processos de hostilidade, violência e não aceitação de sua sexualidade. Ao dizer que “o meu grande problema era o ambiente que eu vivia”, é possível conjecturar que essa hostilidade, violência e não aceitação no seio familiar passa a fazer como parte importante do sofrimento que Jade expressa atualmente.

O indicador construído anteriormente é reforçado no seguinte trecho do diálogo a partir de outra dinâmica conversacional:

Pesquisadora: (...) como foi passar por tudo isso com a sua família?

Jade: Ah, com a minha família foi muito difícil, só que sempre souberam né, que eu era. Até meu irmão ontem, ele falou tipo, quando eu fui fazer o ritual de assumir né, meu irmão falou “cara, quem te conhece sabe”. Só que meus pais é aquela coisa do “**sabe, mas finge que não sabe, não quer ver**”. Tanto até que eu **estou afastada** deles agora, tempão que não falo com minha mãe e com meu pai. Eu saí da casa deles por causa disso na verdade. **Foi bem difícil.**

Nessa fala da participante, chama a atenção como foi um desafio para Jade ser ela mesma no ambiente familiar e como isso reflete na sua história de vida, pois ainda não é reconhecida como mulher pelos pais e por isso não consegue manter um relacionamento com eles atualmente. A forma como ela afirma que passar por tudo isso com a família “foi bem difícil e foi o motivo pelo qual teve que deixar sua casa e ir morar em outro lugar sozinha”, permite-nos construir, com base na conjectura previamente tecida, um indicador de que existem processos discriminatórios e ofensivos no seu contexto familiar que compõem o sofrimento expresso pela Jade. Além disso, a fala de que seus pais sabiam, mas fingiam não saber e não querer ver, expressa mais uma vez o indicador de sentidos subjetivos da não aceitação, do preconceito e da transfobia no contexto familiar, que demonstram fazer parte da subjetividade social de sua família. Isso passou a se configurar de forma dominante em sua vida, pois romper com a família e sair de casa aparentemente abriu um caminho de instabilidade e de diversas dificuldades que podem ter alimentado um quadro de sofrimento em sua história de vida.

Em um momento posterior, Jade refletiu acerca do seu processo de “autoconhecimento” em relação a sua identidade de gênero e que quando mais nova, se olhava no espelho e não via um menino. Perguntei como que foi para ela sentir isso:

Jade: foi uma coisa meio ruim porque minha família é homofóbica, machista, aquela coisa né. **Sempre me criaram como o menino**, aí até que com 14 anos eu perdi a virgindade com um menino.

A partir dessa fala, é possível construir um indicador do binarismo de gênero¹ da subjetividade social da família de Jade, isso fez parte da sua infância e, de certa forma, foi imposto para ela que deveria sempre ser um menino. Quando Jade afirma que sua família era machista, pode-se pensar que além de ter sido criada como um menino, foi orientada a ser um indivíduo que ocupa uma posição social que compactua com a visão do patriarcalismo, isto é, de um homem que comanda, decide e domina em detrimento de uma mulher que ocupa o lugar de passividade e delicadeza, conforme Minayo (2005). Desse modo, é possível

¹ Processo socialmente dominante que compreende gênero como um conceito natural, biológico e que apresenta uma relação linear com sexo e sexualidade. Entretanto, admitir que existe essa linearidade e que gênero é um conceito biológico, nos leva a crer, por exemplo, que o gênero feminino orienta “automaticamente” a mulher a apresentar traços, gostos e modos-de-ser “femininos”, e, conseqüentemente, dentro de uma norma heteronormativa, ter desejos por homens (Bluter, 2018).

pressupor que todo esse cenário repressor a partir do contexto familiar de Jade tenham tornado suas vivências na infância e sua relação com a sua família sofridas e difíceis no seu processo de identificação como mulher trans.

Ainda no diálogo acerca das vivências relacionadas à família de Jade, pedi para que ela me contasse um pouco como era sua relação com seus dois filhos e sua ex mulher. Ela se expressa com carinho sobre os filhos e a ex esposa. Contou que costuma encontrar com eles frequentemente. Porém, retornou a falar de sua mãe:

Jade: Semana passada eu vi meus filhotes, ficamos conversando um tempão (...) fui com salto e maquiagem e tal, e minha mãe disse que era errado ir lá dessa forma. E eu brincando com meus filhos que não ligaram pra absolutamente nada. Só minha filha que queria meu batom (risos).

Novamente, a relação com sua mãe aparece como um obstáculo para Jade quando o assunto é “ser ela mesma”. A fala da participante é mais um indicador de processos subjetivos relacionados à transfobia, ao desrespeito e à violência por parte da família, ainda que Jade não esteja mais morando junto aos seus pais, essa forma de preconceito se faz presente até hoje. O fato de Jade voltar ao assunto, sempre destacar a relação conflituosa com a família e se desenvolver nesse espaço social, demonstra ser uma parte importante do seu sofrimento, pois é um fator que repercutiu e repercute em sua vida de maneira opressora e punitiva.

A presença desse processo conflituoso com a família na vida de Jade, articulado à diferentes momentos de sua vida, tanto na infância, no momento que decide sair de casa, na sua sexualidade e identificação de gênero, fundamenta a hipótese de que o contexto familiar se desdobra em sentidos subjetivos de não aceitação, preconceito, violência e discriminação que passam a ser prevaletentes na configuração subjetiva de seu transtorno mental.

Tal hipótese não parte da desconsideração de que um espaço social não é independente, ou seja, esse espaço está articulado com outros elementos subjetivos de outros espaços que dão sentido à essa configuração subjetiva (GONZÁLEZ REY, 2012). Assim, o seio familiar não é o único sistema de produção de sentidos na vida de Jade. Percebe-se que na relação com seus filhos não há a presença do preconceito ou discriminação em relação à sua identidade de gênero e isso mostra que não há uma estrutura única transfóbica na

sociedade, isto é, há outras possibilidades de se relacionar a partir de múltiplos processos de subjetivação atuantes.

