

# UM ESTUDO ANTROPOLÓGICO SOBRE A TRAJETÓRIA DE UMA MULHER TRANSGÊNERO LÉSBICA EM BARCELONA

## AN ANTHROPOLOGICAL STUDY ABOUT THE TRAJECTORY OF A LESBIAN TRANSGENDER WOMAN IN BARCELONA

### Resumo

Esse estudo analisa o processo da transexualidade desde a infância até a velhice, contemplando aspectos socioculturais de gênero e sexualidade de uma mulher transgênero. A metodologia qualitativa baseou-se no trabalho de campo com observação participante e entrevistas, sobre experiências e subjetividades, em um grupo de apoio a pessoas transgênero em Barcelona. Logo, elegeu-se Zara, mulher transgênero homossexual, para narrar a sua trajetória de vida. Discutiu-se suas vivências, somadas àquilo que foi percebido pelo grupo e comparando-as com os estudos existentes. Viu-se que o fenômeno da transexualidade é um processo de construção de identidade doloroso, individual e contínuo com grandes barreiras socioheteronormativas. Conclui-se que a existência dos transexuais é precária desde a infância. No entanto, conhecer seus problemas psicossocioculturais mais críticos possibilita uma reflexão sobre as novas possibilidades de ser, atuar e sentir o gênero no corpo.

**Palavras-chave:** Corpo. Transexualidade. Gênero. Sociedade. Antropologia.

### Abstract

The study seeks to understand the process of transsexuality from childhood to old age, considering sociocultural aspects manifest in gender and sexuality of a transgendered woman. The qualitative methodology was based on fieldwork with participant observation and semi-structured interviews, about experiences and subjectivities, in a support group for transgender people in Barcelona. Zara, homosexual transgender woman, was elected to narrate her life story. It was discussed her experiences in all stages, added with the perceptions by the group and comparing them with other studies. It was seen that the transsexual phenomenon is an identity construction process painful, individual and continuous with several socioheteronormative barriers. It follows that the existence of transsexuals is precarious from childhood. However, know your most critical problems psychosociocultural enables a reflection on the new possibilities of being, acting and feeling the gender in the body.

**Keywords:** Body. Transsexuality. Gender. Society. Anthropology.

## Introdução

As ciências sociais vêm continuamente contribuindo com estudos sobre a transexualidade e os seus aspectos socioculturais (Bento, 2006; Arán & Murta, 2009). Esse processo, visto a partir de um olhar fenomenológico, sustenta reflexões fundamentais sobre o poder e as normas sociais de gênero binário frequentemente naturalizadas e institucionalizadas socialmente (Missé & Coll-Planas, 2010). Além disso, o fenômeno da transexualidade permite uma análise dos principais processos psicossociais que acompanham a transição de identidade de gênero, como os sentimentos de medo, estigmatização e discriminação que levam a um grande sofrimento e, em alguns casos, ao suicídio.

Butler (1998), afirma que o poder social sobre o indivíduo opera mediante fenômenos psíquicos que restringem e produzem o desejo de integrar-se no âmbito da sociabilidade. Para a autora, esse poder se transmuta em psíquico quando produz reflexões, formas de corporalidade e quando limita a sociabilidade do sujeito no momento em que ele não se identifica com as categorias específicas de gênero impostas pela sociedade. Com esse pensamento, a dimensão de poder subjetivo e particular que o modelo normativo binário transmite em relação à transexualidade, cria mal-estar e sofrimento diante de uma transfobia socialmente construída.

A transexualidade promove uma desnaturalização de identidades normativas de gênero onde o masculino e o feminino são matizes de um mesmo corpo andrógino podendo transformar-se em um ser híbrido fugindo dos padrões de gênero estabelecidos no nascimento. Segundo Costa (1989), a identidade é formulada por sistemas que representam a forma com que o indivíduo se relaciona com o universo sociocultural, sendo, portanto, uma experiência não uniforme e distinta para cada pessoa.

A teoria Queer questiona essa noção de identidade e propõe pensarmos o quanto nossos corpos são significados e modificados permanentemente pelas imposições culturais que nos obrigam a construí-los e a usá-los de modo a ajustá-los a critérios estéticos, morais e higiênicos compartilhados pelo grupo a que pertencemos (Galli et al., 2013). Neste sentido, Marcia Ochoa (2004), que investigou a marginalização e a cidadania envolvida com a transexualidade em Venezuela, afirma que para

promover uma política antinormativa, é necessário considerar o propósito da teoria Queer usando estratégias e categorias locais para articular uma política do desejo. Para a autora, é preciso desconstruir a normatividade imperialista de gêneros, conhecer as culturas, as manifestações locais e escutar as narrativas das pessoas que buscam encontrar-se tanto por dentro como por fora. Ela afirma que não se deve homogeneizar os gêneros, mas sim cultivar as alteridades sexuais dos indivíduos. Além disso, os movimentos trans<sup>1</sup> trazem à luz diálogos sobre a sua situação atual, contradições, dificuldades e também mostram a sua relação com outros movimentos sociais, como o feminismo e com toda a comunidade LGBT<sup>2</sup>.

