

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Transexualidade e famílias: diálogos a partir de contextos grupais

Isabella Alves Azevedo Moré

Uberlândia

2024

Transexualidade e famílias: diálogos a partir de contextos grupais

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia como requisito para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Linha de pesquisa: Processos Psicossociais em Saúde e Educação.

Orientador: Prof. Dr. Emerson Fernando Raserá

Orientanda: Isabella Alves Azevedo Moré

Uberlândia

2024

Ficha Catalográfica Online do Sistema de Bibliotecas da UFU
com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

M845 2024	Moré, Isabella Alves Azevedo, 1997- Transexualidade e famílias: diálogos a partir de contextos grupais [recurso eletrônico] / Isabella Alves Azevedo Moré. - 2024. Orientador: Emerson Fernando Rasera. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Uberlândia, Pós-graduação em Psicologia. Modo de acesso: Internet. Disponível em: http://doi.org/10.14393/ufu.di.2024.452 Inclui bibliografia. Inclui ilustrações. 1. Psicologia. I. Rasera, Emerson Fernando, 1972-, (Orient.). II. Universidade Federal de Uberlândia. Pós- graduação em Psicologia. III. Título. CDU: 159.9
--------------	---

Bibliotecários responsáveis pela estrutura de acordo com o AACR2:

Gizele Cristine Nunes do Couto - CRB6/2091
Nelson Marcos Ferreira - CRB6/3074



ATA DE DEFESA - PÓS-GRADUAÇÃO

Programa de Pós-Graduação em:	Psicologia				
Defesa de:	Dissertação de Mestrado Acadêmico/ número 468, PPGPSI				
Data:	Oito de agosto de dois mil e vinte e quatro	Hora de início:	14:00	Hora de encerramento:	16:00
Matrícula do Discente:	12222PSI013				
Nome do Discente:	Isabella Alves Azevedo Moré				
Título do Trabalho:	Transexualidade e famílias: diálogos a partir de contextos grupais				
Área de concentração:	Psicologia				
Linha de pesquisa:	Processos Psicossociais em Saúde e Educação				
Projeto de Pesquisa de vinculação:	Modos de vida LGBT no Brasil contemporâneo: entrelaçamentos entre biografia e cultura				

Reuniu-se de forma remota, via web conferência, junto a Universidade Federal de Uberlândia, a Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Programa de Pós-graduação em Psicologia, assim composta: Professores Doutores: Laura Vilela e Souza - USP - Ribeirão Preto; Flávia do Bonsucesso Teixeira - FAMED/UFU; Emerson Fernando Rasera, orientador da candidata. Ressalta-se que todos os membros da banca participaram por web conferência, sendo que a Prof.^a Dr.^a Laura Vilela e Souza participou da cidade de Ribeirão Preto - SP, os professores doutores: Flávia do Bonsucesso Teixeira; Emerson Fernando Rasera e a discente Isabella Alves Azevedo Moré Silva participaram da cidade de Uberlândia - MG, conforme a Portaria nº 36, de 19 de março de 2020.

Iniciando os trabalhos, a presidente da mesa, Prof. Dr. Emerson Fernando Rasera, apresentou a comissão examinadora e a candidata, agradeceu a presença do público e concedeu à discente a palavra para a exposição do seu trabalho. A duração da apresentação da discente e o tempo de arguição e resposta foram conforme as normas do Programa.

A seguir o senhor(a) presidente concedeu a palavra, pela ordem sucessivamente, aos(às) examinadores(as), que passaram a arguir o(a) candidato(a). Ultimada a arguição, que se desenvolveu dentro dos termos regimentais, a Banca, em sessão secreta, atribuiu o resultado final, considerando o(a) candidato(a):

Aprovada.

Esta defesa faz parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre.

O competente diploma será expedido após cumprimento dos demais requisitos, conforme as normas do Programa, a legislação pertinente e a regulamentação interna da UFU.

Nada mais havendo a tratar foram encerrados os trabalhos. Foi lavrada a presente ata que após lida e achada conforme foi assinada pela Banca Examinadora.



Documento assinado eletronicamente por **Emerson Fernando Rasesa, Presidente**, em 08/08/2024, às 16:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Laura Vilela e Souza, Usuário Externo**, em 08/08/2024, às 16:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://www.sei.ufu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **5548043** e o código CRC **D43948C6**.

Referência: Processo nº 23117.046305/2024-31

SEI nº 5548043

AGRADECIMENTOS

Assim como na vida, no fazer científico não construímos nada sozinhos. Esse texto tem minha voz e, sobretudo, a voz das várias pessoas que estiveram comigo, tanto na colaboração direta à minha pesquisa, mas também no apoio e presença durante esses anos. Na banca de qualificação, alguém falou que “é o olhar do outro que amplia a gente”, assim, gostaria de agradecer a todos que ampliaram e ampliam meus sentidos e meus caminhos.

Agradeço imensamente ao meu orientador Prof. Dr. Emerson Rasescia pela orientação e, especialmente, por me ensinar coisas valiosas sobre ser pesquisador. Emerson é uma referência enquanto profissional e pessoa. Foi presente, ético, crítico, compreensível, paciente e apostou em mim durante todos os passos da pesquisa e do mestrado.

Agradeço à minha mãe, por ter me ensinado a sonhar e por me inspirar a trabalhar com outras famílias. Nossa relação é meu grande acontecimento e me convida a olhar para a complexidade que é ser mãe e, sobretudo, uma mulher vivendo também pela primeira vez.

Ao meu pai, pelo apoio incondicional aos meus estudos.

À minha família, em especial, àqueles que se fazem presentes.

Ao Davi, meu “irmão urso”, que me traz esperança para o futuro.

Aos colegas do grupo de pesquisa, pelas contribuições ao meu trabalho e por toda a generosidade.

À Fer e ao Djalma, por terem feito do mestrado um processo mais amoroso e divertido.

Ao Zé, por andar junto comigo em todos os caminhos da vida.

À Mariah, por me mostrar as várias formas de amar e por me atender sempre que eu ligo.

Ao Samuel, que me ensinou que família a gente constrói e, por isso, hoje eu tenho um irmão mais velho.

À Teka, pela abertura ao reencontro, por acreditar em mim, por ouvir e acolher meus

desabafos com frequência.

Ao Jardim, por ser quem eu sou, por serem quem elas são, por me ensinarem quais relações eu desejo nutrir e por nunca terem me deixado saber como é não se sentir amada.

À todas as minhas amigadas de Uberaba, que fizeram e fazem eu sentir que tenho um lugar no mundo.

À CAPES, pelo apoio financeiro.

Às famílias que aceitaram participar dos grupos e da pesquisa.

À Liliana e à Manu, que partiram, mas seguem vivas em minhas palavras.

RESUMO

O cuidado em saúde para pessoas trans tem se expandido, incluindo intervenções grupais tanto para a população trans quanto para suas famílias. Este estudo teve como objetivo compreender o desenvolvimento das práticas grupais como forma de cuidado para pessoas trans e analisar as construções de sentidos produzidas em uma sessão de um grupo de apoio para famílias de pessoas trans. Para tanto, foram realizados dois estudos, o primeiro foi uma revisão integrativa da literatura, que indicou que os grupos para pessoas trans geralmente são baseados em abordagens cognitivas/comportamentais e realizados em hospitais, com o objetivo de proporcionar apoio entre pares e discutir temas como autocuidado e autoestima mas com pouco foco na garantia de equidade, acesso, autonomia e transformação social de pessoas trans, apontando para a necessidade de práticas que oferecem um cuidado afirmativo de gênero, coordenadores adequadamente capacitados e atenção a questões de justiça social. O segundo estudo envolveu uma intervenção grupal com famílias de pessoas trans, cujo corpus da pesquisa envolveu uma sessão de grupo com a participação de cinco pessoas e a terapeuta. A análise dos momentos grupais revelou que o grupo funciona como uma prática relacional e discursiva; apontando como os discursos sociais sobre a transexualidade produzem sentidos e posicionamentos que contribuem para a possibilidade ou impossibilidade do apoio. A negociação e ampliação dos sentidos aconteceram por meio das diferenças e questionamentos no grupo, permitindo o apoio entre os participantes. Essas compreensões favoreceram uma reflexão sobre as implicações identitárias e a complexidade da construção de apoio em grupos com famílias de pessoas trans. Os estudos se complementam ao oferecerem uma compreensão, sob diferentes perspectivas, de como proporcionar cuidado a pessoas trans e suas famílias por meio de práticas grupais.

Palavras-chave: Psicoterapia de grupo; Grupos de apoio; Transgeneridade; Pessoas trans; Família

ABSTRACT

Health care for trans people has expanded, including group interventions for both the trans population and their families. This study aimed to understand the development of group practices as a form of care for trans people and analyze the constructions of meanings produced in a session of a support group for families of trans people. Therefore, two studies were conducted, the first was an integrative review of the literature, which indicated that the groups for trans people are usually based on cognitive/behavioral approaches and performed in hospitals, in order to provide peer support and discuss topics such as self-care and self-esteem but with little focus on ensuring equity, access, autonomy and social transformation of trans people, pointing to the need for practices that offer affirmative gender care, adequately trained coordinators and attention to social justice issues. The second study involved a group intervention with families of trans people, whose research corpus involved a group session with the participation of five people and the therapist. The analysis of group moments revealed that the group functions as a relational and discursive practice; pointing out how social discourses on transsexuality produce meanings and positions that contribute to the possibility or impossibility of support. The negotiation and expansion of the senses happened through the differences and questions in the group, allowing support among the participants. These understandings favored a reflection on the identity implications and the complexity of building support in groups with families of trans people. The studies complement each other by offering an understanding, from different perspectives, of how to provide care to trans people and their families through group practices.

Key-words: Group psychotherapy; Support groups; Transgender; Trans people; Family.

Sumário

APRESENTAÇÃO	2
PARTE I	4
Práticas grupais com pessoas trans: uma revisão integrativa da literatura	4
Método	8
Resultados	11
Discussão	22
Considerações finais	27
Referências	29
PARTE II	35
As (im)possibilidades do apoio em grupos com famílias de pessoas trans	35
Método	39
A sessão: As im(possibilidades) do apoio familiar	42
Discussão	54
Considerações finais	59
Referências	61
CONSIDERAÇÕES FINAIS	64

APRESENTAÇÃO

As propostas de cuidado voltadas às pessoas trans vêm sendo ampliadas. Nesse contexto, as práticas grupais surgem como possibilidade de intervenção capaz de promover cidadania e contribuir para a criação de espaços de fortalecimento e ação conjunta. Com o aumento das possibilidades de atuação, surge a necessidade de se investigar os modos como essas formas de cuidado vêm sendo realizadas na prática. Além disso, de acordo com a literatura, o cuidado às pessoas trans tem incluído cada vez mais a participação de suas redes de apoio, especialmente suas famílias. Assim, muitos estudos têm se dedicado a compreender as relações familiares de pessoas trans e seus efeitos no processo de saúde e adoecimento dessa população. Diante desse cenário, o objetivo desse estudo foi compreender como têm sido desenvolvidas as práticas grupais como forma de cuidado voltadas às pessoas trans tal como descritas na literatura da área e analisar as negociações presentes em grupos com famílias de pessoas trans a partir da realização de grupos de apoio.

O interesse nesse tema de pesquisa iniciou-se ainda durante meu processo formativo na graduação, na qual, ao desenvolver meu trabalho de conclusão de curso sobre as redes de apoio social de mulheres trans, notei questões significativas sobre as relações familiares dessas pessoas. Na pesquisa, as participantes experienciaram conflitos no contexto familiar, especialmente na fase de transição e reconhecimento de suas próprias identidades, no entanto, com o decorrer dos anos, essas relações foram ganhando novos contornos e as famílias, principalmente as mães, tornaram-se uma forte rede de apoio social. Os resultados encontrados demonstraram que as relações familiares podem constituir-se como favoráveis à lógica cisgênera, mas também podem proporcionar experiências de suporte e fortalecimento frente às vulnerabilidades, apontando a complexidade dessas relações. Frente a isso, o mestrado foi um caminho para dar continuidade em compreender esses processos de negociações constantes. O desejo pessoal em estudar essa temática envolveu, ainda, outro grande interesse: o trabalho com

grupos. Na contramão de uma psicologia individual hegemônica, as práticas grupais permitem trazer o aspecto relacional e múltiplo do cuidado, possibilitando os processos de dialogia, interação e negociação de sentidos.

A dissertação está organizada em formato de coletânea de artigos e será dividida em dois estudos. Na Parte I, o primeiro artigo intitulado “Práticas grupais com pessoas trans: uma revisão integrativa da literatura” propõe uma revisão da literatura com o objetivo de compreender como têm sido desenvolvidas as práticas grupais como forma de cuidado voltadas às pessoas trans. Posteriormente, a parte II centrou-se no cuidado às famílias, para tanto, foi realizado um grupo de apoio com famílias de pessoas trans com o objetivo de analisar as construções de sentidos produzidos em uma sessão de um grupo para essas famílias.

Os estudos se complementam ao abordar o cuidado às pessoas trans de forma direta e por meio de seus familiares, entendendo que cuidar das famílias é também cuidar das pessoas trans. Além disso, as famílias também passam por mudanças relacionadas à transexualidade ao longo de todo o processo, necessitando, portanto, de apoio e assistência adequadas por parte dos profissionais de saúde. Assim, através das práticas grupais, podemos perceber, em um primeiro momento, como os grupos como forma de cuidado às pessoas trans estão acontecendo e suas implicações práticas e, em um segundo momento, oferecer cuidado às famílias.

Essa pesquisa pretende contribuir com a investigação das práticas grupais voltadas às pessoas trans e novas formas de descrever um grupo de apoio para as famílias, a partir de uma postura metodológica cujo rigor está referido à explicitação de todo o processo de sua construção e cuja principal contribuição será decorrente de sua utilidade e importância para aqueles interessados no debate das questões aqui estudadas. Portanto, os resultados aqui encontrados são, sobretudo, convites para conversas futuras.

PARTE I

Práticas grupais com pessoas trans: uma revisão integrativa da literatura

Group practices with trans people: an integrative literature review

Resumo

O cuidado em saúde das pessoas trans vem sendo ampliado e tem incluído intervenções grupais. Assim, o objetivo desse estudo foi compreender como têm sido desenvolvidas as práticas grupais como forma de cuidado voltadas às pessoas trans. Visando esse objetivo, foi realizada uma revisão integrativa da literatura por meio de buscas nas bases de dados PsycINFO/PEPSIC/BVS-saúde/LILACS/EMBASE/ SciELO/Portal CAPES, em março de 2023. O corpus foi constituído por 18 referências, as quais foram analisadas em 15 dimensões. Os resultados indicaram que os grupos, majoritariamente: eram compostos por mulheres trans e coordenados por psicólogos cisgêneros; eram psicoterapêuticos, semanais, de abordagens cognitivas/comportamentais e realizados em hospitais; tinham objetivos de proporcionar apoio entre pares; conversavam sobre temas relacionados a autocuidado e autoestima. Recomenda-se que os coordenadores estejam adequadamente capacitados, buscando um cuidado afirmativo de gênero e se atentando para questões acerca da justiça social.

Palavras-chave: Grupos psicoterapêuticos; Grupos de apoio; Transgeneridade

Abstract

Health care for trans people has been expanded and has included group interventions. Thus, the objective of this study was to understand how group practices have been developed as a form of care aimed at trans people. Aiming at this objective, an integrative literature review was carried out through researches in the PsycINFO/PEPSIC/BVS-saúde/LILACS/EMBASE/

SciELO/Portal CAPES databases, in March 2023. The corpus consisted of 18 references, the which were analyzed in 15 dimensions. The results indicated that the groups, mostly: were composed of trans women and coordinated by cisgender psychologists; they were psychotherapeutic, weekly, with cognitive/behavioral approaches and carried out in hospitals; had goals of providing peer support; they talked about topics related to self-care and self-esteem. It is recommended that coordinators be properly trained, seeking gender-affirmative care and paying attention to questions about social justice.