O processo de campo foi ampliando outros espaços além do CAPS e esse caminho dialógico favoreceu o gradual aprofundamento de nosso vínculo afetivo, de modo que Jade se implicou subjetivamente à medida que abordava diferentes campos de sua história de vida. Em uma dinâmica conversacional durante um passeio pelas entrequadras de Brasília, Jade me conta que o processo de sair de casa foi difícil e que começou a se identificar como mulher somente aos 29 anos, quando morava com a mãe de seus filhos. Apesar de ser um momento com o qual ela se identificou como mulher trans, foi um período marcado por imensos sofrimentos e situações delicadas de sua vida:

Jade: Eu casei com 26 anos, fui casada por 2 meses só. E depois eu casei de novo com 29 anos, fui morar com a Tereza, mãe dos meus filhos. E nesse período que eu tava com ela eu já **comecei a me identificar como Jade**, né... Aí eu passei por um momento bem difícil da minha vida, foi no final do casamento com a Tereza. **Eu fui estuprada** num dia, numa festa. Aí, no dia seguinte, eu fiquei sabendo que ela tava com outro cara já há um tempo. Aí, no dia seguinte, que foi dia das mães eu peguei meus filhos, levei pra casa da minha mãe né e falei: **“agora eu vou acabar comigo, tchau”**. Né... aí fui pra me matar e tal aí **acabei parando no hospital psiquiátrico**.

A forma como Jade fala em acabar consigo expressa a dimensão do sofrimento gerado a partir de suas vivências nesse momento. A descoberta de uma traição pela sua ex-mulher e o episódio de estupro são eventos extremamente perniciosos e favorecedores de sofrimento na experiência de Jade. Além disso, a tentativa de suicídio é expressão de que ela não tinha recursos subjetivos para lidar com aquela situação, frente à qual terminou sucumbindo momentaneamente.

Nesse sentido, foi possível explorar mais essa questão em um encontro informal com a participante, na sua casa, em que assistimos ao trecho do filme *“Meninos Não Choram”*, o qual a tocou por representar algo que já foi uma vivência pessoal:

Jade: Esse filme tem um efeito muito ruim, **porque eu também sofri um estupro**, justamente por ser quem eu sou sabe e, no caso, igual ele estava sendo estuproado, tentaram um estupro

coletivo né, que os caras aplicam nos homens trans e tudo pra ensinar “não, você é uma mulher e tal e eu vou te comer”. Infelizmente é desse jeito e rola ao contrário também, com a mulher trans “ah você gosta disso? Então vem cá”. E tem aquele negócio que **todo mundo acha que a gente é fetiche né**, a gente é só um fetiche sexual ou então **nós nos tornamos trans para safadeza e diversão**. E não só a trans, a mulher em si é um fetiche né.

Esse trecho de informação, para além da violência explícita e crua do estupro, expressa, mais uma vez, o estigma da transexualidade. No caso das mulheres trans, a violência é ainda mais complexa, pois se trata de uma identidade de gênero que vai em desencontro das normas construídas socialmente e historicamente acerca de um determinismo biológico de gênero e a uma identificação com o feminino, sendo desvalorizado socialmente sob a ótica do patriarcalismo, conforme Bento (2017) explica.

O trecho acima destaca um indicador de sentidos subjetivos relacionados ao estigma da transexualidade e de uma cultura da violência com pessoas que não performam o que se espera na norma heteronormativa e binarismo de gênero (Peres, 2004). Essa situação vivenciada por Jade constitui-se como parte significativa de seu sofrimento, em que nesse momento, como já dito, ela não encontrava recursos subjetivos para agir frente as adversidades de sua vida. Assim, fica evidente que as dimensões do estigma, do preconceito e do conflito passam a caracterizar todas as relações centrais de Jade: a família primária, a relação com a ex-mulher, a relação com os filhos e a própria forma como é vista de forma dominante pela sociedade. Assim, corroborando a hipótese anteriormente construída, o preconceito, a violência, e os conflitos que se expressam nos mais diversos âmbitos de sua vida, a partir do qual ela se viu, em diferentes momentos, isolada, sem apoio e sofrendo intensamente, operam no sofrimento de Jade e na intensificação da configuração subjetiva de seu transtorno mental.

Na sequência de nossa dinâmica conversacional, Jade traz para nossa conversa uma problematização da classificação “mulher trans”:

Jade: Quando a gente fez o encontro da arte, eu me apresentei e tal, **mas não vamos associar nada de nós (usuários do CAPS) a transtorno mental e tal**, porque aqui só tem artistas que por acaso fazem tratamentos no CAPS, não é “ah, fulano que é bipolar e pinta”. Não, é um pintor e acabou. Eu não quero

ser conhecida como a poetisa trans. Não, eu sou uma poetisa. Ah, **precisa definir o poeta branco? O poeta hétero? Por que tem que colocar o trans sabe?**

Nesse trecho, Jade passa a se posicionar de forma diferenciada, mostrando movimentos alternativos a algumas questões normatizadoras. A participante expressa e relaciona, de um modo geral, o pensamento biomédico de classificar e rotular pessoas a partir de alguma “condição” ou “anormalidade”. Em consonância com Almeida e Murta (2013), questões de identidade de gênero e sexualidade começaram a se organizar a partir de um discurso médico e científico, destacando aspectos de uma semiologia de determinados comportamentos e identidades sexuais, entendendo que deve haver uma linearidade em relação a identidade de gênero e a anatomia. Dessa forma, pessoas que se identificam com o sexo oposto ao sexo biológico começaram a ser foco de estudo da medicina e, por muitos anos, a transexualidade foi classificada como um transtorno mental nos principais instrumentos diagnósticos, como o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) e pela Classificação Internacional de Doenças (CID). Na atualidade o “Transtorno de Identidade de Gênero” foi retirado do DSM V, contudo foi substituído pelo termo “Disforia de Gênero”, o que deve ser compreendido com um tom de crítica por continuar sob ótica da patologização e estigmatização, ainda que seja de uma maneira velada (SAMPAIO; COELHO, 2013).

