

**TRANSGENERIDADE, DECOLONIALIDADE  
E ANARQUISMO**

**Bruno Latini Pfeil & Cello Latini Pfeil**



## TRANSGENERIDADE, DECOLONIALIDADE E ANARQUISMO

Entrevistados: Bruno Latini Pfeil<sup>1</sup>, Cello Latini Pfeil<sup>2</sup>

Entrevistadores: Kaio Braúna<sup>3</sup>, Wallace de Moraes<sup>4</sup>

CELLO: A história dos movimentos trans parte muito dos Estados Unidos, a partir de dois acontecimentos que motivaram fenômenos ao redor do mundo. Primeiro, temos, em 1966, uma revolta na cafeteria Gene Compton, e a Revolta de Stonewall, em 1969. Esses eventos foram basicamente reações da comunidade LGBT contra a violência policial e foram liderados, no caso de Stonewall, por duas travestis. A partir deles, vários movimentos LBGT surgiram nos Estados Unidos, principalmente movimentos trans, e começaram a migrar para outros territórios. No caso do acontecimento na cafeteria Gene Compton, o que ocorreu foi uma revolta de pessoas LGBT que sofreram violência policial ao tentar entrar no estabelecimento. Essa revolta gerou o COG, que é um grupo LGBT norte-americano, dentre outros grupos. A revolta de Stonewall gerou grupos como o NTCU e associações como a ILGA, FTM Internacional, etc.

Aqui no Brasil, essa mobilização política foi mais tardia. Uma das primeiras associações, e das mais importantes, foi a ANTRA (Associação Nacional de Travestis e Transexuais), que se iniciou pela sigla ASTRAL, em 1992, sendo registrada com o nome atual só em 2002. Há muitos grupos bem regionais pelo Brasil que não têm vínculo governamental e que atuam autonomamente, justamente pela ausência de iniciativas governamentais para acolher a população trans. Esses grupos começam a se mobilizar e a formar redes de

---

<sup>1</sup> Graduando em Psicologia (Universidade Santa Úrsula/RJ). Graduando em Antropologia (UFF/RJ). Coordenador da Revista Estudos Transviados.

<sup>2</sup> Mestrando em Filosofia (PPGF/UFRJ). Pesquisador do CPDEL. Coordenador da Revista Estudos Transviados.

<sup>3</sup> Graduando em Ciências Sociais (UFRJ). Pesquisador do CPDEL.

<sup>4</sup> Professor de Ciência Política e dos Programas de Pós-Graduação em Filosofia (PPGF) e História Comparada (PPGHC) da UFRJ. Líder do grupo de pesquisa CPDEL/UFRJ.

acolhimento, que se manifestam por casas de acolhimento. Uma das casas mais conhecidas no Rio de Janeiro é a Casa Nem, que acolhe principalmente pessoas trans em situação de vulnerabilidade social. Em São Paulo, por exemplo, temos a Casa 1, a Casa Florescer; em Sergipe, a CASAMOR; em Salvador, a Casa Aurora; em Santa Catarina, a Casa Transvivência, entre outras. Essas casas são geridas geralmente por pessoas LGBT e acolhem pessoas em situação de vulnerabilidade. Quando uma pessoa precisa de ajuda, todas se mobilizam para ajudar. Os movimentos são feitos assim. Se algo faltar em alguma casa, a rede da região se mobiliza para suprir. No mês do orgulho LGBT, no Brasil, houve uma campanha enorme de doação para todas as casas. Os movimentos aqui são muito mobilizados politicamente na conquista de direitos, mas também na formação de redes de solidariedade.

Esses movimentos ocorrem muito de pessoa pra pessoa. Se eu quero ir ao ambulatório trans, por exemplo, que é uma instância governamental, eu vou acompanhado por um amigo meu que já faz acompanhamento por lá, eu consigo informações na minha rede. Então, eu entendo que os movimentos sociais trans não só são movimentos como ONGs, mas organizações afetivas que procuram ajudar mutuamente seus membros a conseguir o acesso a determinados serviços de saúde, a conseguir retificar os documentos, a conseguir moradia, ter dignidade. Esse é o panorama geral.