Key-words: Psychotherapeutic groups; Support groups; Transgender.

As produções discursivas sobre as sexualidades na sociedade ocidental contemporânea posicionam a cisgeneridade como única possibilidade legítima de experimentação dos gêneros. Tais pressuposições idealizam a cisgeneridade como natural e ideal e sustentam a base que define as vivências fora da cisgeneridade como transtornadas, doentes e inferiores, produzindo consequências amplas direcionadas às pessoas trans. Nesse contexto, embora as pessoas trans não possam ser definidas de maneira restrita e específica, elas podem ser compreendidas como aquelas que não se identificam com a cisgeneridade (Vergueiro, 2016).

Pesquisas documentam experiências de estigma e discriminação relatadas por pessoas trans, sendo a falta de acesso aos cuidados de saúde uma das barreiras comuns, cenário que contribui para o adoecimento físico e psicológico desta população. Além disso, nota-se uma maior vulnerabilização ao que se refere à exclusão decorrente do desemprego, da falta de acesso à moradia e à alimentação, da dificuldade de acesso à educação, lazer, cultura, à ausência de apoio familiar, social e governamental, ocasionando consequências ao longo do curso de vida, incluindo índices elevados de depressão, ideação e tentativa de autoextermínio (Brasil, 2015; Borret et al., 2021).

A partir de tais dados expressivos, nota-se que ainda existem múltiplas narrativas em disputa sobre as identidades trans. Algumas produções discursivas reiteram o olhar pela ótica da patologização, no qual o cuidado é marcado por uma escuta orientada pela norma cisgênera e, por conseguinte, reforçadora de identidades binárias que acabam por suprimir experiências identitárias distintas. Em contrapartida, novos debates sobre as vivências trans para além do discurso psiquiátrico vêm sendo produzidos, enfatizando o acolhimento e a atenção humanizada e um olhar para o cuidado em saúde sensível às demandas dessa população, compreendendo que essas pessoas constroem suas identidades a partir dos mesmos processos que aquelas lidas como naturais (Silva & Galindo, 2021; Vergueiro, 2016).

Em decorrência desse cenário e do aumento significativo de pesquisas sobre pessoas

trans nas últimas duas décadas, as propostas de cuidado vêm sendo ampliadas e podem envolver cirurgias e intervenções específicas relacionadas à transição do gênero, cuidados médicos primários, cuidados em saúde mental, terapias afirmativas e outros. Para além dos serviços assistenciais, as políticas voltadas à população trans devem valorizar uma articulação intersetorial que seja capaz de promover cidadania e contribuir para a criação de espaços de fortalecimento e apoio mútuo. (Silva & Galindo, 2021).

Nesse sentido, as práticas grupais em saúde permitem o reconhecimento do sofrimento compartilhado, ampliando as formas de entendimento e significação do processo saúde e doença e potencializando a organização e ação conjuntas. Além disso, o recurso grupal pode ser utilizado como forma de intervenção nas instituições públicas, contribuindo para a democratização do acesso à saúde e permitindo a participação da comunidade em sua atenção integral (Rasera & Rocha, 2010).

Com relação às práticas grupais com pessoas trans, Miles (2020) destaca que os grupos são considerados um lugar de suporte social, pertencimento à comunidade e ativismo trans. No contexto do trabalho em grupo, descobriu-se que estes forneceram espaços afirmativos e positivos para abordar questões relacionadas à saúde sexual, transição de gênero, resiliência e pertencimento. Ainda, um aspecto importante da literatura sobre grupos com clientes trans é seu foco na justiça social, que se constitui como conceito orientador na afirmação do cuidado de pessoas trans e pode ser entendido como ações destinadas a mudar valores, estruturas, políticas e práticas sociais (Goodman et al., 2004).

Diante disso, consideramos a relevância de pesquisas sobre as práticas grupais com pessoas trans, compreendendo a potencialidade dos grupos para a transformação individual e coletiva. Além disso, não se identificou na literatura a existência de uma revisão acerca das práticas grupais voltada ao cuidado das pessoas trans. Dessa forma, o objetivo foi desse estudo compreender como têm sido desenvolvidas as práticas grupais como forma de cuidado voltadas

às pessoas trans, a partir de uma revisão integrativa da literatura nacional e internacional.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que pode ser entendida como um recurso metodológico que possibilita a sistematização do conhecimento científico e a visualização de novas perspectivas e informações sobre o tema. A partir da formulação de uma pergunta-problema bem definida e de uma metodologia explícita e detalhada, os estudos de revisão da literatura são capazes de identificar, selecionar, avaliar e sumarizar produções científicas já disponíveis. Em consonância, podem apontar mudanças necessárias às práticas profissionais ou recomendações para a realização de outras investigações, visando ampliar a produção do conhecimento (Rodrigues et al., 2022). A apresentação do relato desta pesquisa seguiu os padrões JARS-Qual (American Psychological Association, 2018). Para tanto, os procedimentos metodológicos adotados nesse estudo compreenderam, inicialmente, a elaboração de uma questão norteadora - “Como têm sido desenvolvidas as práticas grupais como forma de cuidado voltadas às pessoas trans?”-, seguida da seleção, análise e discussão das publicações que integraram o corpus.

O processo de levantamento bibliográfico foi realizado através de buscas eletrônicas online, desenvolvido entre os meses de janeiro a março de 2023 nas bases de dados PsycINFO, PEPSIC, BVS-saúde, LILACS, EMBASE, SciELO e Portal de Periódico CAPES. Os critérios considerados para a seleção das bases foi por serem de domínio nacional e internacional, por abrangerem uma ampla gama de produções de artigos científicos, sendo que a primeira e a segunda privilegiam publicações em Psicologia, a terceira, quarta e quinta abrangem o campo da saúde e a sexta e sétima possuem caráter multidisciplinar, com acesso integral às referências. As estratégias de busca foram compostas por descritores extraídos do Descritores em Ciências da Saúde (DECS), Medical Subject Headings (MESH) e Thesaurus of Psychological Index

Terms, que consistem em “group psychotherapy”; “group intervention”; “group”; “group process”; “transgender”; “transexuais”; e “trans”. Para conduzir a busca eletrônica, todos os descritores foram testados em todas as bases de dados, com combinações diversas e respeitando as especificidades existentes.

As buscas ocorreram sem limitações de tempo e independentemente do idioma. Os seguintes critérios de inclusão foram empregados: (1) publicações dedicadas diretamente a trabalhos de grupos como forma de cuidado psicológico, com pessoas trans; (2) publicações no formato de artigos completos em periódicos científicos. Foram desconsideradas publicações dedicadas ao trabalho com grupos focais, grupo controle, estudos randomizados ou entrevistas em grupos, pois consistem de práticas de pesquisa e não são formas de cuidado psicológico.

Inicialmente, os títulos de todas as referências foram checados a fim de descartar duplicidades. A seguir, os resumos das referências selecionadas foram submetidos a uma leitura preliminar e sujeitos à aplicabilidade dos critérios de inclusão. Por fim, foram realizadas leituras na íntegra dos textos selecionados com o objetivo de definir o material que constitui o corpus da pesquisa. As referências selecionadas decorrentes desse processo foram organizadas em fichas para categorização. Por meio da busca nas bases de dados de interesse desta revisão, foi possível recuperar 186 títulos (Figura 1).

O cruzamento dos descritores “group” e “transgender” foi o mais produtivo, pois resultou em 55 referências, excluindo as com duplicidade, sendo 35 na PsycINFO e 20 no Periódico CAPES. Vale destacar que não foram encontradas referências nas bases de dados PEPSIC e EMBASE e poucas foram encontradas na SciELO e LILACS. Do total de 186 referências localizadas, 61 foram descartadas porque configuraram duplicidade. Além disso, foram excluídas as 107 referências que não preenchiam os critérios de inclusão, sendo 47 por não estarem dentro da temática de grupos, 24 por abordarem grupos com outra população alvo, 27 por não abordarem grupos com pessoas trans à nível de intervenção (tratava sobre grupos

focais, entrevistas em grupo, grupo controle e outros) e nove por não terem sido publicadas no formato de artigo (eram livros, capítulos de livros ou dissertação). Assim, o corpus final foi constituído por 18 referências, sendo que apenas 14 possibilitaram analisar com maiores detalhes a organização e metodologia dos grupos. Observa-se a baixa difusão das pesquisas com essa temática e a escassez de discussões que abarque as interfaces entre saúde, práticas grupais e população trans.

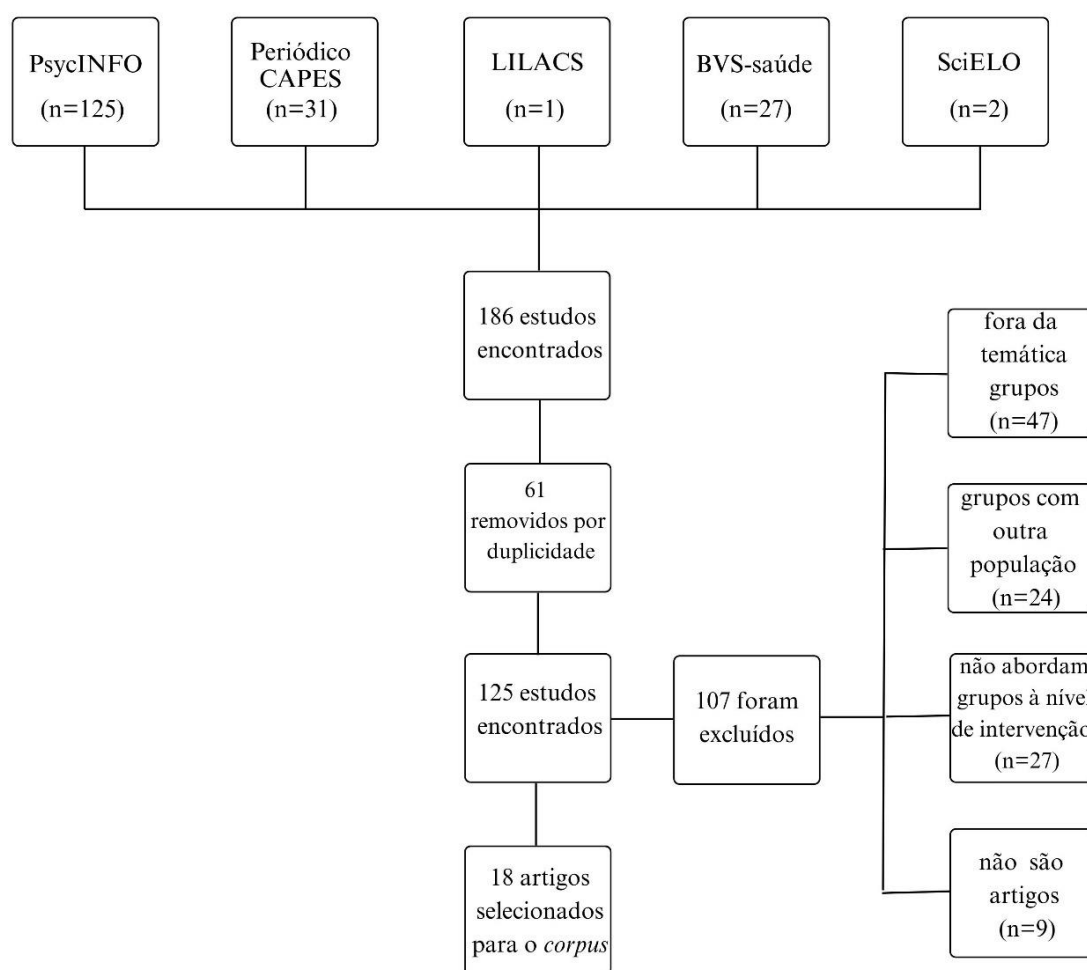


Figura 1. Fluxograma do processo de composição do corpus da pesquisa.

A análise dos estudos, em consonância com a questão norteadora, envolveu as seguintes

dimensões básicas: (1) ano de publicação; (2) área de conhecimento das publicações; (3) país de origem; (4) tipo de estudo; e (5) objetivos da pesquisa. Além disso, foram investigadas dimensões específicas referentes à prática dos grupos realizados: (6) participantes; (7) coordenadores; (8) modalidade grupal; (9) contexto de realização; (10) frequência e duração dos grupos; (11) o embasamento teórico; (12) temas abordados; (13) objetivo dos grupos; (14) procedimentos e técnicas utilizadas; e (15) avaliação dos grupos e recomendação para a prática.

Resultados

Os resultados concernentes às dimensões de análise estabelecidas serão apresentados a seguir. A Tabela 1 apresenta os resultados referente ao ano, área de publicação, país de origem e tipo de estudo. As referências selecionadas foram, em sua maioria, publicadas a partir do ano de 2019, sendo que quatro delas foram publicadas em 2019, duas em 2020, três em 2021 e três em 2022. A publicação de menor ano ocorreu em 2013 e, a partir disso, houve poucas publicações nos anos subsequentes até 2019. Tais dados demonstram que a pesquisa sobre práticas grupais com pessoas TGNC é recente no âmbito da produção científica.

Os resultados relativos à segunda dimensão de análise (área de publicação) apontam que as referências selecionadas foram veiculadas em 18 periódicos científicos, ou seja, cada referência foi publicada em um periódico distinto. Destes, seis são da área de Psicologia, três periódicos são específicos sobre teoria, prática e pesquisa com grupos, três são da área da saúde pública e/ou saúde mental, dois são de especialidades médicas, como psiquiatria, neurologia, clínica geral, dois são periódicos das áreas de gênero e sexualidade, um é da área de serviço social e um possui caráter interdisciplinar. Tais achados sugerem que a veiculação da temática em periódicos científicos vem sendo empreendida em diversas áreas do conhecimento, no entanto, destaca-se a publicação em periódicos de psicologia, especialmente àquelas relacionadas às ciências comportamentais e cognitivas.

Em relação à terceira dimensão de análise (país de origem), faz-se necessário esclarecer que se considerou como país de origem aquele em que as intervenções foram realizadas. Os resultados revelam que o país que originou o maior número de referências foram os Estados Unidos da América, com oito referências, seguido do Brasil, com cinco referências, Reino Unido com duas e França, República Dominicana e Líbano com uma referência cada. Esses resultados refletem o fato de que os Estados Unidos da América, tradicionalmente, lideram os rankings de publicações científicas por países considerando-se as diversas áreas de conhecimento como um todo e, no Brasil, pelo aumento do interesse em pesquisas com a temática relacionada à gênero e sexualidade nos últimos anos. Além disso, para além do foco nas publicações, tais dados podem apontar para a possibilidade desses países ofertarem um maior número de serviços de saúde mental destinados à população trans.

Sobre o tipo de estudo, todas as pesquisas utilizaram metodologias qualitativas, sendo que, majoritariamente, trata-se de pesquisas de intervenção grupal. Cinco estudos se definem como pesquisas de intervenção, quatro estudos como relatos de experiências, três como estudos de caso, dois como estudos teóricos, um como pesquisa-ação, um como estudo narrativo, um estudo descritivo e um como utilizando metodologias participativas. Por um lado, a presença marcante de metodologias ativas (sete estudos de pesquisa-ação, pesquisa intervenção ou participativa) está sustentada na convergência de seus princípios com as metodologias qualitativas, as quais não exigem uma grande estrutura dos serviços de saúde ou um número alto de participantes (como aquelas necessárias para sustentar estudos quantitativos) e sugere, provavelmente, uma busca inclusiva e ética na forma de participação das pessoas trans. Por outro, o destaque de relatos de experiência e estudos de caso (sete estudos) indica a necessidade de ampliação no desenvolvimento de estudos sistemáticos sobre o tema.