González Rey (2005) ressalta que, alguns processos de uma subjetividade social são normatizados e amplamente aceitos, tornando-se padrões indiscutíveis que não precisam de compreensão ou racionalização por parte das pessoas, pois se configuram como formas de agir rigidamente reproduzidas. Por outro lado, nesse momento Jade expressa sua condição de agente perante normas e estereótipos, posicionando-se em relação a eles e gerando recursos subjetivos que permitem que ela não somente transite pelas adversidade, como também questione subjetividades sociais como a do CAPS.

Muitas vezes, ao invés de classificar a pessoa como homem ou mulher transexual, utiliza-se a palavra “outros”, o que também reforça esse indicador de que há um “algo” além do sexo feminino e masculino, marginalizando e colocando sob estranheza o homem e a mulher trans. Isso aparece em outra fala de Jade:

Jade: **Eu não sou LGBT e nem gosto** porque pra mim LGBT é o resto, tem o homem a mulher e o LGBT é o resto. Aí eu falo, eu tenho a minha orientação e identidade de gênero. Quando falam “masculino, feminino e outros” **isso é ofensivo, saber que a gente é esse outros**. É resto entendeu.

A fala da Jade demonstra como é ofensivo para ela o uso desses termos, que representam as pessoas trans como o resto da sociedade, como algo que não carrega importância ou valor. Ademais, a forma como a participante fala que não é LGBT e nem gosta de ser se torna um indicador de sua expressão crítica, reflexiva e subversiva com relação às normatizações no campo do gênero. Junto com a indignação e sofrimento, emergem também possibilidades, a partir das quais vai construindo seu caminho como agente desse processo, o que não implica ausência de tensões e conflito.

Diante do que já foi exposto, é possível notar que as situações de cinho transfóbicas vivenciadas por Jade passam a se expressar nos mais diversos âmbitos de sua vida. Isso se confirma mais uma vez em um dos nossos encontros, em que a participante refletiu sobre uma roda de conversa que aconteceu em um Centro de Atenção Psicossocial, o qual também pude estar presente. Essa roda de conversa procurou debater o tema “transexualidade e questões de gênero” e foi conduzida por um psicólogo e uma assistente social, também participaram vários usuários e familiares.

Foi possível perceber a expressão de processos subjetivos relacionados a uma certa insegurança e preconceito dos participantes da roda de conversa ao falarem do tema, apesar de alguns familiares apresentarem contra-argumentos quando alguns comentários preconceituosos apareciam. Conversando com Jade acerca dessa roda de conversa, ela expressou que sentiu um despreparo da equipe para organizar e conduzir o tema com os participantes e destacou a falta de diálogo com as pessoas trans do CAPS ao organizar o evento:

Jade: é porque não conversei com os psicólogos antes que a roda acontecesse, “tá, eles trabalham no ambulatório (trans) e tudo mas tipo foi tudo **muito superficial**, essas rodas conduzidas por pessoas que não tem a vivência é difícil entendeu, porque por mais que, é igual eu falo da saúde mental, por mais que você estude, por mais que você se especialize e tudo, **você nunca vai saber o que o paciente está passando de verdade**, por isso que você tem que criar um trabalho conjunto, por isso que **o principal é o paciente** entendeu.

Pesquisadora: Os profissionais não tentam trabalhar em conjunto?

Jade: Infelizmente a mentalidade da maioria dos profissionais ainda é outra, “não, eu que sei o que é melhor para ele e acabou”. No CAPS que era pra ser o contrário (...) na cabeça deles eles têm um poder sobre mim entendeu e nunca tiveram na verdade esse poder. Lá tem um monte de profissional que é assim sabe, quando fizeram a reunião lá pra questão do banheiro para que eu usasse o banheiro feminino foi isso, tipo, “não, a gente entende melhor disso do que a Jade”, entendeu? Aí criaram o **terceiro banheiro**. Nossa! Eu vou entrar no feminino e eu ligo pra polícia, isso é crime!

O trecho em questão chama a atenção na sua posição crítica não somente ao fenômeno da identidade de gênero, mas também sobre a atenção à saúde mental de maneira mais abrangente. Nesse sentido, Jade faz uma leitura, analisa e eventualmente discorda dos “especialistas”, não aceita facilmente ocupar um lugar de objeto, apesar das práticas sutis manicomiais ainda muitas vezes praticadas. Sabe-se que essas formas, muitas vezes, normatizadas são sumamente marcadas pela exclusão e violência do que é considerado “diferente”, mas ao considerar os processos subjetivos de Jade, é possível compreender as resistências, as possibilidades, os processos de recursos que se geram, inclusive para superar a situação de institucionalização.

É importante destacar, a partir do relato que a participante trouxe sobre o CAPS, o fenômeno da nova institucionalização que se faz presente nesse contexto de saúde mental. Goulart (2017) discute teoricamente esse processo, o qual expressa uma nova forma de configurar a institucionalização da lógica manicomial em serviços substitutivos de saúde mental, ou seja, ao invés do serviço subverter o pensamento biomédico, que cultiva o foco no combate à doença mental e na exclusão social ele continua mantendo essas formas de violência simbólica, ainda que de maneira sutil. A fala de Jade remete-se a esse fenômeno, enquanto ela como sujeito da própria vida não consegue participar do processo de utilização do banheiro e das discussões sobre temas extremamente relevantes e que fazem parte de suas vivências. Esse fenômeno opera na objetificação e na negação dos usuários do serviço como sujeito de direitos e donos de sua própria trajetória da própria vida, dentro e fora do serviço.

Para a participante, a criação de um terceiro banheiro que relembra esse “outros”, como destacado em outras dinâmicas conversacionais, é mais uma forma de excluir e perpetuar a transfobia dentro dos espaços:

Jade: Na questão do banheiro foi meio horrível, porque assim eu não queria atravessar nada né então cheguei pra Sandra (nome fictício) que é a gerente e falei assim "Ó Sandra eu quero usar o banheiro feminino né, ela falou assim: "ah beleza a gente vai levar essa questão na reunião de equipe" (...) Eu fiquei sabendo que foi um estardalhaço porque tinha um monte de gente **contra** e tal até chegar no consenso de fazer um **terceiro banheiro**.

Pesquisadora: Você concordou com esse terceiro banheiro?