BRUNO: Se colocar no mundo como um corpo trans demanda um arcabouço simbólico difícil de estruturar. Temos que pensar em produção de narrativa. Como conseguimos nos subjetivar, construir uma história que seja nossa, e não construída por pessoas cis, brancas, que detêm privilégio epistêmico para falar *de* nós? Isso me remete à história dos médicos, psiquiatras e psicólogos, norte-americanos, europeus, cis e brancos, que começaram a falar de transgeneridade, a nomeá-la. Acho importante, antes de falar sobre como é ser um corpo trans no mundo, resgatar a história e as narrativas que foram



construídas *sobre* nós, mas não *por* nós, pois as formas como nos afetamos e nos subjetivamos enquanto quem somos são atravessadas continuamente por essas modulações do saber-poder médico.

As primeiras narrativas cisgêneras sobre transgeneridade surgiram nas décadas de 1950 e 1960. Embora as terminologias com o prefixo “trans” já fossem utilizadas antes desse período, elas não se referiam à ideia de transgeneridade como conhecemos hoje. Na década de 1960, o médico Harry Benjamin começou a atender pacientes trans, principalmente transfemininas. A perspectiva de Benjamin era a de que pessoas trans só conseguiriam ser “curadas” por meio de hormonização e cirurgias. A cura seria uma espécie de cisgenerificação do corpo. Não se disponibilizavam serviços endocrinológicos e cirúrgicos visando o bem-estar integral das pessoas trans, mas sim sua adequação social, sua normatização. Benjamin cunhou o termo “verdadeiro transexual”, que buscava diferenciar as pessoas trans “de verdade”, ou seja, que desejavam se hormonizar e se cirurgiar, das pessoas trans “de mentira”, que destoavam de uma narrativa supostamente disfórica. Para ele, só se poderia ser trans a partir do ódio para com o próprio corpo, da rejeição aos genitais.

Em contrapartida a Benjamin, o psiquiatra Robert Stoller, que inclusive trabalhou na mesma instituição de Benjamin, defendia que pessoas trans não podiam ser submetidas a cirurgias ou hormonização. Para ele, esses procedimentos seriam mutilatórios, e a pessoa que desejasse passar por esses procedimentos deveria ser convencida de que não “precisava” deles, pois elas decerto se arrependeriam. Em outras palavras, era uma espécie de “cura trans”, tal como a ideia de “cura gay”. Essas duas visões ainda se mantêm, e podem ser observadas nos processos que pessoas trans passam ao tentarem acessar serviços ambulatoriais, tanto pelo SUS como no plano privado. O discurso de Stoller influenciou fortemente o diagnóstico para a transgeneridade no DSM, da Associação Americana de Psiquiatria (APA). O discurso de Benjamin estruturou o SOC, o

*Standards of Care*, vinculado ao Instituto Harry Benjamin, nos Estados Unidos.

Embora esses discursos se contrapusessem, eles tinham o mesmo objetivo: a cura, a reversão. Lembro do relato da mãe de um menino trans que levou o filho ao Amtigus, um ambulatório de São Paulo que atende crianças trans. O menino estava brincando, abstraído, e a psiquiatra do ambulatório questionou a mãe: por que a criança está brincando? Para a psiquiatra, a criança deveria estar angustiada, em sofrimento, longe dos brinquedos, para que pudesse ser categorizada como “trans de verdade”. Só temos como acessar os dispositivos de saúde que precisamos e desejamos se expressarmos um discurso disfórico, reduzido ao sofrimento; em resumo, nossa identidade de gênero só será legitimada se dissermos que queremos ser cis. Quando eu busquei serviços endocrinológicos para me hormonizar, as perguntas que me direcionaram foram bastante tendenciosas: “desde que idade você se sentiu mal com seu corpo? Desde quando você quis usar roupas ‘masculinas’?”. Em minha experiência, senti que essas narrativas de dor e auto-ódio somente se fortaleceram quando entrei em contato com elas pelo saber-poder médico, pelos dispositivos de saúde.