No que tange aos objetivos, a maior parte dos estudos procuram explorar e discutir o trabalho de intervenção realizado com foco nas descrições das práticas grupais a partir do ponto

de vista dos profissionais (n=14), enquanto alguns buscam avaliar os sentidos dos grupos para os participantes (n=4). Todas são direcionadas às práticas grupais, com foco na oferta de cuidado, compatíveis com os tipos de estudos identificados anteriormente, mirando coordenadores, participantes e manejos do grupo. No entanto, algumas referências oferecem mais informações sobre os processos e conteúdo dos grupos segundo os profissionais e outros focam nas experiências dos participantes e nas avaliações de viabilidade e aceitabilidade das intervenções. Ainda, os estudos teóricos focam em alguma temática específica a ser discutida a partir das práticas grupais, como considerações éticas a serem consideradas ao trabalhar com transexualidades e um estudo teórico sobre a utilização de uma intervenção híbrida (Transhealth Information Project- TIP) com pessoas trans.

Tabela 1. Ano, área de publicação, país de origem e tipo de estudo

Ano	n	País de origem	n
2013	1	Estados Unidos da América	8
2015	1	Brasil	5
2016	1	Reino Unido	2
2017	2	França	1
2018	1	República Dominicana	1
2019	4	Líbano	1
2020	2		
2021	3		
2022	2		
Área de publicação	n	Tipo de estudo	n

Psicologia	6	Pesquisa de intervenção	5
Saúde pública e/ou saúde mental	3	Relato de experiência	4
Grupos	3	Estudo de caso	3
Medicina	3	Estudo teórico	2
Gênero e sexualidade	2	Pesquisa-ação	1
Serviço Social	2	Estudo narrativo	1
Interdisciplinar	1	Metodologia participativa	1
		Estudo descritivo	1

Em relação às dimensões de análise sobre os grupos realizados, 14 artigos dentre os selecionados possibilitaram observar com maiores detalhes a organização e metodologia dos grupos. Portanto, considerando a relevância de compreender o desenvolvimento do processo grupal, a segunda etapa da análise irá aprofundar as características destes estudos. Inicialmente, nos atentamos às características dos participantes e coordenadores dos grupos, sendo analisados: a identidade de gênero e faixa etária dos participantes e a profissão, identidade de gênero e orientação sexual dos coordenadores, conforme a Tabela 2.

Nesse contexto, sobre a identidade de gênero das pessoas trans que participaram, 76 participantes se autodeclararam mulher trans, 19 como transgêneros, 12 como travestis, 12 como homens trans, 7 como não binário, 6 como pessoas TGNC (pessoas trans e não conformes de gênero) e 1 como trans masculino não binário. Dentre os 146 participantes que foram mencionados nas pesquisas, 13 não tiveram seus gêneros especificados. Observa-se assim que os grupos atenderam, preferencialmente, mulheres trans. Esse resultado pode ser compreendido a partir da reprodução de estereótipos do gênero feminino como voltado ao cuidado, de si e do outro, bem como, pela organização social do movimento de mulheres trans ser mais antigo, em

diversos lugares do mundo. Adiciona-se a isso o fato de que, no Brasil, as primeiras diretrizes para o cuidado em saúde trans eram voltadas apenas às mulheres. Ademais, a faixa etária variava entre grupos com crianças de até 12 anos e grupos com pessoas de até 58 anos, no entanto, a maior parte dos estudos não identificou a faixa etária e/ou as informações eram generalistas em relação à idade, parecendo indicar ser esse um aspecto pouco considerado pelos pesquisadores da área.

A respeito dos coordenadores dos grupos, as profissões referidas eram variadas e consistiam em psicólogos (n=5), estagiários de psicologia (n=4), assistentes sociais (n=3), arteterapeuta (n=1) e psiquiatra (n=1). Poucos coordenadores se identificavam como LGBTQIAP+ (n=3), mulher trans (n=3) e genderqueer (n=1), sendo que a maioria se autodenotava enquanto cisgêneros (n=10) e/ou não era especificado (n=7). Os números indicam que as práticas grupais são realizadas, especialmente, por psicólogos cisgêneros, ou não especificado, apontando que esse também é um aspecto pouco considerado pelos pesquisadores da área.

Tabela 2. Características dos participantes e coordenadores dos grupos

Identidade de gênero dos participantes *	n	Identidade de gênero e orientação sexual dos coordenadores*	n
Mulheres trans	76	Cisgênero	10
Transgêneros	19	LGBTQIAP+	3

Travestis	12	Mulher trans	3
Homens trans	12	Genderqueer	1
Não binário	7	Não especificado	7
TGNC	6		
Trans masculino não binário	1		
Não especificado	13		

Faixa etárias dos participantes**	n	Profissão dos coordenadores	n
Até 12a	6	Psicólogo	5
14a-16a	7	Estagiário de psicologia	4
18a-45a	26	Assistente social	3
30a-54a	36	Terapeuta	2
15a-58a	Não consta	Arteterapeuta	1
Não especificado	82	Psiquiatra	1
		Não especificado	7

*Categoria definidas pelos estudos

Na dimensão referente às características dos encontros grupais, foram analisados aspectos que se relacionam com a forma de organização dos grupos e os processos grupais, como: modalidade grupal, contexto de realização, frequência e duração dos encontros, embasamento teórico, quantidade de participantes, temas abordados, objetivo dos grupos, procedimentos e técnicas utilizadas, avaliação e recomendações para a realização dos grupos (Tabela 3).

Tabela 3. Características dos grupos

Modalidade grupal	n	Contexto de realização	n	Frequência dos encontros	n
Grupos	4	Clínica/hospital universitário	6	Semanal	9
psicoterapêuticos		Equipamento público	1	Quinzenal	2
		de assistência social		Mensal	1
Grupos de apoio	2	Hospital	1	4 sessões anuais	1
Grupos	2	ONGs	1	Não especificado	1
de aconselhamento		Clínica comunitária	1		
Grupos afirmativos	2	Programas sem vínculos	1		
de gênero		institucionais			
Rodas de conversa	1	Serviço nacional de gênero	1		
Oficinas terapêuticas	1	Instituição/casa	1		
Grupo de arte-terapia	1	dos participantes			
Não especificado	1	Não especificado	1		
Quantidade de participantes	n	Duração dos encontros	N	Embasamento teórico	n
5 a 10	9	40min	1	Cognitivo-comportamental	4
10 a 20	4	90min	3	Psicodrama	2
30	1	120min	4	Psicologia social	2
Não especificado	1	180min	1	Arteterapia	1
				Não especificado	5
Temas dos grupos *	n	Objetivos dos grupos	n		

Autocuidado	5	Espaço de apoio	6
e autoestima		Articulação comunitária e	3
Apoio social	4	justiça social	
Assistência à saúde	4	Avaliação da realização e	2
Relações familiares	4	aceitabilidade do grupo	
Transfobia	3	Redução da transmissão do HIV	1
Nome social	2	Suporte e experiências no	
Saúde sexual	2	processo de alteração do nome	1
e reprodutiva		no registro civil	
Relações grupais	2	Grupo mandatário	1
Trabalho	1		
Moradia	1		
Transição de gênero	1		
ISTs	1		

* Um grupo pode trabalhar vários temas e assim a somatória dos temas é maior que a dos grupos realizados.

Em relação à modalidade grupal, observa-se uma maior predominância de grupos psicoterapêuticos (n=4) (Chen, Boyd & Cunningham, 2020; Heck, Croot & Robohm, 2015; Rabain, Vachez-Gatecel, Mendes, Cohen, Brunelle, Poirier, Wielart & Condat, 2021; Torres, Spizzirri, Benatti & Abdo, 2016). Aproximadamente metade dos grupos (n=6) foram realizados em contexto de clínicas ou hospitais universitários (Busa, Wernick, Kellerman, Glaeser, McGregor & Janssen, 2022; Darby, Bolland-Hillesheim, Cervantes & Hitter, 2020; Heck, Croot & Robohm, 2015; Perucchi, Brandão, Mattozo, Zampiêr & Carvalho, 2018; Rabain et al., 2021;

Torres, Spizzirri, Benatti & Abdo, 2016) e a outra metade foram realizados em contextos distintos, como equipamentos públicos de assistência social (n=1), hospital (n=1), ONG (n=1), clínica comunitária (n=1), programas sem vínculos institucionais (n=1), serviços de gênero (n=1) e casa das participantes (n=1). Esses dados sugerem que os grupos têm um caráter fortemente clínico, seja pela modalidade ou pelo contexto realizado.

A frequência e duração dos grupos foram diversas, nove grupos eram realizados semanalmente, seguidos de dois grupos com realização quinzenal, um grupo mensal, um grupo com quatro sessões anuais e um grupo não especificou a frequência dos encontros. Nove grupos tiveram a participação de cinco a dez participantes, quatro grupos com 10 a 20 participantes, um grupo com 30 participantes e um grupo não especificou. Em relação à duração do encontro, quatro grupos tinham 120min de duração, três grupos 90min de duração, um grupo com 40min, um com 180min e cinco não especificaram. Os dados apontam que há predominância de grupos semanais, com duração de 120 minutos e a participação de 5 a 10 pessoas por encontro.

Os grupos eram orientados majoritariamente por teorias cognitivas e comportamentais (n=4) (Busa et al., 2022; Empson et al., 2017; Heck, Croot & Robohm, 2015; Pipkinl, Smith & Shearn, 2022), seguidas de teorias psicodramáticas (n= 2) (Rabain et al., 2021; Torres et al., 2016), psicologia social (n=2) (Moreira & Patelli, 2019; Perucchi et al., 2018), e arteterapia (n=1) (Holder, 2022). No entanto, cinco grupos não especificaram seus embasamentos teóricos, sendo esse o dado mais expressivo. Vale apontar que parece haver uma distinção das bases teóricas a depender do país onde se dá a intervenção. No Brasil, predominam influências da psicologia social e psicodrama, enquanto nos Estados Unidos predominam perspectivas cognitivas e comportamentais.

Os temas abordados foram múltiplos e um mesmo grupo discutiu diversos temas. Os temas consistiram em autocuidado e autoestima (n=5), apoio social (n=4), assistência à saúde (n=4), relações familiares (n=4), transfobia (n=3), nome social (n=2), saúde sexual e

reprodutiva (n=2), relações grupais (n=2), trabalho (n=1), moradia (n=1), transição de gênero (n=1) e ISTs (n=1). Os dados revelam que houve um enfoque para o autocuidado e autoestima. As relações familiares, assistência à saúde e apoio social também foram temas frequentes nos grupos, especialmente o caráter de apoio do próprio grupo realizado. Segundo participantes dos estudos, a experiência de estar em grupo com outras pessoas trans foi um tema relevante a ser discutido. Vale pontuar que o tema do autocuidado e autoestima esteve presente em diferentes tipos de trabalhos, com distintas bases teóricas, enquanto os temas do apoio social, assistência à saúde, nome social, e moradia, estiveram presentes, especialmente, em trabalhos embasados pela psicologia social.

Os objetivos dos grupos consistiram em fornecer um espaço de apoio entre os participantes, compartilhar sentimentos e experiências e proporcionar um espaço de segurança emocional e física para pessoas trans (Amorim et al., 2013; Barrington et al., 2021; Chen et al., 2020; Darby, Bolland-Hillesheim et al., 2020; Holder, 2022; Rabain et al., 2021) (6 estudos); reduzir o isolamento, melhorar a coesão social e a conexão com a comunidade, alcançar articulações comunitárias em busca de justiça social (Heck et al., 2015; Perucchi et al., 2018; Kaplan et al., 2019) (3 estudos); avaliar qualitativamente a realização e a aceitabilidade do grupo (Pipkinl et al., 2022; Busa et al., 2022) (2 estudos). Além disso, um grupo tinha como objetivo a redução da transmissão do HIV (Empson et al., 2017), um grupo tinha como objetivo o suporte e experiências no processo de alteração do nome no registro civil (Moreira & Patelli, 2019) e um grupo era mandatário para pacientes trans que iriam passar por cirurgia de redesignação de gênero (Torres et al., 2016). Tais resultados mostram um reconhecimento da vulnerabilidade e isolamento da população trans, o que motiva práticas grupais voltadas à superação desses desafios, bem como, intervenções dirigidas a problemas de saúde e legais específicos.

Os facilitadores utilizaram técnicas e procedimentos diversos para a condução dos

grupos. Em dois grupos (Holder, 2022; Rabain et al., 2021) foram utilizados recursos artísticos para a facilitação dos encontros, como obras de artes, cenários clínicos, jogos dramáticos. Em três grupos os procedimentos e técnicas utilizadas resumiam-se em deixar os participantes conversarem sobre suas demandas, assim, viabilizavam um espaço aberto que possibilitasse o encontro de pessoas trans nas quais as temáticas tratadas fossem escolhidas por eles (Hatje, 2017; Perucchi et al., 2018; Torres et al., 2016). O restante dos nove estudos não especificou quais foram os procedimentos e técnicas adotadas durante o processo grupal. Tais dados indicam a pouca atenção dispensada pelos autores na descrição do desenvolvimento do trabalho, dificultando a análise e o aprimoramento dessas práticas.

Dois estudos utilizaram questionários anônimos para avaliar a eficácia dos grupos (Busa et al., 2022; Holder, 2022), no entanto, a maioria foram avaliados a partir de entrevistas e/ou feedbacks realizados no próprio contexto grupal (Barrington et al., 2021; Darby et al., 2020; Heck et al., 2015; Moreira & Patelli, 2019; Perucchi et al., 2018; Pipkinl et al., 2022) (6 estudos). As avaliações positivas consistiam nos participantes enxergarem o grupo como parte da rede de apoio e como espaço de pertencimento, apontando a importância de se estar entre pessoas trans e compartilhar experiências que ora os aproximam e ora os distanciam e que, sobretudo, constroem cenários de acolhimento, legitimidade e cuidado. Os participantes relataram que as abordagens adotadas foram relevantes para trabalhar os temas levantados e contaram sobre terem sentido suas demandas contempladas e suas necessidades atendidas, levando em consideração o canal de diálogo e escuta criado. As avaliações negativas referiam-se, normalmente, a fatores de pouco tempo de duração do grupo e quando os grupos ocorriam em contextos predominantemente clínicos.

As recomendações que mais chamaram atenção em termos quantitativos, feitas tanto pelos autores dos estudos quanto pelos participantes, foram em relação a formação dos coordenadores de grupo. Recomendou-se uma abordagem afirmativa para a realização de

grupos com pessoas trans, bem como competências específicas para quem deseja trabalhar com esta população, entendendo as especificidades existentes. Segundo os estudos (Busa et al., 2022; Barrington et al., 2021; Darby et al., 2020; Heck et al., 2015; Pipkinl, Smith & Shearn, 2022; Kaplan et al., 2019) os profissionais precisam ter qualificação e experiência em trabalhar com questões de gênero e sexualidade e com a população trans e não conforme de gênero. Por fim, um estudo (Amorim et al., 2013) sugere a criação de políticas públicas de uma forma mais ampla e que abarque a realização de grupos como forte ferramenta de cuidado em saúde e um (Chen et al., 2020) sugere uma abordagem orientada para a justiça social para a terapia de grupo com pessoas trans.