Jade: Eu fui meio **contra**, cara tá segregando as pessoas e eu falei "tá tem o terceiro banheiro mas que todo mundo possa usar homem, mulher, trans o que seja, não seja só pra trans não, aí beleza o CAPS agora precisou reformar, aí teve que trocar de lugar, lá não tem terceiro banheiro e eu já cheguei usando o feminino e não falei com ninguém não, e tô lá passando maquiagem com as mulheres dentro do banheiro sabe, assim a pessoa **fica usando o usuário pra enxergar o preconceito sabe?** Coisa meio idiota.

Em um dos momentos de imersão da pesquisadora no CAPS, um dos profissionais demonstrou empolgação ao falar que houve uma mudança recente por parte de uma usuária trans para que pudesse utilizar o banheiro feminino. Isso não foi colocado dessa forma pela participante Jade, pois em nossas dinâmicas conversacionais percebe-se que não foi um movimento com o qual ela sente que foi integrada e, além disso, declara que não a permitiram utilizar o banheiro feminino e que fosse criado esse terceiro banheiro. Em casos como este, o CAPS, enquanto subjetividade social, longe de favorecer a crítica, o tencionamento aos estereótipos e a abertura de caminhos alternativos, terminou, neste caso, reforçando práticas e valores que associam a diferença à exclusão social.

Por outro lado, mais uma vez esses processos parecem tencionar e provocar Jade a gerar recursos e posicionar-se de forma crítica. Nessa direção, é possível conjecturar acerca de que os processos de sofrimento pelos quais Jade experienciou, ao sair de casa e enfrentar toda a situação de transfobia no seu seio familiar e nas suas relações, fazem com que ela produza novos sentidos subjetivos, que, ao se configurarem em novos recursos, permitiram reflexões e fundamentaram posicionamentos diferenciados em sua trajetória, de maneira frontal e crítica em relação ao preconceito, provocando-a de maneira singular e subjetiva a assumir uma posição de agente frente essas estruturas externas.

Nessa mesma dinâmica conversacional, Jade comenta sobre como é muito mais aceita por parte dos usuários em detrimento dos profissionais:

Jade: Lá dentro do CAPS, por exemplo, **preconceito só senti por parte dos profissionais e não dos usuários**, tanto é que das últimas vezes que eu fui tinham duas usuárias senhoras até que assim senhoras idosas me tratam melhor do que pessoas mais novas, e elas vieram falar que eu tava linda elogiando minha roupa e etc. e com usuários do CAPS sempre foi legal. Assim, agora com os profissionais.

Pesquisadora: Você já denunciou?

Jade: Não, mas deveria ter, essa daí que fica me chamando no masculino (profissional do CAPS), até ela fez uma coisa que foi horrível. Eu tava com a psicóloga lá na gerente, tava imprimindo coisa do cine caps e aí chegou ela: "ah você viu a Paula?", aí falei: "acabei de falar com ela, ta na segunda casa". Paula: "Em, psicóloga, você viu a Paula? Sabe, como se eu não estivesse lá. Bem idiotão, mas tem uma divisão grande dentro da equipe tem a galera legal e a galera do mal, os dementadores. Tinha um residente lá que ele era super preconceituoso *bolsominion*, aí pois é tem esses problemas lá sabe, muitos sérios e profissionais né, já conversei com profissionais da gente fazer projetos e tudo pra poder esclarecer alguns profissionais. Têm muitos também por falta de conhecimento, só que as pessoas não vão entender, eles não estão interessados. **Teve uma médica lá do CAPS que falou que o meu problema de gênero era devido ao transtorno tipo, doença né.**

Sabe-se que a assistência em saúde mental e os profissionais da equipe de saúde mental que trabalham com pessoas que fazem parte da população LGBT carecem de um olhar sensível a algumas questões singulares de sofrimento. A vulnerabilidade social desse público recorda que é preciso que a equipe se preocupe em criar dispositivos e ações voltadas a prevenção e enfrentamento das possíveis situações de discriminação que ocorrem dentro e fora do serviço de saúde mental. De acordo com Almeida e Murta (2013), muitas vezes as equipes de saúde não compreendem a importância de se realizar um trabalho interdisciplinar e multidisciplinar que reúnam as condições necessárias para essa população, que está mais vulnerável a comportar experiências sociais de sofrimento. Diante disso, os autores destacam papéis fundamentais que a equipe de saúde mental deve se preocupar, como por exemplo, oferecer

um suporte para que pessoas trans possam lidar com fatores ansiogênicos que costumam surgir no processo da transição de gênero.

Segundo a fala da Jade, essa assistência singular não acontece, porém isso não estabiliza sua posição de agente, de modo que demonstra novamente sua capacidade de gerar alternativas a essa subjetividade social da transfobia na instituição do CAPS. Nota-se que a participante é muito mais bem aceita pelos usuários do que pelos profissionais, ou seja, mesmo que exista essa estrutura do preconceito dentro da instituição e nos seus relacionamentos com a equipe, ela subverte esse movimento e se sente aceita pelos usuários, tecendo possibilidades a partir daí, como realizar projetos e tencionar esse espaço social.

É nesse sentido que, um conjunto de processos transfóbico ao longo da vida de Jade se articularam na caracterização de seu transtorno mental: o abandono de sua casa e família primária, seus relacionamentos no decorrer de sua vida, a violência advinda do preconceito e outros momentos marcados pela violência dentro de serviços de saúde mental. Em certo momento de sua vida, Jade se viu sem recursos subjetivos para gerar alternativas a esses processos hostis e normatizadores que fizeram parte de toda a sua história. Por outro lado, Jade se configura subjetivamente e gera uma fonte de sentidos subjetivos associados à subversão, tencionamento, reflexão e crítica, tanto dentro dos serviços de saúde que ela frequenta como fora, em seus relacionamentos e maneiras de se organizar subjetivamente perante o preconceito e situações de exclusão. Assim, gradualmente, Jade vai ganhando sua condição de agente de seu próprio processo de vida.

Eixo 2: Desenvolvimento Subjetivo a partir da vivência em um CAPS.