CELLO: Também passei por isso quando decidi me hormonizar, um tempo depois de meu irmão. Recorri à mesma médica só para saber o que ocorreria, mesmo sabendo que ela pedia laudo psiquiátrico. O laudo tem um peso muito forte, pois você precisa convencer o/a psiquiatra de que você é trans de verdade, ou seja, a sua vida está na mão daquele profissional, a partir do DSM, do CID, desses documentos que foram determinados por pessoas que detêm privilégio epistêmico para ditar nossas vidas. Assim que a médica afirmou que cobrava laudo psiquiátrico, já comecei a levantar para ir embora. Mas ela persistiu com um discurso culpabilizante, dizendo que várias pessoas trans se arrependem depois de se cirurgiarem ou se hormonizarem, várias pessoas se suicidam por arrependimento. Mas

eu me arrependi mesmo foi de ter ido lá! Foi horrível e nunca mais voltei. Por sorte, descobri o ambulatório de minha cidade e consegui me hormonizar, mas ainda assim existe um protocolo, como o Bruno falou, que foi definido lá na década de 1960. Essas normas que temos que cumprir para acessar um dispositivo de saúde são normas da cisgeneridade, não da transgeneridade, até porque, se fossem da transgeneridade, não haveria normas assim. É nesse sentido que vinculamos a transgeneridade ao anarquismo, pois ser trans diz respeito justamente à liberdade de ser quem se é.

BRUNO: Nesse ponto, acho importante falar de disforia. Sinto que devemos desvincular o desejo de fazer alguma modificação corporal – seja hormonização, vestuário, cirurgias – do sofrimento disfórico. Caso queiramos realizar alguma modificação, só conseguimos alcançar os devidos dispositivos de saúde por narrativas de dor e auto-ódio, mas é muito possível que desejemos tais modificações – que são diversas – por meio de narrativas de vida, de amor próprio. Parece que é só pela dor que conseguimos agir, mas, pelo contrário, nossos movimentos e nossas apostas de autodeterminação, direcionados a modificações corporais ou não, necessitam de vida, de muita vida, para serem realizados.

CELLO: Ao longo da nossa conversa, devemos passar por alguns pontos-chave, como o silenciamento de nossas narrativas. Por exemplo, minha experiência na universidade. É silenciamento o tempo inteiro. Um dia, em uma aula, um professor disse que “homem é homem e mulher é mulher”, que há diferenças científicas, biológicas, entre homens e mulheres. Eu não o confrontei pelo medo de sofrer retaliação, mas pensei: e se ele souber que eu sou trans? É muito fácil desrespeitar pessoas trans. É só errar o pronome, o nome, e são situações que nem sempre todo mundo percebe, podem ser bem sutis. Então, pessoas cis que estão em um lugar de poder, que ocupam um lugar de autoridade em uma instituição, sabem muito bem o que e

como fazer para pisar, para deslegitimar pessoas trans em uma posição de inferioridade e vulnerabilidade.

KAIO: Eu queria agora tocar um pouco no assunto que o Bruno trouxe sobre disforia e lembrar que ele escreveu um artigo na Revista Brasileira de Políticas Públicas LGBT – Sexualidade & Política, que tem como título “Produzindo corpos disfóricos: uma análise dos corpos trans para além de narrativas cisgêneras”. Acho que seu texto tem uma pegada muito importante, tanto para produções decoloniais, que também vão interferir completamente nos estudos das ciências humanas, quanto na psicologia. Seu texto dispõe de um ótimo referencial teórico para futuras produções sobre o tema. Como você acha que a decolonialidade pode contribuir para a construção de outra perspectiva sobre a concepção de disforia?