Discussão

A qualidade de uma pesquisa qualitativa exige a apresentação sistemática de todo seu procedimento e análise, com atenção às questões de reflexividade da pesquisa. Tal trabalho caracteriza-se pela consciência de sua especificidade contextual e teórica e das limitações que isso impõe à sua relevância e aplicabilidade (Willig, 2013). Nesse contexto, os resultados encontrados nessa revisão sugerem que os estudos são pouco sistemáticos e rigorosos, pois relatam somente aspectos gerais dos grupos realizados e oferecem pouca especificação sobre o processo grupal. No geral, poucos estudos relataram de forma minuciosa sobre os grupos, incluindo informações sobre os participantes, coordenadores, procedimentos e técnicas utilizadas. No entanto, algumas informações adquiriram destaque no processo de análise e serão tratadas a seguir.

Os estudos encontrados nesta revisão sugerem que o objetivo dos grupos era majoritariamente de proporcionar um espaço de acolhimento e cuidado. Historicamente, muitos dos grupos com pessoas trans tinham como fim a realização da cirurgia de redesignação, todavia, os estudos apontam um deslocamento de foco, passando do controle para o cuidado, o

que reflete uma mudança de lógica na assistência às pessoas trans. Consonante à lógica do cuidado, Matsuno e Israel (2018) propõem que o trabalho em grupo com clientes trans pode mostrar melhorias significativas, incluindo apoio social, pertencimento à comunidade e ativismo.

No entanto, Vieira et al. (2019) discutem que o cuidado em saúde para pessoas trans é confundido, ainda, com tutela e está sob discursos de acolhimento, proteção, inconformidade e com foco no sofrimento experienciado. Nessa direção, poucos trabalhos desta revisão destacam um cuidado em direção à autonomia, ao descentramento da cisgeneridade como norma e estão significativamente engajados com a transformação social. Com isso, destaca-se a importância de se atentar para como os grupos estão sendo produzidos, fundamentados e quais entendimentos sobre o cuidado eles sustentam.

Os resultados encontrados expressam que o cuidado à população trans é recente e salientam a necessidade da ampliação dos serviços de saúde sob outras óticas. Vale destacar que apenas em 2018 houve a retirada da classificação da transexualidade como transtorno mental da 11ª versão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas de Saúde (CID). No cenário nacional, somente em 2011 criou-se a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (Brasil, 2011) e em 2013 a portaria que ampliou o Processo Transexualizador no SUS (Brasil, 2013). Tais políticas, ainda que garantam o acesso às pessoas trans aos serviços de saúde, se sustentam em lógicas patologizantes de cuidado.

Nesse contexto, embora a lógica do cuidado esteja em transformação, algumas práticas ainda podem refletir abordagens psicopatológicas. O foco na “cura” de pessoas que não estão em conformidade com a cisgeneridade é exemplo de intervenções e práticas que foram utilizadas ao longo da história no cuidado psicológico de pessoas trans. Isso ocorre porque a história do tratamento psicológico de pessoas trans é frequentemente marcada por processos cisnormativos que, devido a suas interpretações patologizantes, promovem a exclusão e

dificultam o acesso dessa população a contextos de cuidado (Jesus et al., 2023; Vergueiro, 2016). Nesse sentido, para além da retirada dos códigos descritivos que determinam prescrições, é preciso dar espaço para práticas afirmativas que considerem a transexualidade como direito e não como manifestações psicopatológicas ou inadequadas.

No contexto deste estudo, apenas três trabalhos tiveram como objetivo a criação do grupo como forma de ativismo e justiça social. A perspectiva da justiça social informa que não são as pessoas trans que estão doentes, mas que as definições rígidas, o binarismo de gênero e a cisheteronormatividade que produzem uma série de adoecimentos. Dentro desse contexto, o trabalho com a justiça social envolve mudanças de práticas sociais que sustentam situações de injustiça, inequidade e exclusão e as necessidades das pessoas trans passam a ser enquadradas em termos de equidade, acesso e participação social (Goodman et al., 2004).

Ainda, os resultados apontaram que os grupos são predominantemente clínicos e acontecem em contextos de hospitais universitários. Dickey e Loewy (2010) relatam que muitos grupos ocorrem em hospitais públicos e apontam que a realização dos encontros nesse contexto pode transmitir a ideia de apoio ao modelo biomédico e os participantes podem não se sentir confortáveis no local, devido à construção histórica da patologização da transexualidade e as inúmeras experiências de violência que ainda persistem dentro de instituições de saúde, incluindo a realização de práticas inadequadas com pessoas trans.

O contexto da realização dos grupos vai ao encontro dos tipos de práticas que estão sendo sustentadas. As abordagens cognitivas e comportamentais, que sustentam a maioria dos trabalhos em grupos nos estudos, são muitas vezes implementadas em contextos clínicos que visam a eficiência e a eficácia. Ao priorizar intervenções padronizadas, objetivistas, e aplicáveis em diversos contextos, as abordagens cognitivas e comportamentais podem sustentar a ideia de neutralidade em ciência e evitar o engajamento com questões de justiça social, que exigem um posicionamento ativo e crítico contra as desigualdades sociais. Em contraste, abordagens que

incorporam a justiça social demandam que os profissionais de saúde mental considerem as questões sociais e econômicas que perpetuam a opressão e trabalhem para promover mudanças coletivas para além da intervenção individual com foco na autoestima (Goodman et al., 2004).

Além disso, a predominância de abordagens cognitivas e comportamentais nos Estados Unidos, em comparação com a ênfase em perspectivas sociais no Brasil, pode estar associada às diferenças estruturais dos sistemas de saúde de ambos os países. Nos EUA, onde o sistema de saúde é majoritariamente privado, as práticas terapêuticas frequentemente dependem de financiamentos de instituições privadas que têm interesses específicos, muitas vezes priorizando abordagens que podem ser facilmente padronizadas e aplicadas em larga escala, como as terapias cognitivas e comportamentais. Essas práticas são vistas como mais "objetivas" e "mensuráveis", o que facilita a captação de recursos e o desenvolvimento de pesquisas dentro desse sistema (Nascimento, 2013, Souza et al., 2023).

Por outro lado, no Brasil, onde o sistema de saúde é predominantemente público e regido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), as práticas terapêuticas tendem a estar mais alinhadas com os princípios do SUS, que enfatizam a integralidade do cuidado e a promoção da saúde coletiva. Isso reflete uma maior ênfase nas abordagens sociais e comunitárias, que buscam entender o paciente dentro de seu contexto social e cultural, promovendo práticas que visam a transformação social e a inclusão, características centrais nas políticas de saúde pública do país (Nascimento, 2013, Souza et al., 2023).

Assim, diante do cenário apresentado e dados os desafios e complexidades do cuidado psicológico com pessoas trans, um dos caminhos para práticas éticas e adequadas é o treinamento e formação na prestação de cuidados afirmativos às pessoas trans, assim como apontam os estudos. De acordo com a APA (2015), os entendimentos que os profissionais têm a respeito das identidades de gênero podem afetar a qualidade dos serviços oferecidos e a construção de uma relação terapêutica com o cliente. Nesse sentido, os profissionais precisam

ser encorajados a examinar suas crenças pessoais em relação ao gênero e sexualidade, estereótipos de gênero e identidades trans além de identificar lacunas em seus próprios conhecimentos e limitações no processo formativo (APA, 2015).

A Association for Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Issues in Counseling (2009) apontam algumas competências para o trabalho com clientes transexuais que incluem: autonomia e envolvimento dos membros do grupo no planejamento do tratamento, reconhecimento do poder, privilégio e opressão dentro do grupo e consciência de como as próprias identidades do líder (gênero e outros fatores sociodemográficos) podem afetar o processo de grupo. Nesse caminho, a World Professional Association for Transgender Health (2022) também sugere competências para profissionais de saúde mental e oferecem padrões para promover assistência à saúde e orientar o tratamento de pessoas que experimentam variabilidade de gênero, como o foco na educação continuada, treinamento supervisionado e conhecimento sobre identidades e expressões de gênero.

A identidade de gênero dos coordenadores também foi citada como fator importante nos grupos. Embora a maioria seja cisgênero, os estudos apontaram que, para os participantes, é importante que os coordenadores sejam pessoas trans ou, no mínimo, da comunidade LGBTI+. Os resultados encontrados em um estudo de revisão bibliográfica (Netto & Rasera, 2023) indicaram que, para além do investimento na formação profissional, a convivência com pessoas LGBTI+ é considerada um aspecto relevante no cuidado à essa população. Além disso, profissionais que se identificam como parte da comunidade tendem a apresentar maiores competências afirmativas. Ainda, o desenvolvimento do profissional enquanto um aliado sugere uma postura afirmativa que possibilita ir além de práticas individualizantes no cuidado à saúde, endossando o compromisso do profissional como agente de transformação social (Netto & Rasera, 2023). Assim, os grupos coordenados por pessoas LGBTI+ podem promover

outras formas de cuidado, sensível à cultura local e potencialmente promotora de organização política e ação social da população trans.

Considerações finais

A análise dos artigos selecionados aponta que eles foram publicados nos últimos 10 anos, são predominantemente estadunidenses e publicados em revistas de psicologia. Os estudos consistiram em relatos de experiências ou intervenções grupais e tinham como objetivo explorar e discutir o trabalho de intervenção realizado com foco nas descrições das práticas grupais a partir do ponto de vista dos profissionais ou avaliar os sentidos dos grupos para os participantes. Os resultados indicaram que a maioria dos grupos eram compostos por mulheres trans e coordenados por profissionais da psicologia que se autoidentificavam enquanto cisgêneros. Observou-se que há predominância de grupos psicoterapêuticos, de frequência semanal, orientados por perspectivas cognitivas/comportamentais e que eram realizados em contextos hospitalares.

Os objetivos dos grupos focaram majoritariamente em fornecer um espaço de apoio entre os participantes. As avaliações consistiam em como os participantes enxergaram o grupo como parte da rede de apoio e como espaço de pertencimento. Os estudos recomendavam uma abordagem afirmativa para a realização de grupos com pessoas trans, competências específicas para quem deseja trabalhar com esta população, bem como a criação de políticas públicas de uma forma mais ampla que abarque a realização de grupos como ferramenta de cuidado em saúde e uma abordagem de grupos orientada para a justiça social.

Com isso, a análise dos estudos sobre o cuidado psicológico em grupos com pessoas trans revela uma mudança significativa, embora ainda marcada por desafios e contradições. A transição de uma lógica de controle para uma de cuidado reflete uma mudança importante, mas as práticas descoladas de cuidados afirmativos e sem foco em transformações sociais ainda

persistem. A necessidade de formação contínua dos profissionais, o engajamento com a justiça social e a valorização da diversidade nas equipes de cuidado surgem como caminhos essenciais para promover práticas mais éticas e adequadas. À medida que o campo avança, é crucial que as intervenções sejam cada vez mais sensíveis às realidades e necessidades das pessoas trans, promovendo, assim, não apenas seu bem-estar, mas também transformações sociais e coletivas.

As poucas informações sobre os procedimentos, técnicas utilizadas e o processo grupal dificultaram a análise sobre os padrões encontrados nos grupos e como os grupos com pessoas trans vêm sendo realizados. A diversidade de formas e nomenclaturas de prática grupal também dificultaram a busca e seleção de artigos. Ainda, nota-se que apesar da crescente disponibilidade de pesquisas que examinam o cuidado afirmativo à saúde mental com pessoas trans, poucas investigações têm sido dedicadas ao trabalho com grupos. Observa-se, assim, que são poucos estudos, recentes, qualitativos, apontando para um caráter ainda emergente desse campo de prática e estudo.

A revisão da literatura realizada aponta que as intervenções de cuidado psicológico com pessoas trans devem ser fundamentadas em uma abordagem afirmativa e comprometida com a justiça social. As práticas grupais podem possibilitar um espaço de compartilhamento e apoio mútuo, mas é preciso sustentar uma postura crítica e se atentar aos objetivos específicos do grupo (para que? para quem?), as competências do coordenador (postura afirmativa e formação adequada) e a configuração do grupo (incluindo a escolha de um local seguro e acessível). As implicações deste estudo apontam a necessidade de promover e financiar práticas grupais na atenção à saúde ambulatorial e hospitalar para a população trans. Tais práticas, quando comprometidas socialmente, podem contribuir para a equidade, o acesso e a autonomia das pessoas trans.

Referências

- American Psychological Association. (2015). Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. *American Psychologist*, 70(9), 832–864.
- American Psychological Association. (2018). Qualitative Meta-Analysis Reporting Standards. *Journal Article Reporting Standards*. Recuperado em 07 de julho de 2023 de <<https://apastyle.apa.org/jars/qualitative>> .
- Amorim, S. M. G., Vieira, F. de S., & Brancaleoni, A. P. (2013). Percepções acerca da condição de vida e vulnerabilidade à saúde de travestis. *Saúde Em Debate*, 37(98), 525–535.
- Association for Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Issues in Counseling. (2009). *Competencies for Counseling Transgender Clients*. Recuperado em 12 de julho de 2023 de <www.counseling.org/docs/default-source/competencies/algbtic_competencies.pdf?sfvrsn=d8d3732f_12>.
- Barrington, C., Davis, D. A., Gomez, H., Donastorg, Y., Perez, M., & Kerrigan, D. (2021). "I've Learned to Value Myself More": Piloting an Adapted Multilevel Intervention for Transgender Women Sex Workers Living with HIV in the Dominican Republic. *Transgender Health*, 6 (3), 148-155. <https://doi.org/10.1089/trgh.2020.0058>
- Borret, R. H., Oliveira, D. O. P. S. de, Amorim, A. L. T., & Baniwa, B. A. (2021). Vulnerabilidades, interseccionalidades e estresse de minorias. In Ciasca, S. V., Hercowitz, A., Junior, A. L. (Ed.). *Saúde LGBTQIA+ : práticas de cuidado transdisciplinar*. (1a. ed., Cap 8, pp.60-72). Santana de Parnaíba, SP: Manole.
- Botta, A. A., Holmes-Maxwell, T., & Williams, C. R. (2021). Reflections on virtual group work with transgender and gender diverse youth during the pandemic. *Social Work with Groups*, 44(2), 111-116. <https://doi.org/10.1080/01609513.2020.1868693>
- Brasil, Ministério da Saúde. (2015). *Transexualidade e travestilidade na saúde*. Brasília, DF.