No primeiro eixo deste trabalho, foi possível perceber, a partir do estudo de caso de Jade, a maneira como ela emergiu como agente de seu próprio processo de vida, retomando sua capacidade reflexiva, crítica e de se posicionar em seu cotidiano, inclusive, na nossa relação, que foi tomando forma, ganhando confiança e favorecendo cada vez mais o seu posicionamento ativo e reflexivo em nossos encontros. Todavia, faz-se importante também explorar e destacar de que forma o atendimento do serviço de saúde mental se desdobrou na vida de Jade e como isso foi tecendo possibilidades e favorecendo cada vez mais essa posição ativa e de agente em sua própria vida. Desse modo, esse eixo buscou contemplar o seguinte

objetivo específico: Compreender eventuais processos de desenvolvimento subjetivo desse indivíduo a partir do atendimento no serviço.

Em razão do contexto da COVID-19 e do isolamento social, a pesquisa tomou rumos em direção à encontros online por meio da plataforma do *WhatsApp* e ligações telefônicas. Nesse sentido, Jade escreveu uma redação com o tema previamente indicado na sessão do cenário social desse trabalho e realizou-se uma dinâmica conversacional em seguida por meio das plataformas citadas, para refletirmos em conjunto sobre a sua produção. Destaca-se um trecho de sua redação a seguir:

Jade: Minha passagem pelo CAPS como usuária fora uma saga de autoconhecimento e aplicação. Tive a oportunidade de **transpor barreiras que me bloquearam** e me direcionaram a uma abrangência do significado do pertencimento a uma qualidade única que é **ser eu mesma, mesmo que as circunstâncias me queiram em outro lugar.**

Nesse fragmento da redação, Jade traz a sua dor e seu sofrimento ligados às “circunstâncias” e, com base na construção interpretativa do eixo anterior, pode-se pensar que as barreiras que bloquearam Jade e que queriam-na em outro lugar foram suas experiências difíceis em relação ao seu ex casamento, a sua identidade de gênero e a forma como isso foi gerando tensões e dificuldades no relacionamento com a sua família primária e até consigo mesma. De modo geral, essas experiências em algumas dimensões de sua vida serviram como barreiras e a bloquearam de seguir em frente, “querendo ela em outro lugar”. Mais uma vez, entende-se isso como as diversas formas de violência e preconceito mencionadas neste trabalho e no primeiro eixo e que se fizeram presentes no seu processo de vida.

Durante nossa conversa sobre esse trecho de sua redação, perguntei a Jade o que significava “transpor barreiras” e como isso reverberou em sua história. O que ela trouxe, foi que ao ser internada em um hospital psiquiátrico, ficou nítido o despreparo e a falta de cuidado e respeito com ela. Por outro lado, no serviço do CAPS, diz ter conseguido ser ela mesma, se sentir livre e acolhida:

Jade: Quando fui pra o hospital psiquiátrico, depois da minha tentativa de suicídio que te contei, cheguei lá falando como Jade, mas não tem preparo. Fiquei com homens e mulheres

na sala de contenção e também podia ter sido estuprada. **Onde eu vou eu causo** (risos), deram um jeito correndo de me mandar pro CAPS. Lá eu comecei a ser a Jade o tempo todo, me trataram muito bem e eu tava livre, conversava com todo mundo, tinha gincana, festa. Eu e a psicóloga fizemos performances. **O começo foi ótimo, eu fui acolhida e como nunca fui uma paciente normal, eu que citava meu tratamento.**

A condição de agente em Jade aparece novamente nessa situação que ela relata, no qual ela se subverte em relação ao contexto extremamente desafiador do hospital psiquiátrico e “causa” até ser levada para um serviço alternativo à lógica manicomial. É interessante pensar que Jade teve de agir e se movimentar no espaço de internação psiquiátrica para que a levassem para o CAPS e isso demonstra como a lógica manicomial ainda está presente como serviço principal para quem precisa de um cuidado em saúde mental e emerge como desdobramento de uma subjetividade social dominante que procura soluções supostamente rápidas e que estão controladas sob o discurso biomédico e psiquiátrico (GOULART, 2017).

A entrada de Jade nos serviços do CAPS foi extremamente importante nesse momento de sua vida, pois tornou possível a construção de processos relacionais dialógicos e a construção de vínculos com os usuários e profissionais, além de ser um ambiente em que ela pôde ser ela mesma, sem vivenciar a transfobia. Pode-se conjecturar que esse contexto pode favorecer processos de desenvolvimento subjetivo e produção de novas configurações subjetivas alternativas ao transtorno mental de Jade, pois foi nesse momento relacional e dialógico em que ela começou a se considerar acolhida e, mais do que nunca, uma “paciente normal”⁰-

Para aprofundar mais ainda, conversamos bastante acerca do que era para Jade ser uma paciente normal dentro do CAPS e essa era frequentemente uma pauta de nossos encontros, pois Jade demonstrava gosto em discutir sobre os processos de institucionalização, ainda que não tivesse se debruçado sobre estudos teóricos acerca da nova institucionalização e etc., ela sempre trouxe de maneira crítica e argumentativa a questão biomédica e normatizadora dos serviços de saúde mental.

Jade: Eu que citava o meu tratamento. Por exemplo, eu tava numa crise e uma enfermeira falou “**o que podemos fazer para te ajudar sobre isso?**”, por mais que a pessoa estude, ela nunca vai saber o que a outra precisa. **Você não tem que se encaixar no tratamento.** [...] Eu não tinha psicóloga no dia certo, eu não tava legal e aí ia procurar alguém para conversar.

É possível perceber nesse trecho uma abertura da enfermeira em relação ao momento de crise de Jade, convidando-a para o protagonismo da atenção no CAPS e no seu tratamento, o que é um indicador da abertura ao diálogo, da flexibilidade e da abertura que o serviço proporcionou a partir de uma relação horizontal e que contribuiu para que Jade se sentisse acolhida nesse espaço, mas não sob a manutenção de uma dependência ou de uma relação hierarquizada.