BRUNO: Esse artigo é muito importante para mim. Eu o escrevi quando eu estava pensando em fazer a mastectomia, pensando nos motivos pelos quais eu realmente desejava esse procedimento. De onde surgia esse desejo? Puxando um pouco do que Cello falou sobre essa “ciência”, a biologia que separa homens e mulheres, digo que essa diferença biológica é uma invenção. Os discursos sobre o sexo biológico, as representações pictóricas sobre as diferenças sexuais são profundamente influenciados pelo contexto histórico no qual são enunciados. Gosto muito dos estudos de Thomas Laqueur sobre a mutabilidade do sexo biológico. Ele traz a palavra grega “orcheis”, que, se estivesse solta em um texto sobre anatomia, sem nenhuma especificação, significaria “testículos”. Contudo, ela também poderia se referir a “ovários”, se houvesse uma especificação do corpo que estava sendo analisado. Isso já delineia que corpo é esse, de que corpo sexual estamos falando, quais corpos são universalizados e quais precisam de uma especificação, um detalhamento, para serem inteligibilizados. Na Grécia Antiga, só se concebia um sexo biológico, dentro do que Laqueur aponta como o modelo de sexo único. Não havia diferenças entre testículos e ovários. O que diferenciava um

corpo “masculino” de um corpo “feminino” era a temperatura corporal: homens (cis) seriam mais quentes, ‘expulsando’ os testículos para fora, enquanto que as mulheres (cis) seriam frias, retendo os testículos – compreendidos hoje como ovários – para dentro. Quando averiguamos os desenhos antigos retratando o sexo biológico, observamos como a representação do corpo mudou, como nossa percepção visual literalmente se distorceu de tempos para cá. Preciado diz que em diferentes países a normalidade das taxas de testosterona é diferente. Aqui, por exemplo, a normalidade para um homem cis adulto é ter suas taxas hormonais de 200 a 800, enquanto que, em outros países, pode ser de 100 a 700, ou de 300 a 900. Então, se minha testosterona está em 200, eu sou mais homem do que o homem cis cuja testosterona está em 100, e menos homem do que o homem cis cuja testosterona está em 300. Dependendo do lugar em que eu estiver, nem vou ser considerado homem, e dependendo dos lugares em que estiverem, esses homens cis também não vão ser considerados homens o suficiente, sendo-lhes receitadas ampolas de testosterona para repor a masculinidade que lhes falta. Então o que define o sexo biológico? As taxas de hormônio, os genitais, os cromossomos? Tudo junto?

A bióloga Anne Fausto-Sterling nos apresenta essa complexidade do sexo. De início, ela cria cinco segmentações de intersexualidade, dizendo que a diversidade morfológica, cromossômica e hormonal é extensa demais para reduzirmos o sexo biológico a só duas categorias de homem e mulher. Mais para frente, ela própria rejeita essas segmentações. O sexo biológico não é só complexo, mas possui infinitas variáveis e configurações que não cabem nem em duas categorias, nem em cinco. Foi a partir desse pensamento que comecei a estudar disforia, pois ela é definida como uma incongruência entre o sexo biológico e o que seria um sexo psíquico; mas, se o sexo biológico, como esses teóricos disseram, é uma invenção histórica tendenciosa e em constante mutação, onde realmente está a incongruência? Se não existe sexo biológico, o que é sexo psíquico? E



quando vamos aos ambulatorios trans e somos sujeitados a avaliações psicológicas e psiquiátricas para recebermos laudos atestando nossa disforia, eu penso: sou disfórico? Começamos a pensar em cuidado e tutela, em como os dispositivos de saúde forçam uma disforia em nós, imputam a dor em nossas narrativas.

WALLACE: Vocês estão falando de normas, normas do psiquiatra, do médico, do psicólogo, que, se formos ampliar no campo das ciências sociais, da filosofia, poderíamos chamar de normas estatais. Claro que toda norma é, a princípio, produzida por uma instituição, que é reconhecida pelo Estado. E isso leva à violência. Vocês são violentados quando vocês não têm autonomia sobre seus próprios corpos. Nessa sociedade do controle, da imposição, da perseguição, essa autonomia não é permitida. Eu queria saber se vocês percebem uma transformação entre as violências que foram acarretadas pelo processo de transição, se há diferenças entre o que vocês sofriam antes e o que vocês sofrem agora, e também se vocês identificariam o racismo como agravante dessa situação das pessoas trans no Brasil.