- Recuperado em 12 julho de 2023 de < <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/mis-37562> >.
- Brasil. (2008). *Portaria n. 1.707, de 18 de agosto de 2008*. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o processo transexualizador, a ser implantado nas unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Recuperado em 12 de julho de 2023 de < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0457_19_08_2008.html >.
- Brasil. (2011). *Portaria Nº 2.836 de 1 de dezembro de 2011*. Institui a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Ministério da Saúde. Brasília-DF.
- Brasil. (2013). *Portaria n. 2.803, de 19 de Novembro de 2013*. Redefine e amplia o processo transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Recuperado em 12 de julho de 2023 de < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html >.
- Busa, S., Wernick, J., Kellerman, J., Glaeser, E., McGregor, K., Wu, J., & Janssen, A. (2022). A Descriptive Case Study of a Cognitive Behavioral Therapy Group Intervention Adaptation for Transgender Youth With Social Anxiety Disorder. *The Behavior therapist*, 45(4), 135–141.
- Chen, E. C., Boyd, D. M., & Cunningham, C. A. (2020). Demarginalizing stigmatized identities of transgender and gender nonconforming individuals through affirmative group therapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 70(4), 552–578. <https://doi.org/10.1080/00207284.2020.1755291>
- Darby, E. M., Bolland-Hillesheim, K., Cervantes, A., & Hitter, T. L. (2020). Ethical Considerations in Group Work with Transgender/Gender Diverse Clients. *International Journal of Group Psychotherapy*, 70(4), 579-598. <https://doi.org/10.1080/00207284.2020.1787173>

- Dickey, L. M., & Loewy, M. L. (2010). Group Work With Transgender Clients. *The Journal for Specialists in Group Work*, 35(3), 236-245.
- Empson, S., Cuca, Y. P., Cocohoba, J., Dawson-Rose, C., Davis, K., & Machtinger, E. L. (2017). Seeking Safety Group Therapy for Co-Occurring Substance Use Disorder and PTSD among Transgender Women Living with HIV: A Pilot Study. *Journal of psychoactive drugs*, 49(4), 344–351. <https://doi.org/10.1080/02791072.2017.1320733>
- Goodman, L. A., Liang, B., Helms, J. E., Latta, R. E., Sparks, E., & Weintraub, S. R. (2004). Training Counseling Psychologists as Social Justice Agents: Feminist and Multicultural Principles in Action. *The Counseling Psychologist*, 32(6), 793–836. <https://doi.org/10.1177/0011000004268802>
- Hatje, L. F. (2017). Transformando vidas: um relato de experiência da construção de um grupo de pessoas trans. *Diversidade e Educação*, 5(1), 57–64. <https://doi.org/10.14295/de.v5i1.7387>
- Heck, N. C., Croot, L. C., & Robohm, J. S. (2015). Piloting a psychotherapy group for transgender clients: Description and clinical considerations for practitioners. *Professional Psychology: Research and Practice*, 46(1), 30–36. <https://doi.org/10.1037/a0033134>
- Holder, J. (2022). Creating an online arts journaling group for trans clients. *International Journal of Art Therapy*, 27(2), 82-90. <https://doi.org/10.1080/17454832.2021.1991966>
- Jesus, M. K. M. R. de., Moré, I. A. A., Querino, R. A., & Oliveira, V. H. de. (2023). Experiências de mulheres transexuais no sistema de saúde: visibilidade em direção à equidade. *Interface (Botucatu)*, 27. <https://doi.org/10.1590/interface.220369>
- Kaplan, R. L., El Khoury, C., Lize, N., Wehbe, S., & Mokhbat, J. (2019). Feasibility and Acceptability of a Behavioral Group Support Intervention Among Transgender Women: A Sexual and Mental Health Mixed-Methods Pilot Study in Beirut, Lebanon. *AIDS*

- education and prevention: official publication of the International Society for AIDS Education*, 31(3), 246–258. <https://doi.org/10.1521/aeap.2019.31.3.246>
- Martinez, O., Lopez, N., Woodard, T., Rodriguez-Madera, S., & Icard, L. (2019). Transhealth Information Project: A Peer-Led HIV Prevention Intervention to Promote HIV Protection for Individuals of Transgender Experience. *Health & social work*, 44(2), 104–112. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlz008>
- Matsuno, E., & Israel, T. (2018). Psychological Interventions Promoting Resilience Among Transgender Individuals: Transgender Resilience Intervention Model (TRIM). *The Counseling Psychologist*, 46(5), 632–655. <https://doi.org/10.1177/0011000018787261>
- Miles, J. R. (2020). Introduction to the special section on group psychotherapy and gender identity. *International Journal of Group Psychotherapy*, 70(4), 540–551. <https://doi.org/10.1080/00207284.2020.1791716>
- Moreira, M. I. C., & Patelli, C. F. (2019). TranspareSer: Autonomia e Exercício de Direitos de um Coletivo de Pessoas Transexuais. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 39(0). <https://doi.org/10.1590/1982-3703003228497>
- Nascimento, L. (2021). *Transfeminismo* (1a ed.). São Paulo, SP: Jandaíra.
- Nascimento, I. J. do. (2013). Healthcare Systems in Brazil and the United States: A Comparative Analysis. [Dissertação de Mestrado, Kennesaw State University]. Theses and Capstone Projects. <https://digitalcommons.kennesaw.edu/etd/567/>
- Netto, J. V. D., & Rasera, E. F. (2023). *A capacitação de psicólogos para o cuidado da população LGBTI+*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Uberlândia]. Repositório Institucional da Universidade Federal de Uberlândia. <http://orcid.org/0000-0003-3036-123X>
- Oransky, M., Burke, E. Z., & Steever, J. (2019). An Interdisciplinary Model for Meeting the Mental Health Needs of Transgender Adolescents and Young Adults: The Mount Sinai

- Adolescent Health Center Approach. *Cognitive and Behavioral Practice*, 26(4), 603-616. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2018.03.002>
- Perucchi, J., Brandão, B. C., Mattozo, B. G., Zampiêr, L. S., & Carvalho, H. S. B. de. (2018). A Utilização De Metodologia Grupal Em Pesquisa-Ação Participativa Com Travestis E Transexuais. *Psicologia em Pesquisa*, 12(2), 36-46. <https://doi.org/10.24879/2018001200200177>
- Pipkinl, A., Smith, A., & Shearn, C. (2022). Transition needs compassion: A thematic analysis of an online compassion-focused therapy group in a gender service. *Mindfulness*, 13(), 1510-1520. <https://doi.org/10.1007/s12671-022-01893-9>
- Rabain, N., Vachez-Gatecel, A., Mendes, N., Cohen, D., Brunelle, J., Poirier, F., Wielart, J., & Condat, A. (2021). Dispositifs groupaux dans l'accompagnement des enfants transgenres et/ou en questionnement à l'endroit de leur identité de genre : revue de la littérature et expérience d'un dispositif innovant. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 69(7), 358-368. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2021.05.005>
- Rasera, E. F., & Rocha, R. M. G. (2010). Sentidos sobre a prática grupal no contexto de saúde pública. *Psicologia Em Estudo*, 15(1), 35–44. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722010000100005>
- Rodrigues, A. S. P., Sachinski, G. P., & Martins, P. L. O. (2022). Contribuições da revisão integrativa para a pesquisa qualitativa em Educação. *Linhas Críticas*, 28. <https://doi.org/10.26512/lc28202240627>
- Silva, K. M. da, & Galindo, W. C. M. (2021). Considerações sobre o cuidado em saúde no Processo Transexualizador. *Cadernos De Gênero E Diversidade*, 7(3), 30–55. <https://doi.org/10.9771/cgd.v7i3.43556>
- Souza, B. R., Lopes, G. C. D., & Barbosa, F. C. (2023). Análise comparativa entre os sistemas de saúde Norte Americano, Reino Unido e Brasileiro na atenção primária de

saúde. *Contribuciones a las ciencias sociales*, 16(2), 578–591.

<https://doi.org/10.55905/revconv.16n.2-008>

Torres, R. R. A., Spizzirri, G., Benatti, E. T., & Abdo, C. H. N. (2016). Psicoterapia pré- cirúrgica em grupos de homens e mulheres transexuais participantes do processo transexualizador. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 24(2), 2-16. <https://doi.org/10.15329/2318-0498.20160015>

Vergueiro, V. (2016). Pensando a cisgeneridade como crítica decolonial. In Messeder, S., Castro, M. G., & MOUTINHO, L. (Orgs). *Enlaçando sexualidades: uma tessitura interdisciplinar no reino das sexualidades e das relações de gênero* (pp. 249-270). Salvador: EDUFBA. <https://doi.org/10.7476/9788523218669.0014>

Vieira, E. S., Pereira, C. A. S. R., Dutra, C. V., & Cavalcanti, C. S. (2019). Psicologia e Políticas de Saúde da População Trans: Encruzilhadas, Disputas e Porosidades. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39(), 161-173. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003228504>

Willig, C. (2013). *Introducing qualitative research in psychology*. England: Open University Press.

World Professional Association for Transgender Health. (2022). *Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People*. Recuperado em 14 de agosto de 2024 < <https://www.wpath.org/soc8/chapters> >.

PARTE II

As (im)possibilidades do apoio em grupos com famílias de pessoas trans

The (im)possibilities of support in groups with families of trans people

Resumo

As famílias de pessoas trans participam do processo de cuidado em saúde dessa população, devendo ser igualmente assistidas por profissionais de saúde. As intervenções grupais têm sido apontadas dentre as possibilidades de cuidado com famílias, apesar dos poucos relatos presentes na literatura. Assim, o objetivo da pesquisa foi analisar o processo de construção de sentidos produzidos em uma sessão de um grupo de apoio para famílias de pessoas trans. Participaram da sessão cinco familiares, além da terapeuta. A análise se deu por meio de delimitações temático-sequenciais e pelos conceitos de dialogismo e posicionamento. Os resultados permitiram compreender o grupo em termos relacionais e discursivos, apontando como os discursos sociais sobre a transexualidade produzem sentidos e posicionamentos que contribuem para a possibilidade ou impossibilidade do apoio. As reflexões colaboram para pensar as implicações identitárias e o apoio familiar, construído na e através da situação grupal.

Palavras-chave: Terapia familiar; Psicoterapia de grupo; Transexualidade; Construcionismo social.

Abstract

Families of trans people participate in the health care process of this population, and should also be assisted by health professionals. Group interventions have been pointed out among the possibilities of caring for families, despite the few reports in the literature. Thus, the objective of the research was to analyze the process of building meanings produced in a session of a support group for families of trans people. Five family members participated in the session, in

addition to the therapist. The analysis was made through thematic-sequential delimitations and the concepts of dialogism and positioning. The results allowed to understand the group in relational and discursive terms, pointing out how social discourses about transsexuality produce meanings and positions that contribute to the possibility or impossibility of support. The reflections assist in the thought of identity implications and family support, built in and through the group situation.

Keywords: Family therapy; Group psychotherapy; Transgender; Social constructionism.

Pessoas trans e suas famílias podem enfrentar desafios ao vivenciarem a transição de gênero em meio às expectativas sociais da heteronormatividade e cisgeneridade, de modo que, juntamente com a pessoa trans, a família também transiciona. O transicionar em família diz respeito aos processos relacionais, às mudanças e aos desafios da transexualidade nas relações cotidianas (Braz et al., 2020; Novo, 2021). Dentre as mudanças enfrentadas pelas famílias, destacam-se a adaptação à mudança de nome, às transformações corporais, a adequação ao novo gênero, os ajustes no relacionamento conjugal, a ruptura ou distanciamento de outros membros familiares, às negociações escolares, a vida no espaço público, o acompanhamento em consultas médicas e ambulatoriais e à adaptação das rotinas e dinâmicas familiares (Nogueira, 2020; Silva et al., 2021).

Nesse cenário, as famílias mencionam a necessidade de tempo para assimilar e compreender as mudanças da transexualidade, bem como a desvinculação das expectativas construídas em relação à vida de seus filhos e filhas. Ainda, as famílias são confrontadas com responsabilidades distintas das vivenciadas pelas famílias de pessoas cisgêneras, como o enfrentamento de discriminações e preconceitos dirigidos às identidades de gênero de seus filhos(as) e acusações que questionam a legitimidade do exercício de suas paternidades e maternidades (Nogueira, 2020; Silva et al., 2021). Assim, tal como as pessoas trans, suas famílias devem ser igualmente assistidas por profissionais de saúde.

Dentre as possibilidades de cuidado com famílias, as intervenções grupais têm sido apontadas como potentes promotoras de saúde. O grupo possibilita trazer o aspecto dinâmico, relacional e de múltipla autoria no processo de produção de sentidos. Assim, constituem-se como um espaço de construção contínua no qual as famílias ganham possibilidades para redescreverem suas relações a partir de uma visão conjunta, negociando sentidos uns com os outros e possibilitando a redescrição de problemas (Rasera & Japur, 2001).

Intervenções grupais realizadas com pais de pessoas trans apontam que o grupo permite

aos participantes desenvolverem uma compreensão mais complexa sobre a diversidade de gênero e as necessidades de seus filhos e filhas, tornando-os mais aptos a lidar com as incertezas relacionadas ao processo de transição. O grupo também pode proporcionar espaços para que os participantes compartilhem suas dúvidas e experiências com outras famílias, facilitando o processo de compreensão da situação vivida (Caldarera et al., 2020; Ceglie & Thummel, 2006; Rabain, 2021).

Assim, o cuidado em grupo às famílias mostra-se importante para que elas sejam acompanhadas em todo o processo de mudança e para que possam cuidar de seus membros, mudando a ênfase de como as famílias fracassam para como elas podem produzir cenários de cuidado e de novas negociações, pensando que o apoio se evidencia como um modo importante de construir e manter as relações (Novo, 2021; Paulino, 2020).

No entanto, buscas realizadas em periódicos científicos sinalizam que ainda há poucos estudos sobre o cuidado em saúde de famílias de pessoas trans, especialmente, envolvendo a realização de grupos, apontando um cenário ainda recente de prática e pesquisa. As pesquisas existentes têm se concentrado em trabalhos em grupos com famílias onde pessoas trans também participam, havendo poucas pesquisas realizadas exclusivamente com as famílias (Caldarera et al., 2020; Ceglie & Thummel, 2006; Hillier & Torg, 2019; Rabain, 2021; Smidova, 2016). Nesse contexto, sustentamos que as famílias não devem ser vistas apenas como parte do suporte às pessoas trans, mas que suas necessidades também devem ser reconhecidas e atendidas integralmente, como pessoas que têm direito ao cuidado. Portanto, esta pesquisa mostra-se relevante para ampliar os debates sobre o tema, inspirar a inclusão das famílias nas propostas de cuidado às pessoas trans e contribuir para as práticas em grupos com essas famílias.

Com isso, o objetivo dessa pesquisa foi analisar o processo de construção de sentidos em uma sessão de um grupo de apoio para famílias de pessoas trans, especificamente no que se refere às (im)possibilidades do apoio familiar, explicitando as múltiplas negociações que se

produzem no processo de mudanças da transexualidade e no de ser mãe/pai de filhos(as) ¹trans.

Método

Trata-se de uma pesquisa qualitativa pautada na perspectiva construcionista social de ciência. A pesquisa construcionista produz um deslocamento da preocupação com a produção do conhecimento Verdadeiro da Realidade para o interesse em compreender como as pessoas sustentam determinadas formas de descrição nas conversas das quais participam e como elas dão sentido ao mundo em que vivem (Rasera & Guanaes-Lorenzi, 2021).

O contexto

A sessão estudada é parte dos grupos de apoio para famílias de pessoas trans realizados como parte dessa pesquisa no período de julho a dezembro de 2023 em uma cidade de Minas Gerais. A escolha em trabalhar com grupos se deu a partir do entendimento de que a troca entre os participantes pode permitir o reconhecimento das semelhanças e a reflexão sobre as diferenças nas situações trazidas, reconhecendo as bases sociais do sofrimento e criando condições para ações coletivas. Os grupos foram realizados em sala cedida por uma entidade profissional, em local de fácil acesso à população. O recrutamento dos participantes foi realizado por meio de divulgação da pesquisa junto à população trans e serviço de saúde a ela destinado, sendo utilizados cartazes, folders e mensagens em linha de transmissão.

Foram realizados 18 encontros grupais, com caráter aberto, de apoio, heterogêneo, com frequência semanal e com duração de aproximadamente 90 minutos. Nesse período, participaram oito pessoas, membros de cinco famílias diferentes. Foram trabalhados temas que os/as participantes levantaram no dia do encontro. Os grupos foram mediados por uma

¹ Optamos pela utilização dos pronomes binários para se referir aos filhos(as) trans em sintonia como as mães/pais se referiam a eles(as) nas sessões.

psicóloga e pesquisadora, a qual teve a função de estimular conversações dialógicas. O objetivo dos grupos foi criar um espaço de apoio entre os/as participantes, acolhimento e reflexividade sobre as questões trazidas.

A condução das sessões foi orientada pela perspectiva construcionista social, que entende o grupo como um contexto relacional em constante construção, capaz de promover certos tipos de conversa. O foco se desloca de conceitos que buscam fatores internos e na visão de grupo como um fenômeno unitário e totalizante, para uma atenção e análise dos processos conversacionais (Rasera, 2018).