Ainda outra expressão que demonstra essa relação acolhedora e dialógica dentro do serviço e da construção de suas relações com usuários e profissionais se deu em uma dinâmica conversacional por chamada de vídeo por meio do *WhatsApp*:

Jade: Tava horrível a situação em casa e uma enfermeira falou assim “ah, você precisa de ter renda e tudo”, eu falei “pois é, mas não tem nada pra fazer agora”, ai ela “ah, tem **um grupo de geração de renda** no CAPS de (região administrativa do DF). Aí fui pra esse CAPS, tava indo só na terça pro grupo, só que aí eu comecei a realmente ver o movimento e achei pô, **quero participar de umas coisas aqui e tal.**

Pesquisadora: Como era participar desse grupo?

Jade: Ah, era artesanato e parte da cozinha né e é engraçado que esse grupo, eu quase não era do grupo, eu tava lá pra ensinar (risos). Aí eu comecei a integrar outros grupos desse CAPS e o pessoal do CAPS que eu estava falou “ó, você não pode ficar nos dois”. Eu falei “beleza, fico no que estou agora”. **E eu fiquei sabendo que as profissionais de lá fizeram um movimento pra eu ficar lá entendeu?** Porque eu tô fora da região né, só que aí conversaram com o gerente e me deixaram ficar.

Esse trecho de diálogo é sucintamente rico para avançar na construção-interpretativa de Jade. Ao se remeter à sua boa relação com os profissionais e ao movimento que fizeram para sua escolha em ficar nesse novo CAPS, Jade destaca como foi possível ampliar seus recursos, relações e atividades em sua vida, pois ela obteve condições de integrar e interagir nesse contexto social, estreitando e complexificando cada vez mais as suas relações. Assim, pode-se conjecturar que de alguma forma, sua configuração subjetiva associada ao seu desenvolvimento subjetivo foi se aprofundando na medida que Jade integrava o serviço do CAPS e se reconhecia como indivíduo implicado no seu próprio tratamento e a partir do acolhimento e da abertura dos profissionais.

Para mais, o que marca o desenvolvimento subjetivo é uma, ou mais, configuração subjetiva que amplia os recursos da pessoa em sua vida, em suas relações e atividades (citação). Desse modo, em uma dinâmica conversacional, também via ligação telefônica, abordamos as suas relações com os usuários do serviço e, mais a frente, as outras relações de Jade fora do serviço, que, conseqüentemente, foram sendo ressignificadas e produzindo novas configurações subjetivas alternativas.

Jade: Eu sempre fui muito bem acolhida no CAPS pelos usuários sabe, tinha uma senhorinha lá super fundamentalista religiosa que me abraçava e me chamava de amiga e o povo que me procurava sempre. **Eu sempre lutei pelas questões dos usuários e o povo que vinha atrás de mim** e tem muito usuário que reclama e eu vou pegando as reclamações e levando pra frente e assim, eu sempre fui muito audaciosa, “ah, cozinha não pode usuário” e direto eu tava bebendo café na cozinha e conversando com as meninas lá. Eu fui meio revolucionária dentro do CAPS.

Pesquisadora: De que outras maneiras você sente que revolucionou o CAPS?

Jade: Ah, **comecei a integrar um movimento pró saúde mental, aí fiz o curso de capacitadores de ajuda mútua.** Aí em setembro me chamaram para **compôr a mesa de audiência pública que teve sobre setembro amarelo, nada melhor do que um suicida pra falar de suicídio né,** então eu sempre estive a frente de um monte de coisas.

Nesse diálogo, é possível construir um indicador da produção de sentidos subjetivos relacionados à sua posição de agente à medida que se integrava nas atividades do serviço e no espaço social. A partir dessas falas, fica nítido o caráter autogerador e dinâmico da subjetividade humana, ou seja, quando Jade experiencia o acolhimento, tanto de alguns usuários como de alguns profissionais e começa a integrar diferentes atividades, ela vai se organizando e possibilitando gerar alternativas ao seu sofrimento. Isso demonstra que Jade foi se abrindo a novas atividades e tencionando o espaço social de maneira singular e, pode-se pensar novamente no indicador de que todo esse processo possibilitou um novo posicionamento alternativo ao seu transtorno mental. Isso não quer dizer, que há uma relação linear entre o atendimento do serviço e o desenvolvimento subjetivo de Jade, pois isso implicaria em considerar o desenvolvimento como algo unilateral, mas sim que há uma dinâmica e complexidades em diferentes espaços sociais da vida de Jade, que não se restringiram ao CAPS, mas vão além: processos de formação, engajamento em movimento

social, protagonismo político, etc. Esses espaços foram se articulando em diferentes configurações subjetivas e impactando e tencionando diferentes esferas de sua vida.

Além disso, vale ressaltar que é possível fazer um contraponto em relação a lógica discriminatória existente no CAPS e que foi trazido por Jade em diferentes momentos de nossos encontros, principalmente no primeiro eixo desta pesquisa. Nesse sentido, é importante pensar acerca do modo como os espaços sociais vão se constituindo e não se eximem da contradição e de que, mesmo com os processos transfóbicos existentes no serviço, existiram relações significativas que fizeram parte da experiência de Jade, sem o preconceito e a discriminação, representando um apoio importante, inclusive, para ela assumir uma postura frontal e ativa em relação aos processos de transfobia sentidos, se mostrando constituintes da produção de novos sentidos subjetivos alternativos ao sofrimento.

Em outro momento de nossas dinâmicas conversacionais por meio digital, Jade trouxe uma importante relação com uma psicóloga do CAPS:

Jade: Assim quando eu comecei a fazer os trabalhos pra Carol (nome fictício), a psicóloga lá do CAPS, eu e ela andava grudada. Tudo que a gente fazia era junto então tinha hora que ela tinha que fazer as coisas e tava lá na gerência e eu tava lá na gerência também sabe?

Pesquisadora: Aham, e o que vocês faziam juntas?

Jade: Então, pegaram a rebelde dos profissionais com a rebelde dos usuários (risos). A gente fez um movimento uma vez, tipo é errado porque nos CAPS de lá não tem isso instituído, mas a gente descobriu que no Rio de Janeiro já funciona dessa forma né, **ela me chamou pra fazer um acolhimento com ela**. A gente foi fazer acolhimento sabe, com a usuária e tal, ela (a usuária) adorou o acolhimento, tanto é que ela foi lá depois várias vezes só pra dar um abraço em mim e na psicóloga.