CELLO: Sobre o racismo atravessado por pessoas trans, há alguns autores que falam sobre isso. Bruno Santana, Guilherme Almeida, Saman Ferreira – que inclusive publicou um artigo em nossa revista (Revista Estudos Transviados) –, Theo Souza... O que o Bruno Santana fala é que ser um homem trans negro e ter passabilidade, isto é, uma leitura social masculina, leva à passagem de um lugar hiperssexualizado para um lugar em que se é visto como ameaça. É uma transformação radical. Homens trans brancos, quando passam pelo mesmo processo, passam da leitura de mulher cis branca para o lugar de homens cis brancos. Não ocorre uma redução de violências, pois estas são muito invisibilizadas, mas as diferenças entre estes dois processos precisam ser marcadas e desuniversalizadas.

Com relação às travestis, segundo dados da ANTRA, em 2019 82% dos assassinatos registrados contra pessoas trans se direcionaram a travestis negras. Isso se reflete em quantas pessoas trans estão na prostituição, quantas estão na escola, quantas têm acesso a serviços de saúde, ao mercado de trabalho formal, e as estatísticas de violências recaem primordialmente em pessoas trans negras. Nas discussões sobre transgeneridade, os perpasses do racismo são muito pouco debatidos. Ser uma pessoa trans é passar invariavelmente por uma transição de violências. Não há escapatória.

Sobre a questão do Estado, há um caminho que podemos pensar. Quem detém o controle sobre nossos corpos são pessoas que estão nas instituições, em lugares de poder. Essa lógica é estatal. Se não houvesse alguém com poder estrutural sobre mim, ditando como eu devo me portar, como eu deveria parecer, como eu deveria me colocar na sociedade, a norma não seria potente. Para explicar isso, disponho de um dossiê da Rede Trans Brasil, uma organização de pessoas trans, chamado “A Geografia dos Corpos Trans”. Uma parte do dossiê conta sobre as travestis na ditadura, que eram violentadas, presas deliberadamente de forma massiva.

As delegacias da mulher não estão prontas para lidar com as violências contra pessoas trans, tanto transfemininas como transmasculinas. O Estado é o primeiro a nos violentar. Então, mesmo que houvesse uma estrutura cisnormativa cuja existência independesse do Estado, é preciso que haja alguém, ou alguma instância, para cercear materialmente nossa liberdade. Sem alguém para impor essa norma, a vida seria muito mais fácil. E não penso somente em representações estatais no campo das funções administrativas do Estado; penso na polícia que deliberadamente prende e mata uma pessoa por quem ela é. E é exatamente essa história que não é contada, a das travestis que eram perseguidas na ditadura. Antes de realmente adentrar em minha pesquisa, eu nunca soube da Operação Tarântula, ninguém fala sobre isso. O exercício dessa autoridade também está

institucionalizada nos médicos, em pessoas que decidem sobre o diagnóstico que você deve ter para conseguir ou não determinado acesso. Se você não precisasse de um laudo para ser quem você é, você não poderia ser realmente livre? Então, eu digo que sim, essas normas estão completamente dentro do Estado, e sair dele seria um milagre. Norma e Estado estão juntinhos.

KAIO: Você falou um pouco sobre essa passagem de opressões no corpo, e acho que remete muito ao que conversamos sobre a insuficiência teórica para falar sobre corpos que não estão inseridos nesse privilégio cis, branco. Já induzindo para sua pesquisa, Cello, penso quais seriam as contribuições do anarquismo para o movimento trans, contra as opressões, as violências, pensando no anarquismo não só como teoria política, mas enquanto vivência, enquanto ação de vida?