A maioria da produção científica sobre a transexualidade tem se direcionado para os aspectos relacionados ao tratamento hormonal (Borba & Ostermann, 2008; Silva, 2003; Pelúcio, 2005), procedimentos cirúrgicos (Galli et al., 2013; Soley-Beltrán, 2004; Junior, 2012), aspectos políticos e jurídicos (Macías & Armaza, 2014; Carrara, 2012) e no âmbito da saúde pública (Arán & Murta, 2009; Ochoa, 2004). No entanto, esse estudo se dedica aos aspectos subjetivos da vivência de uma pessoa que transitou de gênero, desde a infância até a velhice. Assim, com o intuito de colaborar com informações pertinentes sobre a transexualidade, essa investigação tem por objetivo trazer os aspectos socioculturais vividos pelas pessoas trans durante todas as etapas da vida, desde a infância até a velhice, desmistificando questões de gênero e sexualidade.

## Metodologia

### Participantes

Participaram do estudo 6 pessoas trans, com idades entre 27 e 64 anos, que frequentam um grupo de apoio a transgêneros e/ou transexuais em Barcelona. Foram considerados como critérios de inclusão: apresentar-se socialmente como transgênero e/ou transexual, ser maior de 18 anos e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os participantes foram incluídos independentemente do fato de terem realizado ou não a

<sup>1</sup> Usarei esse termo para referir-me a transexuais e transgêneros simultaneamente.

<sup>2</sup> LGBT: Lésbicas, gays, bissexuais e transexuais ou transgêneros.

cirurgia de redesignação sexual, nível de escolaridade, socioeconômico, estado civil ou credo religioso. Foram excluídos os indivíduos com dificuldades de compreensão ou comunicação que impedissem a entrevista. A seleção seguiu os critérios de conveniência.

Esleu-se intencionalmente uma mulher transgênero homossexual, de 40 anos, para narrar a sua trajetória de vida, pelo critério de assiduidade, conhecimento e colaboração voluntária com a investigação, sendo ela chamada pelo pseudônimo de Zara, para atender os requisitos éticos de manter o sigilo em seus depoimentos. Procurou-se reunir as passagens marcantes da sua vida com a abordagem de questões-chave para a compreensão das identidades de gênero, sexualidade e os contextos socioculturais. Tal ato pretendeu não somente angariar informações, mas também validar a história narrada.

## Procedimento

Trata-se de um estudo qualitativo, com trabalho de campo e entrevistas semiestruturadas, realizado durante seis meses do ano de 2016 em Barcelona, Espanha. Pauta-se na metodologia da história oral e discute-se as vivências da trajetória da interlocutora somadas àquilo que foi percebido e dito pelo grupo, e comparando todas as informações com outros estudos existentes. As perguntas versaram sobre o processo de construção das identidades *trans* por meio da elucidação dos discursos e saberes que cercam os participantes, problematizando como chegaram a ser o que são hoje e como foram engendrados nessa história compreendendo o processo vivenciado, contemplando não só os aspectos de gênero e sexualidade, mas também questões socioculturais importantes durante a infância, adolescência, vida adulta e velhice. Após a coleta de dados, realizou-se a transcrição literal das entrevistas.

A história oral, presente em diversas disciplinas das ciências humanas, permite a aquisição de um *status* multidisciplinar, além do seu emprego frequente como estratégia a favor de populações oprimidas. De acordo com Meihy (1996) e Meihy e Holanda (2010), essa forma metodológica concentra esforços e atenção em pontos temáticos específicos do colaborador da pesquisa. Assim, os registros das manifestações da oralidade humana e as percepções da vida social são utilizadas para explicar determinados contextos da transexualidade.

Esse método é diferente do simples ato de entrevistar, pois mostra ao leitor um contexto da sua produção com outros significados para os fatos estabelecidos. Este viés de pesquisa é coerente com a preocupação dos estudos culturais, ao pretenderem aprofundar os significados, refazendo o percurso histórico de formação e movimentação social. Para Johnson (2006: 29), o objetivo dessa metodologia é o de abstrair, descrever e reconstituir, em estudos concretos, as formas pelas quais os seres humanos vivem, tornam-se conscientes e se sustentam subjetivamente. O estudo foi aprovado pelo Comitê Acadêmico da Universidade de Salamanca (5/2015). As questões éticas seguiram as orientações da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulam a pesquisa envolvendo seres humanos.