Durante esse encontro, Jade comentou bastante sobre como esse relacionamento era importante para ela dentro do CAPS e como possibilitou com que ela integrasse mais ainda as atividades do CAPS e pudesse até mesmo contribuir com um acolhimento. Apesar de ela dizer que é “errado” por ainda não existir isso implementado nesse CAPS, ela e a psicóloga mantiveram a ideia, que tanto contribuiu para que outra usuária se sentisse acolhida e compreendida não só por profissionais como também por outra usuária do serviço. Esse trecho reforça o indicador de que todo esse processo acolhedor, transformador, dialógico e de práticas não mais dominadas pela hierarquização diante profissionais e usuários

possibilitou um impacto na vida de Jade, favorecendo processos de desenvolvimento subjetivo.

Para mais, Jade também se expressa em relação a sua família primária e em como a relação deles está melhorando:

Jade: Hoje meus pais me chamam como Danilo (nome fictício), mas eu não sou obrigada, é só a forma que eles me veem e tá tudo certo. Eles conheceram a Amanda (atual namorada de Jade) e foi muito bom. A minha mãe ficou me enchendo o saco pra cortar o cabelo (risos) e meu pai ficou zoando com as coisas. Eles estão em Prado (cidade que Jade nasceu), mas quando eles vierem para Brasília, querem passar aqui.

No início dos nossos encontros, Jade demonstrou não ter contato com seus pais há um longo tempo e recentemente voltaram a se falar. Apesar de os pais seguirem resistindo à identidade de gênero de Jade, ela parece permitir aprofundar a relação e cultivar o afeto com os pais, sentindo-os de uma forma diferente e tomando certas iniciativas, como apresentar a namorada a eles. Isso reforça o indicador construído anteriormente sobre a dinâmica de diferentes configurações subjetivas em múltiplos espaços sociais da vida de Jade, possibilitando um novo tipo de vínculo e na emergência de novos recursos subjetivos para que ela se posicione em diversas áreas de sua vida. Esse caráter gerador de Jade é a base de um processo de desenvolvimento subjetivo, pois demonstra o surgimento de novos recursos subjetivos relacionados às suas diferentes experiências de vida, possibilitando reconfigurações que abriram novos caminhos e um reposicionamento em relação aos seus pais. Essa reflexão vai de encontro ao que Goulart, González Rey e Torres (2019) compreendem por desenvolvimento subjetivo, como um processo de criação de novos recursos subjetivos que possibilitam causar impactos em múltiplos contextos da vida de um indivíduo. Dessa forma, no desenvolvimento subjetivo ocorre a articulação de diferentes configurações subjetivas, que implica a uma não cristalização das pessoas frente às suas tramas de vida.

Considerações Finais

O estudo de caso desta pesquisa permitiu alcançar os objetivos previamente construídos e compreender questões singulares relacionadas à transfobia e aos serviços de saúde mental. A partir das articulações teóricas desenvolvidas e reflexões tecidas frente ao caso de Jade, é possível compreender que processos discriminatórios e de preconceito estão presentes nas mais diversas esferas sociais. Dessa forma, além de ter procurado investigar a produção subjetiva de uma participante, esse trabalho abordou questões extremamente importantes para um olhar ético e de respeito em relação à diversidade.

Estudar esse processo sob a luz da teoria da subjetividade de González Rey permitiu alcançar de maneira mais aprofundada as diferentes experiências de vida de Jade e suas produções subjetivas, que estão além da ordem da consciência. Para mais, com o decorrer da pesquisa foi possível criar um grande vínculo entre pesquisadora e participante, o que oportunizou uma série de reflexões e conversas que fizeram com que a pesquisa avançasse e caminhasse em direção à uma maior complexidade, significação e inteligibilidade do estudo de caso. Os instrumentos utilizados na pesquisa, como as dinâmicas conversacionais, a redação e a apresentação de partes de filmes foram imprescindíveis para a realização de grandes elucubrações sobre o tema estudado e na construção da relação com a participante.

Em relação ao que foi discutido a partir do estudo de caso de Jade, pode-se dizer então que seu transtorno mental se configurou subjetivamente a partir de produções subjetivas relacionadas à processos de transfobia que fizeram parte de sua vida, tais como o relacionamento com a família primária, o abandono de sua casa, seus relacionamentos, diversas situações de violência dentro e fora de serviços de saúde mental. À vista da experiência desses processos transfóbicos e normatizadores, não foi possível para ela gerar recursos subjetivos alternativos ao seu sofrimento e fragilidade. Em contrapartida, algo fundamental é que Jade se configura subjetivamente de modo que, muitas vezes, produza sentidos subjetivos relacionados a uma subversão, reflexão e crítica perante a transfobia, a discriminação e a exclusão em seus relacionamentos dentro e fora dos serviços de saúde mental. Assim foi possível afirmar que, sucessivamente, Jade foi se apropriando de uma condição de agente no seu processo de vida.

Ao longo do tempo, Jade começou a fazer parte de um CAPS, a participar das atividades e a construir relações significativas dentro e fora do serviço, que geraram grandes

implicações em sua vida de modo a fundamentar o surgimento de novos recursos subjetivos que possibilitaram uma reconfiguração e uma abertura de novos caminhos que vão além do transtorno mental. Foi possível notar desdobramentos dessa reconfiguração subjetiva, pois Jade começa a se colocar como alguém que reage e tenciona questões normatizadoras, se engaja em diferentes movimentos sociais, a forma como desenvolveu uma abertura a sua família primária, a sua postura ativa dentro do serviço de saúde mental, a ampliação de suas relações sociais, etc. Todos esses aspectos foram se articulando e fazem parte do processo do desenvolvimento subjetivo de Jade, que impactou diferentes esferas de sua vida e gerou alternativas ao sofrimento e fragilização que caracterizavam a configuração subjetiva de seu transtorno mental.