Antes do início de cada encontro grupal, a pesquisadora apresentou e obteve a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, bem como os dados para caracterização sociodemográfica dos/das participantes. Foram garantidas as condições de sigilo, confidencialidade e conforto necessários aos participantes, que poderiam expressar livremente o desejo de interromper a participação na pesquisa.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição à qual os autores estão vinculados, sob o parecer nº 6.777.957 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética - CAAE nº 68839722.4.0000.5152, atendendo às exigências da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

A sessão escolhida e a construção do corpus da pesquisa

Os procedimentos de constituição do corpus consistiram no registro áudio-gravado das sessões grupais e construção de um diário de campo. Realizou-se uma análise comparativa das sessões a partir das categorias de: composição dos grupos, conteúdo, clima afetivo, padrão de interação e impressões do terapeuta (Rasera & Japur, 2001). Dentre as sessões, uma explicitava algo que nas outras era implícito: a negociação das diferenças na construção do apoio familiar.

Esta sessão, então, foi escolhida para uma análise intensiva, focada em cada enunciação do processo grupal.

Análise dos dados: delimitações temático-sequenciais

O processo de análise de dados se deu a partir de delimitações temático-sequenciais (Rasera & Japur, 2001). Para tanto, a análise do material foi realizada a partir de cinco passos: 1) leitura exaustiva da transcrição da sessão escolhida; 2) análise sequencial do material transcrito; 3) construção dos eixos temático e processual, nos quais o eixo temático concentra-se nos conteúdos das conversas grupais, enquanto o eixo processual destaca a ação promovida entre os participantes em cada conversa sobre esses conteúdos, ou seja, o que as pessoas fazem ao conversar sobre algo; 4) construção de delimitações temáticos-sequenciais, nas quais foram definidas sequências de momentos da interação grupal que indicam como se dão algumas formas de construção dos sentidos; e 5) análise das posições e jogos de posicionamentos, com o objetivo de compreender como as pessoas vão construindo posições identitárias no interior de cada momento. Trata-se, portanto, de uma microanálise da interação grupal, a qual privilegia o foco no processo grupal.

Teoricamente, a análise foi orientada pelos referenciais construcionistas sociais baseados em uma visão narrativa do self, investigando os momentos interativos nos quais sentidos e pessoas se constroem, através dos conceitos de dialogismo (Bakhtin, 1999) e posicionamento (Davies & Harré, 1990). Bakhtin (1999) destaca a centralidade da linguagem na vida humana e aponta a noção de dialógico ou de dialogicidade. Para o autor, é impossível pensar o sujeito fora das relações, assim, nenhum sentido é dado a priori, sendo criado no processo das complexas relações dialógicas de uns com os outros. Com isso, Bakhtin evidencia que o discurso não é individual: ele se constrói entre pelo menos dois interlocutores que, por sua vez, são seres sociais; e se constrói como um “diálogo entre discursos”. Assim, é preciso

considerar as relações do discurso com o contexto sócio-histórico ou com o “outro”; o discurso como um “tecido de muitas vozes” que se entrecruzam e o caráter ideológico dos discursos (Barros, 2005). O conceito de posicionamento (Davies & Harré, 1990) aponta que a produção de sentido é sempre uma produção discursiva do self, ou seja, sempre que estamos realizando práticas discursivas estamos fazendo construções identitárias. Ao falarmos sobre algo, estamos fazendo algo e construindo nossa identidade naquele contexto. Assim, os posicionamentos são múltiplos e mutáveis, na medida que são sustentados pelas inúmeras narrativas que dão sentido aos nossos enunciados.

A sessão: As (im)possibilidades do apoio familiar

O contexto da sessão analisada foi o típico do projeto. Foi a 15ª sessão realizada no período, com duração de 1h24min e estiveram presentes cinco participantes: Roberto, Rosa, Maria, Lúcia e Giovana, além da terapeuta.

Giovana: Familiar de Estrela (jovem trans, 14 anos). Mulher, cisgênera, branca, 35 anos e é enfermeira. É a 3ª sessão que participa. Não é casada, nem tem outros filhos.

Lúcia: Familiar de Eduardo (jovem trans, 19 anos). Mulher, cisgênera, branca, 60 anos e é aposentada. Casada com Márcio e mãe de Eduardo. Além do Eduardo, Lúcia é mãe de mais 4 filhos, sendo que três são filhos de seu marido em outro casamento. É a 4ª sessão que participa.

Maria: Familiar de Michel (jovem trans, 22 anos). Mulher, cisgênera, branca, 51 anos e é psicóloga. Casada com Cláudio e mãe de Michel e Aline. É a 7ª sessão que participa.

Roberto: Familiar de Luís (jovem trans, 13 anos). Homem, cisgênero, branco, 54 anos e é administrador. Casado com Rosa e pai do Luís e Ana. É a 12ª sessão que participa.

Rosa: Familiar de Luís (jovem trans, 13 anos). Mulher, cisgênera, branca, 45 anos e é administradora. Casada com Roberto e mãe de Luís e Ana. É a 14ª sessão que participa.

Terapeuta: Mulher, cisgênera, branca, 26 anos e psicóloga formada há um ano no

momento das realizações do grupo.

A sessão será apresentada conforme os eixos de análise construídos. Assim, em um eixo denominado processual, analisaremos a sessão, em seus diversos momentos, enquanto uma tentativa de “buscar respostas/ buscar apoio” entre os participantes do grupo. Esta análise se objetiva concretamente através do estudo de dois eixos temáticos das conversas dos participantes: “as mudanças da transexualidade” e “ser mãe/pai de filhos(as) trans”. Concomitante à criação destes eixos, a sessão foi dividida em oito momentos, através de delimitações temático-sequenciais. Estes momentos são marcados por questões orientadoras que implicam um desenvolvimento temático específico. Estão apresentados a seguir segundo a ordem cronológica da sessão.

Momento 1- Reencontrando-se: compartilhando experiências recentes

Todas as pessoas presentes já haviam participado do grupo ao menos uma vez, portanto, todos se conheciam e não houve a necessidade de realizar o contrato grupal novamente. É típico de grupos sem definição temática a priori que os participantes comecem trazendo assuntos dos quais queiram conversar ou contando sobre algum acontecimento da semana. Em todas as sessões, a pergunta disparadora era “O que vamos conversar hoje?” e, nesse sentido, o encontro se iniciou com Lúcia contando sobre alguns acontecimentos da semana.

Lúcia: Eu fui a Brasília e eu vi meu filho dar aula para duas mães que participam do Mães pela Diversidade. Aí, como o Eduardo [filho de Lúcia] vai fazer a cirurgia [de mastectomia], eu tinha muita dificuldade, estava ainda estava muito ansiosa assim. Ele chamou elas pra fazer um bate-papo. (...) E aí a gente aproveitou e trocou....algumas trocas. Ela [as mães que participam do Mães pela Diversidade] contou como foi, quando foi o início, como contou com a família. Então, a gente teve algumas oportunidades.

Lúcia se posiciona como Lúcia-que-tinha-dificuldade e Lúcia-que-estava-ansiosa com relação aos processos de transição de seu filho, trazendo uma temática para ser trabalhada no grupo.

Momento 2- Construindo (in)certezas: a cirurgia de mastectomia

A terapeuta inaugura esse momento questionando especificamente Lúcia. O objetivo é abrir contexto para a participante falar com o grupo sobre as ansiedades e dificuldades trazidas por ela no momento anterior.

Terapeuta: Lúcia, como que... eu lembro que você tinha falado que você tava um pouco angustiada...(...) Como que tá isso agora que tem uma data? (...)

Lúcia: Assim, mas eu vou falar pra você que depois que conversei com a mãe do Otávio...que eu vi, assim, foi bem tranquilo, eu fiquei mais tranquila. Porque eu acho assim também, muita da minha ansiedade era, assim...se desse algum problema, né? (...) E assim, a primeira conversa que eu tive com Eduardo sobre isso, eu perguntei “como que vai ser pra você? tirar todo o seu seio? como você vai se sentir?”. O médico também, na nossa consulta perguntou, sabe? se ele tá firme, né? Que queria fazer, porque não tinha volta. “Você não vai se arrepender?” Aí ele respondeu pra mim assim “Ó, você teve as suas escolhas, algumas você foi feliz, outras você também tenha se arrependido. Se isso acontecer no futuro, foi uma escolha minha...eu não vou me arrepender, mas se eu me arrepender não foi porque você me deu ou não me deu apoio, foi porque foi a minha escolha”

Nesse momento, o discurso social do “arrependimento” entre pessoas trans e suas várias implicações identitárias e para a cuidado em saúde parece circunscrever o sentimento de ansiedade e sofrimento trazido por Lúcia, um discurso de que as mudanças corporais são

“irreversíveis” e que podem ser fonte de problemas e questionamentos no futuro. Assim, Lúcia se apresenta como Lúcia-que-tem-questionamentos mas, posteriormente, Lúcia se posiciona como Lúcia-que-está-tranquila, em decorrência das experiências positivas que ouviu das outras mães e dos seus filhos trans. Ainda, o posicionamento de Lúcia parece estar associado ao posicionamento de Eduardo-que-irá-banciar-as-suas-escolhas, independente dos desdobramentos destas no futuro. É na articulação entre os discursos sociais e os mútuos posicionamentos, entre Lucia, as outras mães, o médico e Eduardo, que os sentidos são produzidos. Não se questiona o discurso social, mas se constrói a possibilidade de apoio.

Momento 3- Construindo (in)certezas: arrependimentos e apoio familiar

Nesse momento, ampliando o tema do momento anterior, Giovana interroga o grupo: “E essas histórias de pessoas que se arrependeram de fazer essas coisas? Existem? Eu sei que existe, mas qual que é a proporção? Você tem ideia disso?” Ao perguntar, a Giovana-que-tem-dúvidas aparece, trazendo o discurso social do “arrependimento” novamente. Nesse contexto, o questionamento da participante parece ter dupla intencionalidade: o de questionar as certezas do processo da transexualidade e o de investigar os outros pais/mães sobre as suas escolhas ao apoiarem seus filhos. Em seguida, a terapeuta pede ajuda ao grupo para contar à Giovana sobre uma conversa que aconteceu em outra sessão sobre as certezas e incertezas e Roberto compartilha:

Roberto: É, a gente relatou que, o Luís por exemplo, que é o nosso filho, hoje a gente arrisca 99,9% de que a gente está dando o passo certo. E se esse 0,01 correr, a gente vai assumir consequências junto com ele.

Roberto, ao contar isso, se posiciona como Roberto-que-apoia. O posicionamento de Roberto não responde se existem ou não pessoas trans que já se arrependeram de fazer a cirurgia, mas retoma uma discussão importante: a de que esse pai apoiará seu filho ainda que

haja arrependimento de suas escolhas.

Posteriormente, Maria e Lúcia ampliam essa discussão: a de que o apoio é um processo conjunto.

Maria: Se tá errando, tá errando por amor. Eu fico pensando que quem não tem a oportunidade de ter um apoio né?! de tirar, ou de colocar o silicone, ou vai, né, pro meio dos clandestinos, nossa, como é sofrido gente. Porque a gente sofre junto com o filho, né? A gente sabe que o pai e a mãe tá do lado, né? Não é aquela coisa também de “assuma as consequências e depois você vai se virar sozinho” Não... “pode ir comigo! Nós vamos juntos! Se mudar, a gente tá com você”. É muito diferente.

[...]

Lúcia: O Eduardo sempre foi...Liz sempre foi uma menina muito tranquila, feliz, alegre, com 13 anos ela entrou para dentro do quarto (...) e dentro desse quarto ela se cortou e ela pensou em suicídio. Um dia que ela me contou que queria fazer a transição eu falei “isso vai te fazer feliz?”, ela falou “vai”. “É isso que você quer?”, “É assim que eu quero, eu vou me sentir feliz.” “Então, a partir de hoje, eu não estou aceitando. Mas eu vou mudar meu pensamento”

Ao falar, Maria se posiciona como a Maria-que-sofre-junto e a Maria-que-muda-junto se for necessário. Lúcia fortalece a ideia de mútua implicação ao construir novamente um posicionamento a partir do posicionamento de seu filho. Assim, Lúcia se coloca como Lúcia-que-muda na medida em que seu filho se posiciona como Eduardo-que-pensa-em-suicídio e, portanto, a lógica de posicionamento do filho e da mãe se alinham novamente. Aqui, os participantes começam a construir que o apoio é possível para além das certezas ou incertezas: ele é possível na medida em que os próprios filhos se posicionam de determinada maneira.

Posteriormente, as famílias dão continuidade às conversas das certezas e da aceitação:

Maria: Eu acho que o que dá certeza então é a gente saber que o filho vai ser feliz

Lúcia: Pensa assim...como é que eu não ia aceitar se ela não pensava nem em viver?

Maria: Gente, aquela frase que eu já ouvi tanto “prefiro um filho morto do que um filho gay” Eu prefiro um filho gay do que um filho morto. Eu prefiro um filho trans ou um filho morto? Eu prefiro o meu filho.

Lúcia: Não, eu em momento... em momento nenhum eu quero...

Maria: Isso já foi dito muito, já foi falado muito...”Eu quero meu filho morto”

Roberto: Eu quero meu filho vivo e feliz.

Nessa interação, o discurso social da “morte à população LGBT”, imputada ou auto-infligida, que violenta e compromete a saúde mental e a vida, surge como ameaça e demanda novas respostas dos participantes. Há uma mudança no jogo de posicionamentos: o que faz com que os familiares apoiem não é mais a certeza da escolha de seus filhos, mas se eles vão estar vivos e felizes. Assim, as famílias começam a se posicionar como: Maria-que-tem-certeza; Lúcia-que-aceita; Maria-que-prefere-o-filho-vivo; Roberto-que-quer-o-filho-vivo-e-feliz.

Momento 4- Afirmando o apoio familiar e ensinando o cuidado

Nos caminhos das posições de apoio, Maria compartilha uma novidade com o grupo:

Maria: Ó, ontem o Michel me falou uma coisa que eu fiquei super feliz, falou “mãe, preciso te contar uma coisa aqui, eu tô namorando, um rapaz” “Jura?” Porque nessas idas e vindas, ficava sempre assim, “ninguém me quer, não é pra valer”. Ai falei pro Michel, fiquei que, assim...Ué, que bom, né? Tá se sentindo amado, correspondido. (...)

Fiquei feliz porque é um momento de solidão por muito tempo.

Giovana: Então essa pessoa que ele ta namorando é um homem cis?

Maria: É

[...]

Giovana: Só não pode esquecer...isso que eu preocupo, só não pode esquecer que um homem trans engravida.

Maria: Sim.

Giovana: Né, e às vezes eu fico preocupada lá em casa. Porque o Arthur [Estrela], às vezes, leva a menina cis, entendeu? Às vezes não é uma menina trans, mas...assim

Maria: Tem que ter cuidado do mesmo jeito.

Ao compartilhar, Maria se posiciona como Maria-que-apoia-o-namoro-do-filho, afirmando, dessa forma, o apoio ao filho em suas escolhas, inclusive na escolha sobre com quem ele se relaciona. Na medida que Maria vai falando, a Giovanna-que-questiona aparece novamente. No entanto, com o decorrer da conversa, também aparece a Giovana-que-se-preocupa. No contexto dos discursos sociais, ainda existem dificuldades no entendimento das orientações sexuais de pessoas trans, no entanto, nesse momento, as famílias se engajam em conversas que reconhecem as múltiplas orientações sexuais de seus filhos, entendendo a diferença entre orientação sexual e identidade de gênero e a possibilidade de seus filhos se relacionarem com outros gêneros.

Momento 5- Entre escolhas de mães/pais e escolhas de filhos(as)?