CELLO: No meu artigo, falei justamente sobre isso. Meu objetivo foi identificar, nos movimentos trans, vários conceitos anarquistas. E o que concluí foi que esses conceitos já estão em atuação. No caso, me debrucei sobre os conceitos de ajuda mútua, ação direta, federalismo, autodeterminação e autogoverno. Acho que a autodeterminação é uma experiência trans por excelência, pois nos autodeterminamos só por existirmos, sem nos darmos conta de que isso é intrinsecamente anarquista. Eu determino quem eu sou. Autogoverno: eu vou decidir o que eu quero fazer com o meu corpo, como vou fazer, e o que não quero fazer.

Os conceitos de federalismo, ação direta e ajuda mútua estão muito presentes nas redes de solidariedade e nos movimentos sociais. As casas de acolhimento trabalham com a noção de federalismo. A Casa Nem, por exemplo, é autogestionada. Essas casas operam como bases que trabalham juntas, de certa forma. Quando uma precisa de algo, a outra divulga nas redes sociais – especialmente nesse momento de pandemia –, estão ligadas a movimentos sociais. Elas são casas

autônomas, mas que trabalham juntas, levando, consigo, a ajuda mútua.

Antes de eu ir ao ambulatório trans de minha cidade, eu conversei com muitas pessoas, fiz uma rede de contatos que me forneceu informações sobre os procedimentos. Se não fosse por pessoas dispostas a me ajudar, a formar um coletivo mesmo, eu não teria conseguido acessar esse dispositivo. Quando cheguei ao ambulatório, um cara aleatório me perguntou se eu não queria entrar no grupo de WhatsApp que eles haviam feito dos usuários, e através desse grupo eu consegui informações sobre os médicos de lá, sobre os requisitos de documentação, os cuidados que eu deveria tomar. Foi por esse intuito de ajudar que eu consegui ser atendido. Mesmo que haja rivalidades dentro do movimento trans, rivalidades não podem ser sobrepostas a uma luta coletiva. E a questão da ação direta está muito ligada à questão da autodeterminação, e também ao fato de não haver representação governamental substancial de pessoas trans. Então, se não temos mecanismos institucionais para fazermos as coisas acontecerem, vamos na marra mesmo. O ambulatório da minha cidade foi idealizado por pessoas trans, por pressão. Os princípios anarquistas já estão operando nos movimentos trans.

WALLACE: Cello e Bruno, como vocês acham que a decolonialidade contribui para a despatologização e a emancipação dos corpos trans?

BRUNO: Quem cunhou o termo “transexual”, quem começou a delinear nossas narrativas, a determinar os requisitos para alguém ser “trans de verdade” foram homens cis brancos. São eles que têm privilégio epistêmico, o poder para falar. Quando começamos a ocupar a academia, a falar... Em minha universidade, por exemplo, estou cursando uma disciplina coletiva, autogestionada, em que trazemos pessoas de fora da academia para nos ensinar. Estamos conseguindo organizar rodas de conversa com pessoas em outros campos de saber.

Nesse sentido, conseguimos produzir narrativas que são nossas, a produzir ciência a partir de nós mesmos.