Por fim, existem questões a serem aprofundadas em pesquisas futuras sobre o tema, considerando que não há uma grande quantidade de estudos que englobem o fenômeno da transfobia e os serviços de saúde mental. Ademais, a imersão da pesquisadora em um desses serviços, possibilitou compreender uma série de processos discriminatórios não só em relação aos usuários como também em relação aos profissionais, frisando ainda mais a necessidade do desenvolvimento de novas pesquisas que promovam conhecimento e aprofundamento nesse tema.

Referência Bibliográficas

ALBUQUERQUE, G. A. et al. Homossexualidade e o direito à saúde: um desafio para as políticas públicas de saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 98, p. 516-524, set. 2013.

ALMEIDA, G.; MURTA, D. Reflexões sobre a possibilidade da despatologização da transexualidade e a necessidade de assistência integral à saúde de transexuais no Brasil. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, Rio de Janeiro, n. 14, p. 380-407, ago. 2013.

AMARANTE, P. Reforma psiquiátrica e epistemologia. **Caderno Brasileiro de Saúde Mental**. V. 1, n. 1, p. 1-7, ago. 2009.

BORRILLO, D. A homofobia. In: LIONÇO, T. & DINIZ, D. **Homofobia e Educação: um desafio ao silêncio**. Brasília: Letras Livres EdUnB, 2015, p. 15-46.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei n. 10.216**, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diários Oficial da União, seção 1. Recuperado de: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm>.

BORRALHA, S.; PASCOAL, P. M. Gays Lésbicas e Saúde Mental: Uma revisão sistemática da literatura. **OMNIA**, Portugal, n. 2, p. 43-51, abr. 2015.

CARDOSO, M. R.; FERRO, L. F. Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 32, n. 3, p. 552-563, 2012.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP N.º 01/2018.

DSM V. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

FONSECA, J. V. C. **Corpos (in)desejáveis: o fenômeno da transfobia a partir da perspectiva de pessoas trans e psicólogos/as**. 2018. 103f. Monografia (Graduação) – Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2018.

FOUCAULT, M. **A Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 2004.

_____. **História da Sexualidade**: a vontade de saber. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Editora Graal, 1999.

_____. O sujeito, a subjetividade e o outro na dialética complexa do desenvolvimento humano. In: SIMÃO, L. M.; MARTÍNEZ, A. M. (Orgs.). **O outro no desenvolvimento humano**: diálogos para a pesquisa e a prática profissional em psicologia. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004, p. 1-27.

GONZÁLEZ REY, F. **Pesquisa qualitativa e subjetividade: Os processos de construção da informação**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2005.

_____. **Subjetividade e Saúde: superando a clínica da patologia**. São Paulo: Cortez, 2011.

GONZÁLEZ REY, F. **O Social na Psicologia e a Psicologia Social: a emergência do sujeito**. Petrópolis: Vozes, 2012.

GONZÁLEZ REY, F.; GOULART, D. M.; BEZERRA, M. S. Ação profissional e subjetividade: para além do conceito de intervenção profissional na psicologia. **Revista eletrônica Educação**, v. 39, p. 54-65, 2016.

GONZÁLEZ REY, F. A saúde na trama complexa da cultura, das instituições e da subjetividade. In: GONZÁLEZ REY, F.; BIZERRIL, J. (Org.). **Saúde, cultura e subjetividade**: uma referência interdisciplinar. Brasília: UniCEUB, 2015. p. 9-33.

GONZÁLEZ REY, F.; MORI, V. D. A saúde como processo subjetivo: uma reflexão necessária. **Psicologia: teoria e prática**, v. 14, n. 3, p. 140-152, 2012.

GONZÁLEZ REY, F.; MARTÍNEZ, A. M. El desarrollo de la subjetividade: una alternativa frente a las teorías del desarrollo psíquico. **Revista Papeles de Trabajo sobre Cultura, Education y Desarrollo Humano**, v. 13, n. 2, p. 1-33, 2017.

GOULART, D. M. **Educação, saúde mental e desenvolvimento subjetivo**: da patologização da vida à ética do sujeito. 2017. 254f. Dissertação (Doutorado em Educação) – Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

GOULART, D. M.; GONZÁLEZ REY, F.; TORRES, J. F. P. El estudio de la subjetividade de profesionales de la salud mental: una experiencia en Brasilia. **Athena Digital**, v.19, n.3, p. e2548, 2019.

JESUS, J. G. **Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos**. Goiânia: Ser-Tão/UFG, 2012.

KING, M. et al. Mental health and quality of life of gay men and lesbians in England and Wales. **British Journal of Psychiatry**, London, v.183, p. 552-558, 2003.

MEYER, I. H. Prejudice, Social Stress, and mental health in Lesbian, Gay and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence. **Psychological Bulletin**, v. 129, n. 5, p. 674-697, set. 2003.

NATARELLI, T. R. P. et al. O impacto da homofobia na saúde do adolescente. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 664-670, dez. 2015.

OLIVEIRA, A. M. C.; GOULART, D. M.; GONZÁLEZ REY, F. Processos subjetivos da depressão: construindo caminhos alternativos em uma aproximação cultural-histórica. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 29, n. 3, p. 252-261, 2017.

PERES, W. Violência, Exclusão e Sofrimento Psíquico. In: RIOS, L. F.; ALMEIDA, V. de; PARKER, R.; PIMENTA, C. P.; TERTO JÚNIOR, V. (Org.). **Homossexualidade: produção cultural, cidadania e saúde**. Rio de Janeiro: ABIA – Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS, 2004. p. 116-122.

RONDINI, C. A.; TEIXEIRA FILHO, F. S.; Toledo, L. G. Concepções homofóbicas de estudantes do ensino médio. **Revista Psicologia USP**, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 57-71, Abr. 2017.

SALES, S. R.; PARAÍSO, M. A. O Jovem Macho e a Jovem Difícil: governo da sexualidade no currículo. **Revista Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 38, n. 2, p. 603-625, abr/jun. 2013.

SAMPAIO, L. L. P.; COELHO, M. T. A. D. A Transexualidade na Atualidade: Discurso Científico, Político e Histórias de Vida. In: Seminário Internacional Enlaçando Sexualidades, 3., 2013, Salvador. **Anais**, Salvador: UNEB, 2013. p. 1-12.