Nesse momento, a terapeuta faz um questionamento ao grupo e a conversa caminha para a questão das escolhas:

Terapeuta: Estamos indo pra vários caminhos na conversa, né? A gente tava falando da questão da certeza e aí a Maria até ofereceu uma interpretação, de que na verdade a certeza é o amor, né? (...)

[...]

Roberto: A situação é a única coisa que a gente não ama [...] eu se pudesse escolher eu

não iria abraçar isso. Eu não quero que o meu menino seja... minha filha seja um menino trans, entendeu? Então, essa situação é genuína. Por exemplo, se eu pudesse escolher, não seria dessa forma. Agora, eu vivo a situação, procuro me adaptar a ela pelo amor que eu sinto ao Luís. Ao Luís, que era Vitória. Vitória é nome de registro, não existe mais. Então, por exemplo, quando eu vou apresentar meu filho para alguém, eu sei que é o Luís. Eu já estou dando conta de falar, claramente, é o Luís.

[...]

Lúcia: Mas não é uma escolha da gente, né? Como que eu posso escolher o que meu filho vai ser?

Rosa: Não é da gente, nem deles.

Lúcia: Nem deles.

A partir da pergunta da terapeuta, o Roberto-que-não-escolheria-um filho-trans aparece e, posteriormente, o Roberto-que-se-adapta-por-amor também. Em seguida, aparecem Lúcia-que-questiona-se-cabe-aos-pais-escolherem e Rosa-que-questiona-se-os-filhos-escolhem. Aqui, os pais/mães começam a se questionar mutuamente sobre a questão das suas escolhas e a de seus filhos, o que permite que eles reflitam sobre seus posicionamentos, convidando à transformação dos sentidos. Ainda, o “discurso romântico sobre a parentalidade”, de pais/mães que instintivamente amam e protegem sua prole, e o da “sexualidade como opção”, como algo que as pessoas racionalmente decidem como exercê-la, se entrecruzaram na produção de um cuidado que se adapta e aceita.

Momento 6- Entre lutos e mudanças: a possibilidade de apoiar os(a) filhos(a)

A terapeuta faz um questionamento e as famílias começam a falar sobre como é ser pai/mãe de filhos(as) trans:

Terapeuta: E como que vocês lidam com isso? [...] Como que vocês pensam nisso?

Lúcia: Nem penso...[risada]

Rosa: Para mim, o que acontece? É como se você estivesse pegado aqui e rasgado assim na bruta, porque não teve preparação. (...) Porque eu falo assim, eu acho que eu sou uma mãe trans, por quê? Por que? (...) Porque quando eu penso assim, será que o meu filho tá bem? Será que ninguém vai ter preconceito? (...) E até chegar esse ponto de você falar assim, do seu cuidado em relação à vida do seu filho, você dilacera, você chora, você dói, em todos os sentidos. (...) É o que eu senti enquanto essa vivência. De ter que deixar o Luís nascer. E aí você fala assim “não pode falar luto” pode sim, porque você tem que viver um luto, de falar assim “não tem mais a Vitória”

Roberto: Deixou de existir a Vitória e nasceu o Luís com 9, 10 anos. (...) A Vitória e o Luís é a mesma pessoa, é o mesmo ser humano. Então agora é só adaptar a situação pro Luís.

Maria: Eu acho que o luto é da imagem, mas não do sentimento. É como se fossem rasgar uma imagem, como se tivesse rasgando uma foto [...] Quando, na primeira vez que eu fui numa loja que era uma camiseta masculina, o cara ficou olhando, eu fiquei olhando o cara. Sabe? É, tipo, então assim, nossa, veio uma força. Mas aí veio uma força pra gente tentar trilhar junto, né?

[...]

Lúcia: (...) Eu não vejo que, como se diz, não morreu pra mim a Raquel, aquela menina que eu tanto quis, que eu amei que cresceu e hoje eu amo o Eduardo do jeito que ele é. (...) Mas a Raquel ainda está lá, vai sempre ficar lá. Vai ter sempre aquele lugarzinho dela, aquele amor, aquele carinho, aquela questão de fazer as coisas juntas. Ela vai estar lá.

Aqui, o discurso psicológico “da mudança como luto”, da transformação que implica perdas, muitas vezes, utilizados para significar a experiência de pais/mães com filhos trans é afirmada e questionada na conversa entre os membros do grupo. Com isso, Rosa se posiciona como Rosa-que-perdeu-uma-filha, Rosa-que-vive-um-luto-na-transição e Rosa-que-deixa-o-filho-nascer. Nesse momento, a apresentação insistente do “nome morto”/ nome de registro de seus filhos marca a negociação sobre o sentido de transição. Em contrapartida, Lúcia-que-não-perdeu-uma-filha aparece e, conseqüentemente, atribui outro sentido para o processo de transição: o de que está vivendo uma mudança e não um luto, assim, se posiciona enquanto Lúcia-que-vive-uma-mudança. Essas diferenças não implicam na impossibilidade do apoio, ainda que os sentidos atribuídos aos processos sejam diferentes, o apoio é possível. Nesse momento, a diferença entre as perspectivas convive e não gera rupturas no grupo. Explora-se a diferença e mantem-se o apoio entre os participantes. Além disso, Rosa-que-é-uma-mãe-trans, Roberto-que-se-adapta e Maria-que-segue-junto aparecem, apontando para a construção do apoio familiar e como algo que os pais/mães e os filhos fazem juntos. Assim, a possibilidade de apoio se constrói na relação entre os pais/mães no grupo e destes(as) com seus filhos(as).

Momento 7- Entre lutos e mudanças: a impossibilidade de apoiar os(a) filhos(a)

Distanciando-se dos relatos e posicionamentos de apoio familiar apresentados na sessão, Giovana inicia esse momento compartilhando como é ser mãe (solo) de uma menina trans:

Giovana: Eu me considero, diante de tantos depoimentos lindos maravilhosos, uma pessoa não evoluída. Porque pra mim foi várias vezes eu conversando com Deus, eu pedi que (...) ele não fosse uma mulher trans [respira fundo]. (...). No momento que eu descobri do Arthur (...) então eu não estava emocionalmente preparada para assumir esse lado dele. (...). ...que eu falo pra ele, né “não tem problema ser uma mulher trans, mas você não precisa se embasar numa mulher trans que precisa se prostituir. Você

pode se embasar numa Erika Hilton, uma deputada que tem postura (...) teve um dia que foi tão desesperador que eu tomei 30 comprimido de antriptilina, em 24 horas fui parar na UAI. Então assim, a vida parece muito maravilhosa para essas mães que falam assim, mas pra mim não tá sendo, não sei quando que vai passar a ser.

Nesse momento, a diferença que o grupo já vinha explorando se torna explícita e aponta um tensionamento: a impossibilidade de apoiar a filha. Na narrativa de Giovana, aparecem diversos posicionamentos: Giovana-que-não-é-evoluída; Giovana-que-não-estava-emocionalmente-preparada; Giovana-que-tenta-autoextermínio; Giovana-que-não-vive-uma-vida-maravilhosa. No processo de transição familiar, diferentes possibilidades de vivência da transexualidade feminina entram em disputa: a mulher trans que se prostitui e a mulher trans que é ativista respeitada. Giovana é a única mãe de mulher trans na sessão e, na sua fala, demonstra os impasses das regulações sociais de gênero e o controle da sexualidade feminina. Os discursos sociais cisheteronormativos que classificam e hierarquizam o sexo e o gênero, produzindo a ideia de que existem “bons trans”, e, novamente, o discurso romântico da parentalidade, se articulam e atravessam os sentidos e posicionamentos possíveis para Giovana nesse momento do processo grupal.

Momento 8– Do apoio familiar ao apoio entre os participantes de sessão

Nesse momento, todas as participantes compartilham histórias pessoais ou oferecem apoio para Giovana:

Rosa: Por mais que a gente tente se colocar no lugar do outro, nunca vai ser igual.

Lúcia: Nunca vai.

Rosa: Porque o que você vive, a sua vivência com o Arthur, por mais que a gente pense, nossa, é difícil e tal, mas assim, o que você sente é só o que você sente.

Lúcia : E você tem direito de sentir. Não pense você que você não tem o direito de sentir. Você tem que viver e sentir isso. Tá tudo certo. É assim que você tem que pensar. Você vai vencer, isso vai crescer. Ele vai amadurecer, o tempo vai passar. E ele vai...
[....]

Maria: Eu acho que aqui assim, cada um faz o melhor que pode. Você está fazendo o seu melhor. Você vem, você está persistindo, e entrando em contato com essas coisas tão difíceis, você está fazendo o seu melhor. (...) Apesar de ser difícil, tá se dispondo. Não tá se negando, não tá se recusando, não tá se omitindo. Então, diminui essa carga de culpa que tem em cima de você. Que você tá fazendo muita coisa. Tá ótimo.

Giovana: Nasce uma mãe, nasce uma culpa.

Roberto: Ele vai amadurecer um pouco...ele ainda está nessa idade, essa mágoa...acho que na medida que isso for passando vai facilitar um pouco pra você.

Há uma tentativa unânime dos participantes em apoiar Giovana, através do compartilhamento de suas histórias pessoais de superação, palavras acolhedoras e até no fato de todos usarem o nome de registro/nome morto da filha de Giovana para afirmar apoio a ela. Se a possibilidade de acolher a diferença no grupo até o momento era implícita nos diálogos, aqui ela se torna explícita e os posicionamentos vão em direção ao apoio de Giovana: Rosa-que-tenta-se-colocar-no-lugar-do-outro; Rosa-que-afirma-que-cada-um-sente-uma-coisa; Lúcia-que-diz-que-está-tudo-certo; Maria-que-afirma-que-cada-um-faz-o-que-pode; Roberto-que-acredita-que-as-coisas-vão-facilitar, Lúcia-que-acredita-que-Giovana-vai-vencer. Além disso, o próprio grupo começa a construir alguns posicionamentos para Giovana: Giovana-como-alguém-que-persiste; Giovana-que-não-está-se-recusando; Giovana-que-está-fazendo-seu-melhor; Giovana-que-está-se-dispondo; Giovana-que-faz-muita-coisa.

Diferentemente dos momentos anteriores, em que o grupo iniciava a exploração da diferença, a exposição da impossibilidade do apoio fez com que o grupo abandonasse qualquer

possibilidade de contraposição e passasse a se dedicar ao apoio à participante que, por fim, se posiciona como Giovana-que-sente-culpa. A culpa parece estar relacionada com os discursos sociais sobre a maternidade, que geralmente é idealizada como experiência gratificante e natural para as mulheres, reforçando estereótipos de gênero e a expectativa de que as mulheres desejam ser mães. Nesse momento, o grupo aposta no apoio à Giovana. Parece ser necessário sustentar o relacionamento e a participação de Giovana no grupo para que qualquer conversa sobre mudança na relação com Estrela pudesse acontecer no futuro.

Discussão

A partir da análise da sessão, pôde-se perceber que os eixos temáticos e processuais operaram em um processo de mútua determinação nos processos dialógicos entre os participantes. Ao falarem sobre os temas, as famílias se engajavam em tentativas de buscar respostas e apoio, processos que orientaram o movimento grupal. No grupo, houve um duplo sentido sobre a construção do apoio: enquanto o tema que se construía eram as possibilidades e impossibilidades do apoio aos filhos, o que os pais/mães estavam fazendo era buscar, também, apoio entre si.

Diversos foram os temas que apareceram na sessão: a cirurgia de mastectomia; os possíveis arrependimentos; as certezas e incertezas; os relacionamentos amorosos e sexuais de seus filhos/filhas; as mudanças enfrentadas na transição; o luto; à quem pertence as escolhas; como é ser mãe e pai de filhos/filhas trans, a possibilidade e impossibilidade de apoiarem seus/suas filhos/filhas. Os temas foram compondo um movimento dialógico (Bakhtin, 1999) a partir das interações entre os participantes e os discursos sociais da transexualidade e da parentalidade.

Esta sessão exemplifica como o discurso é formado como um diálogo com outros discursos ou “vozes”; dessa forma, cada ato de fala está cheio de assimilação e reestruturação

dessas várias vozes. Trata-se de um processo denominado polifonia: vozes que "dialogam" dentro do discurso (Bakhtin, 1999). Portanto, quando as famílias conversavam, elas não estava apenas repetindo outros discursos, mas articulando diálogos polifônicos, construídos historicamente e socialmente sobre os temas referidos.

Os discursos, por sua vez, participam da construção identitária ou do self. Na medida em que o enunciador acessa um modo preferencial de falar, ele demarca modos de descrição de si. Cada enunciador, ou falante, tem acesso a certas possibilidades de discurso que são considerados preferenciais ou normativos em determinados contextos. Essas preferências são influenciadas por fatores culturais, sociais e históricos e, ao escolherem uma forma de falar, a pessoa escolhe uma forma de se descrever e se apresentar no mundo (Apóstolo et al., 2017; Davies & Harré, 1990).

Uma forma de análise do processo da construção identitária nas interações pode ser realizada por meio do estudo dos jogos de posicionamentos, nos quais o falar e o fazer são inseparáveis (Davies & Harré, 1990). Na sessão analisada, a discussão de determinados conteúdos implicou na produção de certos posicionamentos frente ao grupo: Rosa-que-perdeu-uma-filha; Giovanna-que-questiona; Roberto-que-se-adapta-por-amor; Lúcia-que-aceita; Maria-que-prefere-o-filho-vivo e outros. Cada posicionamento refere-se à uma construção identitária que a pessoa sustentou dentro de determinado momento do grupo.

Nos jogos de posicionamento, Davies e Harré (1990) expõem que os posicionamentos podem ser interativos, em que uma pessoa posiciona a outra ou reflexivos, em que a própria pessoa se posiciona. No momento seis, Rosa fala sobre suas experiências e se posiciona como Rosa-que-é-uma-mãe-trans, essa identidade surge a partir de um posicionamento reflexivo, no qual a própria participante constrói durante o momento interativo com o grupo. Já no momento oito, a identidade de Giovana surge como Giovana-como-alguém-que-persiste; Giovana-que-não-está-se-recusando; Giovana-que-está-fazendo-seu-melhor e é construída pelo próprio

grupo pelo processo de posicionamento interativo. Assim, na sessão, as participantes se constroem mutuamente a partir do discurso, afirmando algumas identidades, questionando outras e propondo outras ainda.

Ainda, os posicionamentos são moldados pelas possibilidades discursivas disponíveis. Isso significa que a identidade depende do contexto discursivo e não é apenas uma questão de escolhas individuais ou internas, mas também de acesso e conformidade aos modos discursivos disponíveis em um dado contexto social e cultural (Apóstolo et al., 2017). Na sessão, a possibilidade ou impossibilidade do apoio das famílias foi sendo construído a partir do conjunto de sentidos disponíveis socialmente a respeito dos processos que envolvem as mudanças na transição de gênero e, também, no de ser mãe ou pai de filhos(as) trans.

Em um primeiro momento, o discurso do “arrependimento”, relacionado ao processo de mudanças da transição, principalmente as mudanças sociais (nome, pronome, documentos) e corporais (cirurgias, hormônios), aparece como forte discurso social que gerou questionamentos e produziu posicionamentos frente aos entendimentos disponíveis. Frequentemente, pessoas cisgêneras utilizam do discurso que pessoas trans podem se arrepender das mudanças ou alterações que decidem fazer. Essa ideia é sustentada na imagem de que existe um “verdadeiro transexual”, ou seja, nos ideais cisnormativos que separam aqueles que se enquadram nos sintomas criados pelas Verdades do modelo biomédico daqueles que não se enquadram nesse padrão. Assim, pessoas trans são solicitadas a se engajar em narrativas de certezas, afirmação e legitimação de uma verdade de si em diferentes contextos (Novo, 2021; Passos et al., 2023).