CELLO: Sobre a questão do silenciamento, acho importante mencionarmos uma autora chamada Viviane Vergueiro. Sua dissertação de mestrado é intitulada “Por inflexões decoloniais de corpos e identidades de gênero inconformes: uma análise autoetnográfica da cisgeneridade como normatividade”. Ela escreve sobre algo que ocorre quando pessoas trans começam a falar: é o processo do desvio, que está ligado à exotificação. Ou seja, quando uma pessoa trans vai apresentar uma palestra ou um trabalho, utilizando uma linguagem acadêmica e impessoal, as pessoas assistindo começam a perguntar “legal tudo que você falou, mas como você se assumiu para a sua família?”, “como é sua relação com sua mãe?”, “você sofre preconceito?”. Essas coisas só podem ser perguntadas quando a pessoa se dispõe. Isso é um silenciamento: tudo o que a pessoa falou antes é jogado fora, e as pessoas só se interessam pela questão exótica. O assunto é desviado. Só realmente se escuta aquilo que as pessoas que têm privilégio epistêmico estão falando. Nesse sentido, a decolonialidade tem muito a ver. Decolonizando os corpos, retirando dos sujeitos o privilégio epistêmico que lhes permite sair por aí falando o que quiserem, e sendo invariavelmente ouvidas, conseguiríamos colocar nossas narrativas em primeiro plano – especialmente em relação aos códigos de medicina e psiquiatria que mencionamos, o DSM, o CID. Esses códigos foram feitos por determinados corpos, que definiram o que podemos ser ou não. Nossas vidas estão nas mãos de pessoas que não conhecemos, que não nos conhecem, e que não se dispõem a nos conhecer, para eles isso é inútil. Por isso, a decolonialidade e o anarquismo estão tão casados: são as pessoas que estão no topo das hierarquias sociais que possuem privilégio epistêmico, que se beneficiem disso. É o que Grosfoguel escreveu: “às Américas chegou o homem heterossexual/branco/patriarcal/cristão/militar/capitalista europeu”, e



queremos adicionar “cisgênero”. É esse sujeito que está no topo da escala social, que terá um currículo imenso e que detêm o poder de ditar como devemos viver.

Pensando no processo de retificação de nome e gênero, por exemplo, para mim foi insuportável. Eu tive que pagar cerca de 600 reais para fazer pelo cartório. Antes de 2018, devia-se entrar com um processo judicial, ainda mais burocrático. Um juiz decidiria se o requerente era “trans de verdade”. Era comum a cobrança de laudos psiquiátricos e psicológicos que atestassem a “verdadeira transexualidade” da pessoa, para permitir que ela mudasse seu nome. Havia cobrança de que a pessoa requerente fizesse cirurgias genitais para ser considerada realmente trans, e para que então tivesse permissão de mudar seu nome. E nem consideravam homens trans nesse processo, pois não existimos no imaginário social.

KAIO: Queria saber um pouco sobre a não existência de referências na academia? Qual foi o processo de partir para uma epistemologia decolonial?

BRUNO: Há artigos, teses, há pessoas trans da academia. Para escrever o meu artigo, procurei o máximo de pesquisas *de pessoas trans* para escrever. Há bastantes referências. A questão é a academia reconhecê-las enquanto ciência.

CELLO: os dossiês de violência contra pessoas trans, da ANTRA e do IBTE, da Rede Trans Brasil, são iniciativas autônomas, independentes, sem vínculo institucional. Em minha pesquisa, procuro utilizar maioria de autores trans – Viviane Vergueiro, Bruno Santana, Céu Cavalcanti, Jaqueline Gomes de Jesus, e outros. É importante fazer circular, citar uns aos outros.

PERGUNTA ABERTA: Sobre a institucionalização da população trans – o que garante as políticas para nós é o poder biomédico. Como

questionar a dicotomia cura-doença e discutir saúde sem desmontar os direitos garantidos?

BRUNO: A partir do momento em que considerarmos saúde não só como um bem-estar orgânico, mas como um conjunto de bem-estar físico, psíquico e social, a saúde fica diferente. Um exemplo que usamos bastante para defender a despatologização é das pessoas grávidas, pessoas que gestam: recebem pré-natal, recebem um acompanhamento médico. Essas pessoas estão doentes? Não, estão grávidas. Em nosso caso, nos são negados acessos a saúde. Se há ambulatórios trans é porque há ambulatórios cis: todos os hospitais que não são direcionados especialmente a pessoas trans, o são para pessoas cis, pois somente estas conseguem acessá-los sem sofrerem discriminação.

Todos os lugares, não somente ambulatórios trans, deveriam oferecer os serviços que demandamos. O corpo “universal” é o corpo cis. Precisa ser desuniversalizado. Os ambulatórios trans, geralmente, não têm ginecologista, urologista, nem outras especialidades. Se somente somos respeitados nos ambulatórios – com muitas ressalvas –, como eu trataria de uma pedra no rim, por exemplo? A saúde deve ser vista como um conjunto de questões, não somente a partir da doença.

CELLO: A saúde tem que suprir as demandas que são apresentadas. É uma questão social que pessoas trans não tenham acesso à saúde. Se há muitas pessoas trans que desejam realizar modificações corporais, e se estão sofrendo por isso, apresentando sofrimento psíquico em virtude dos fatores que lhe impedem de realizar tais procedimentos, então é uma questão social. E toda questão social deve ser acolhida pela saúde.

PERGUNTA ABERTA: O que define “ser homem”?

BRUNO: Ser ou não ser, eis a questão? Quando entendemos que masculino e feminino são construídos culturalmente por esse pensamento ocidentalizado, europeu, branco, cis, percebemos que ser homem não é nada, não passa de um referencial cultural que opera para definir corpos de forma violenta. Ao mesmo tempo, procuramos nos apropriar dessa categoria de homem para nos colocarmos no mundo de outra forma. João Nery se afirmava como transhomem, não como homem trans, porque, para ele, trans é mais importante do que homem.

PERGUNTA ABERTA: Qual a impressão que vocês têm da academia sobre o tema transgeneridade, já que essa mesma academia de certa forma rejeita autores anarquistas e autores não ocidentalizados?

BRUNO: Na academia, o tema da transgeneridade, é muito abordado por pessoas [cis] que nos patologizam. É algo centrado em “disforia de gênero”, doença, patologia, sofrimento, ódio ao próprio corpo. São poucas as pessoas trans que estão na academia, e as que estão já passaram e ainda devem passar por situações de constrangimento e exclusão.

CELLO: A academia é, sinceramente, uma tragédia, uma vergonha em relação à transgeneridade. Mas pessoas trans na academia estão fazendo bastante diferença, provocando forte impacto social.

PERGUNTA ABERTA: Como vocês vêem a forma de debater o assunto da transexualidade na rede de ensino básico?

BRUNO: Algo que percebo muito quando se trata de discutir gênero e sexualidade nas escolas é a perspectiva de que esses temas estão lá fora e a gente traz para cá, como se fossem questões externas que os professores levam para dentro das escolas – mas nós estamos bem aqui. Temos que discutir cisgeneridade, branquitude,

heterossexualidade. Temos que apontar a cisgeneridade para desuniversalizá-la.

CELLO: Não se deve definir somente “o que é trans”, como também o que significa ser cis. Os corpos trans não são o Outro, o exótico. O conceito de cisgeneridade foi criado justamente para destituir de pessoas trans o caráter de “normais”. Espero que, a partir do que estamos fazendo aqui, estejamos contribuindo de alguma forma para essas discussões.

### *Bibliografia*

AMIGO-VENTUREIRA, Ana María. Um recorrido por la historia trans: desde el ámbito biomédico al movimiento activista-social. Campinas: Cadernos Pagu (57), 2019.

BENJAMIN, Harry. The Transsexual Phenomenon. New York: Julian Press, 1966

BENTO, Berenice. A Reinvenção do Corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual. Rio de Janeiro: Garamond, 2006

FAUSTO-STERLING, Anne. Sexing the Body: Gender Politics and the Construction of Sexuality. Nova Iorque: Basic Books, 2000

LAQUEUR, Thomas Walter. Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud. Tradução de Vera Whately. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001

REDE TRANS BRASIL. Dossiê: A Geografia dos Corpos das Pessoas Trans. Rede Trans Brasil, 2017. Disponível em: . Acesso: 10 de set. 2019.

SANTANA, B. S. Pensando as Transmasculinidades Negras. In: SOUZA, H. R. da Costa; DE SOUZA, R. M. (Org.). Diálogos

contemporâneos sobre homens negros e masculinidades. São Paulo: Ciclo Contínuo, 2019, p. 95-104.

VERGUEIRO, Viviane. Por inflexões decoloniais de corpos e identidades de gênero inconformes: uma análise autoetnográfica da cisgeneridade como normatividade. Universidade Federal da Bahia, Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos, Salvador, 2015