Esse discurso pode trazer uma série de ansiedades para as famílias, especialmente mães e pais de jovens trans, que se sentem responsáveis pelas escolhas de seus filhos(as) (Novo, 2021). No momento um e dois, Lúcia exemplifica essa ansiedade ao contar dos receios da cirurgia de mastectomia de seu filho, se posicionando enquanto Lúcia-que-tinha-dificuldade e Lúcia-que-estava-ansiosa. No momento três, tal discurso aparece novamente, junto ao

posicionamento de Giovana-que-tem-dúvidas. Com o andamento da sessão, os questionamentos sobre os arrependimentos vão dando lugar à ideia de que o apoio pode ser possível ainda que haja arrependimento das escolhas de seus filhos, apontando para o processo de construção do apoio familiar dentro do grupo.

No caminho do apoio, no momento três, o sofrimento, a mudança e o apoio foram produzidos discursivamente como ações conjuntas nas quais as famílias estão mutuamente implicadas. As mães/pai se engajaram em um processo de reflexão sobre seus próprios papéis dentro das relações familiares e quais são as consequências do apoio ou da falta de apoio para seus filhos(as) e pessoas trans. As narrativas construídas colaborativamente nesse momento baseiam-se em um conhecimento dos papéis reconhecidamente atribuídos às pessoas na sociedade. Assim, a forma como os participantes se posicionam em relação ao “ser mãe de filhos(as) trans” e a “construção do apoio” estão ligadas às narrativas específicas que as próprias mães já vivenciaram em relação a essas maternidades e transexualidades, e às narrativas que circulam nas sociedades acerca das funções, obrigações e expectativas sobre o que é ser mãe de um(a) filho(a) trans (Davies & Harré, 1990).

O apoio se constrói também como uma alternativa à morte real de seus filhos. A possibilidade de morte de seus filhos ganhou eco no momento três e gerou reflexões sobre as escolhas dos pais/mães: “Eu prefiro um filho trans ou um filho morto?”. Trata-se, portanto, de uma situação em que as escolhas e ações são delimitadas pelo entendimento de que a não aceitação e a falta de apoio pode levar a consequências mais graves e irreversíveis. Nos momentos seguintes (quatro, cinco e seis), o apoio é também afirmado a partir dos posicionamentos das mães em conversas de reconhecimento da diversidade sexual e de gênero e no apoio como única alternativa possível frente à ausência de escolhas.

Posteriormente, no momento sete, a morte aparece novamente em conversas sobre o luto, mas dessa vez, a morte é usada como ideia para se referir aos processos de transição de

gênero e o discurso sobre luto é utilizado como forma de dar sentido ao processo de transformações nas vidas das famílias. Assim, Rosa-que-vive-um-luto-na-transição aparece, mas nos jogos de posicionamento, Lúcia recusa a ideia de luto e se posiciona como Lúcia-que-não-perdeu-uma-filha. O uso do discurso do luto para se referir ao processo de transformação da identidade de gênero dos filhos(as) é frequente entre as famílias de pessoas trans e pode ter relação com uma espécie de morte simbólica ou social do filho(a) para a família a partir da perda da imagem e expectativas que tinham dele(a). Por outro lado, para muitas famílias, há na transição de gênero algo que é vivido não apenas como morte simbólica, representando mudança ou transformação, mas como a perda de uma pessoa real (Novo, 2021).

Nesse sentido, nota-se que, ainda que o apoio seja possível nos momentos demarcados, os posicionamentos das famílias se alternam, indicando o caráter dinâmico e mutável do grupo e a possibilidade de ampliar os sentidos trazidos nas conversas. No contexto do grupo, tal ampliação se dá pelos questionamentos que os participantes fazem a partir de suas próprias falas e dos outros. Dessa forma, a fala de cada um dos participantes pode convidar o outro a novos entendimentos (Gergen, 1997; Raserá & Japur, 2005).

No momento sete, as diferenças aparecem de forma explícita, sustentada pelos discursos que atravessam as feminilidades trans, o ser mãe solo de uma jovem trans e na impossibilidade do apoio familiar. A diferença faz com que as participantes façam um movimento de apoio para com a Giovana no momento oito. No entanto, a possibilidade de apoio entre os participantes do grupo não se deu a partir da concordância com as falas de Giovana, mas da ideia de que ela deveria ser cuidada e apoiada em suas posições. Compreender o que sustenta uma posição não é sinônimo de concordar com ela. Entender que Giovana estava fazendo o que podia e assim ser posicionada como Giovana-que-está-fazendo-seu-melhor; Giovana-que-está-se-dispondo; Giovana-que-faz-muita-coisa, sustentou o apoio dentro do grupo e atingiu, portanto, o objetivo

do grupo de ofertar um espaço seguro de apoio, acolhimento e flexibilidade para as famílias de pessoas trans.

Considerações finais

A partir da análise, foi possível perceber que uma sessão de grupo é marcada por uma série de negociações entre seus participantes, que produz diversas descrições identitárias dinâmicas e mutáveis. Assim, o apoio ofertado por essas famílias está em negociação e mudança à medida que suas relações com seus filhos se transformam. De forma semelhante, o apoio entre os participantes da sessão foi construído na e através da situação grupal em um jogo de aproximações e distanciamentos, dúvidas e afirmações.

Esse entendimento abre espaço para compreendermos as intervenções grupais em termos relacionais e discursivos. Além disso, no trabalho com famílias trans, foi possível perceber como alguns discursos sociais sobre a transexualidade produzem uma série de posicionamentos e sentidos que contribuem para a possibilidade ou impossibilidade do apoio. Assim, as mudanças da transexualidade demandam novas posições dos familiares trans, que foram construindo junto ao grupo novos entendimentos sobre suas maternidades e paternidades.

As implicações deste estudo para a prática de grupo com famílias trans apontam para a importância de reconhecer os inúmeros discursos sociais em disputa, que influenciam como as famílias significam suas experiências e como elas constroem suas realidades. Respeitando o ritmo do grupo, sugere-se que os discursos sociais que trazem tanto sofrimento às famílias possam ser ativamente identificados nas conversas grupais e eticamente questionados, analisando os valores que eles pressupõem e sustentam, e os ganhos e perdas que implicam para todos os envolvidos. Os discursos sociais podem ser explorados pelo profissional ao nomeá-los, convidando à reflexão sobre suas origens, onde esses discursos foram aprendidos, em quais contextos eles são úteis ou prejudiciais e o que as pessoas podem aprender a partir deles.

Terapeutas, psicólogos, coordenadores de grupo e profissionais da saúde devem, ainda, sustentar uma postura afirmativa no trabalho com clientes trans e suas famílias, na qual a transexualidade e os processos identitários são defendidos como direitos e não como manifestações psicopatológicas ou inadequadas. No entanto, é preciso compreender que, especialmente nos primeiros encontros de grupos, alguns discursos em contraposição à transexualidade podem aparecer e é importante reconhecer que o questionamento sobre esses discursos pode exigir mais tempo de relação. Por isso, sugerimos que os profissionais estejam atentos ao caráter dinâmico e múltiplo dos discursos e identidades construídas nos grupos, a fim de garantir um espaço confortável no qual as diferenças possam aparecer, pois é a partir delas que novos sentidos podem ser construídos.

Entre os limites da pesquisa, vale observar que o grupo estudado foi formado por pessoas cisgêneras, brancas, com acesso ao ensino superior e, portanto, trata-se de um grupo específico, diferente de outros grupos com familiares de pessoas trans. Além disso, geralmente, as famílias que aceitam participar de um grupo de apoio são aquelas que possuem alguma sensibilidade ao tema e abertura para lidar com os processos relacionados à transexualidade. Outros esforços para recrutamento e acolhimento podem ser necessários para famílias com resistências significativas ao processo de transição. Cabe mencionar, ainda, que apesar do trabalho expor os posicionamentos assumidos pelos participantes, a mudança ou manutenção desses posicionamentos na vida cotidiana depende de outros fatores a depender dos contextos em que vivem.

Assim, em estudos futuros, sugere-se a investigação: da força dos discursos sociais ao longo dos grupos; de como as posições se sustentam ou se transformam no decorrer das sessões e fora delas; quais posicionamentos favorecem o diálogo; as contribuições do grupo para os participantes; e os efeitos da participação grupal em termos de transformações sociais para além da própria interação grupal.

Referências

- Apóstolo, M. V. A., Moscheta, M. S., & Vilela e Souza, L. (2017). Discursos e posicionamentos em um encontro de diálogo sobre violência a LGBTs. *Psicologia USP*, 28(2), 266-275. <https://doi.org/10.1590/0103-656420150064>
- Bakhtin, M. (1997). *Marxismo e filosofia da linguagem*. São Paulo: Hucitec.
- Barros, D. L. P. (2005). Contribuições de Bakhtin às teorias do discurso. In B. Brait (Org.), *Bakhtin, dialogismo e construção do sentido* (2a ed.). Editora da Unicamp.
- Braz, D. G. C., Reis, M. B., Horta, A. L. M., & Fernandes, H. (2020). Vivências familiares no processo de transição de gênero. *Acta Paul Enferm*, 33(), 1-8. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0251>
- Caldarera, A. M., Davidson, S., Vitiello, B., & Baietto, C. A. (2021). Psychological support group for parents in the care of families with gender diverse children and adolescents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 26(1), 64-78. <https://doi.org/10.1177/1359104520963372>
- Davies, B., & Harré, R. (1990). Positioning: the discursive production of selves. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 20, 43-63. <https://doi.org/10.1111/j.1468-5914.1990.tb00174.x>
- Di Ceglie, D., & Thummel, E. C. (2006). An experience of group work with parents of children and adolescents with gender identity disorder. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 11(3), 387-396. <https://doi.org/10.1177/1359104506064983>
- Gergen, K. J. (1997). *Realities and relationships*. Cambridge: Harvard University Press.
- Hillier, A., & Torg, E. (2019). Parent participation in a support group for families with transgender and gender-conforming children: “Being in the company of others who do not question the reality of our experience”. *Transgender Health*, 4(1), 168-175. <https://doi.org/10.1089/trgh.2018.0018>

- Martins, P. P. S., McNamee, S., & Guanaes-Lorenzi, C. (2015). Família como realização discursiva: uma explicação relacional. *Nova perspectiva sistêmica*, 50(7), 621-637.
- Nogueira, J. R. M., (2020). *Histórias do processo transexualizador: o lugar da família e a construção dos novos corpos*. [Dissertação de Mestrado, Fundação Oswaldo Cruz]. Repositório Institucional da Fiocruz. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/49836>
- Novo, A. L. C. (2021). *Famílias em transição: uma etnografia sobre relacionalidade, gênero e identidade nas vidas trans*. [Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Norte]. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da UFRN. <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/47036>
- Passos, T. S., Almeida-Santos, M. A., & Cordero-Ramos, N. (2023). Reflexões acerca do poder de decisão da pessoa trans sobre realizar a cirurgia de afirmação de gênero. *Revista Brasileira De Sexualidade Humana*, 34(). <https://doi.org/10.35919/rbsh.v34.1049>
- Paulino, D. B. (2020). *A família e a dinâmica de suas relações no cuidado e saúde de transexuais*. [Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo]. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP. <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-05022021-131546/en.php>
- Rabain, N. S. (2021). Why multi-family groups for transgender adolescents and their parentes?. *Frontiers in Sociology*, 5(). <https://doi.org/10.3389/fsoc.2020.628047>
- Rasera, E. F. (2018). *Grupo como construção social: aproximações entre o construcionismo social e a terapia de grupo* (2ª ed.). Instituto Noos.
- Rasera, E. F., & Guanaes-Lorenzi, C. (2021). O terapeuta como produtor de conhecimentos: contribuições da perspectiva construcionista social. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 30(69), 7–16. doi: <https://doi.org/10.38034/nps.v30i69.617>
- Rasera, E. F., & Japur, M. (2001). Contribuições do pensamento construcionista para o estudo da prática grupal. *Psicologia: reflexão e crítica*, 14(1), 201-209.

<https://doi.org/10.1590/S0102-79722001000100017>

Rasera, E. F., & Japur, M. (2005). Os sentidos da construção social: o convite construcionista para a Psicologia. *Paidéia*, 15(30), 21-29. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2005000100005>

Rasera, E. F., & Japur, M. (2005). Problema e mudança em terapia de grupo: descrições construcionistas sociais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21(1), 033-041. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722005000100006>

Silva, F. V. da, Pereira, I. L., Cezário, P. F. O., Gomes, A. L. C., Nogueira, J. de A., Almeida, L. R. de, Leite, S. R. R., Costa Filho, J. A., & Almeida, S. A. de. (2021). The daily lives of fathers and mothers of transsexual people in a Northeastern State of Brazil. *Research, Society and Development*, 10(8), e5410816824. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.16824>

Smidova, E. (2016). Group Therapy Program for Families with Transgender Member: Propelling Gender Differentiation. *Psychology Research*, 6(12), 735-747. <https://doi.org/10.33448/10.17265/2159-5542/2016.12.004>

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conjunto de artigos apresentados nesta coletânea possibilitam reflexões sobre o cuidado às pessoas trans e suas famílias a partir de contextos grupais. Os resultados encontrados sobre como vêm sendo realizadas as práticas grupais com pessoas trans apontam que poucos trabalhos em grupos estão comprometidos com a garantia de equidade, acesso, autonomia de pessoas trans e a transformação social, gerando reflexões importantes sobre as nossas próprias práticas profissionais. Afinal, como estamos fazendo grupos?

Refletir e dialogar sobre os contornos, tensionamentos, limites e alcances dessas práticas materializa a função performativa da própria linguagem, pois dizer é, também e sempre, fazer. Considerar as implicações éticas, sociais e políticas de nossas ações é fundamental para a construção de uma psicologia crítica e, portanto, mesmo que alguns modos de fazer não sejam superados, que possamos dialogar, então, sobre seus efeitos no mundo ou, em outras palavras: “o que ganhamos e o que perdemos ao sustentar determinados tipos de prática?”.

Tais reflexões me acompanharam enquanto facilitava o grupo de apoio com as famílias trans. De fato, é um desafio promover práticas que oferecem um cuidado afirmativo de gênero, coordenado por profissionais capacitados e com atenção voltada a questões de justiça social, como sugerem os resultados do nosso primeiro estudo. Ele exige um olhar crítico que vai na contramão do que se construiu tradicionalmente na Psicologia, especialmente, quando presente em contextos biomédicos, que se sustenta sob critérios essencialistas, unificadores e totalizadores. O desafio é ainda maior ao considerar o trabalho com a população trans, que ao longo da história foi estigmatizada pela Psicologia como pessoas transtornadas e desviantes, estabelecendo critérios psicodiagnósticos e normas sobre o que constitui uma pessoa dentro da normalidade.

Contudo, a partir do segundo estudo, é possível pensar em uma concepção de grupo que abandona tais características essencialistas, unificadoras e totalizadoras e que está interessado

em suas características relacionais. A análise grupal que se deu através dos aportes construcionista e nos conceitos teóricos de dialogismo e posicionamento possibilitou entender que as pessoas se constroem em conjunto, que os posicionamentos e discursos dizem sobre nossas identidades, que por sua vez são dinâmicas, mutáveis e situadas, permitindo um olhar para a relação e para o que estamos fazendo juntos.

Este trabalho destaca a importância dos grupos como espaços privilegiados para reflexão dos discursos sobre ser mãe/pai/família de uma pessoa trans e sobre a própria transexualidade. É dentro e através do grupo que o diálogo é posto em diferentes perspectivas, ampliando significados e fomentando transformações coletivas. Nesse sentido, enfatizamos a necessidade de promover e financiar práticas grupais na atenção em saúde ambulatorial e hospitalar voltadas à população trans e suas famílias no Brasil.