## Local da pesquisa

O grupo de apoio a pessoas transgênero e/ou transexuais é localizado em Barcelona, porém seu endereço é restrito aos sócios e frequentadores. O sigilo é proposital para garantir a privacidade e evitar que pessoas com outros objetivos provoquem situações constrangedoras. O grupo, aberto há dez anos, procura contribuir com a inserção da transexualidade no contexto social, proporcionando um lugar agradável e discreto de encontro de pessoas trans que vão, uma vez por semana, para vestir-se e comportar-se de maneira mais feminina ou simplesmente para conversar.

O perfil dos participantes é variado, desde profissionais respeitados até desempregados. A maioria dos participantes está criando coragem para iniciar a transição completa de gênero, com tratamentos hormonais e/ou cirurgias de redesignação sexual e buscam apoio e confiança em outros indivíduos com casos similares. No entanto, também participam os *cross-dressers*<sup>3</sup>, homens casados com mulheres *cisgênero*<sup>4</sup> com filhos, que querem trocar de roupa apenas por algumas horas na semana e logo voltar para as suas vidas socionormativas “Eu não sou isso OU aquilo, eu sou isso E aquilo, depende do dia” (Participante *cross-dresser*, 53 anos).

3 Termo utilizado para definir as pessoas que colocam roupas do gênero oposto.

4 *Cisgênero* são pessoas que nasceram com o corpo fisicamente e socialmente definido e que se identificam com ele.

## Resultados e discussão

### A infância e adolescência: onde aparecem os sinais

Minha mãe me vestiu com a roupa da minha irmã que havia recebido para uma menina de 5 anos, mas ela tinha 1 e eu 5. Então ela me fez de manequim para saber como iria ficar (...) Me vi no espelho e me encantou. Eu lembro como se fosse ontem porque essa recordação acompanha toda a minha vida. Ela disse: ‘rápido tira essa roupa que vai chegar o teu pai e ele não pode te ver assim, o que estamos fazendo está mal. Tu tens que tirar essa roupa, isso é de menina’. Então eu comecei a fazer isso escondido, quando ela saía eu me vestia de menina. Aquilo me marcou porque eu entendi que para ser feliz eu teria que mentir e me esconder (Zara, 40 anos).

Segundo Zara, essa foi a primeira recordação da infância que lhe causou alegria e, ao mesmo tempo, sofrimento. Ela gostava de colocar as roupas e acessórios da sua irmã, mas não entendia o motivo disso estar errado. Mesmo com pouca idade, ela soube que seria castigada se contasse para os adultos, vestindo-se de menina apenas em segredo.

Segundo Butler (2009), apesar de não sabermos exatamente o que as normas de gênero da sociedade esperam de nós, estamos sempre em movimento e orientados dentro de seus termos. Para ela, ao registrar o gênero de uma criança, ela recebe uma demanda enigmática de um desejo do mundo adulto. Entretanto, essa criança passa por uma profunda confusão ou desorientação sobre o que esse gênero significa, ou deveria significar, assim como de quem pertence o desejo de um gênero. Se o seu desejo está construído em relação ao que a sociedade quer dessa criança, então a ideia do próprio desejo será inexistente. A partir disso, entende-se que as pessoas desde a infância estão negociando os seus desejos com as atitudes que se esperam delas, criando uma performance de gênero que nem sempre o sujeito atua por si só.

Esse comportamento é comum em pessoas trans, pois, geralmente, os seus gostos surgem na infância. As atitudes e brincadeiras escolhidas são as primeiras manifestações da identidade de gênero de uma criança. Amanda Guimarães (2016), mulher transexual, na sua biografia conta:

Na infância, a criança não vê essa diferença de menino e menina, ela enxerga todo mundo igual como pessoa (...) mas os adultos, minha mãe por exemplo, percebia que eu não era um menino como meus irmãos. (...) o meu jeito era muito diferente, eu sempre fui muito delicada, meu jeito era feminino (...) Eu usava a calça na cabeça para fingir que eu tinha cabelo comprido, igual a ela e a minha irmã. E eu também pegava os batons dela para me maquiar, com 4 ou 5 anos. Eu era o único dos irmãos que fazia isso. (Guimarães, 2016:19)

O estudo de Borba e Ostermann (2008), mostra a construção discursiva da identidade travesti através da manipulação do sistema de gênero gramatical. Para os autores, quando as pessoas trans estão falando do momento atual consideram o gênero gramatical feminino. Por outro lado, quando contam da infância ou do período antes de incorporar a transexualidade, elas costumam referir-se a si mesmas pelo gênero masculino. Isso é observado no discurso anterior quando Amanda diz “eu não era um menino”. Além disso, em alguns momentos Zara se confundia, demonstrando a dificuldade de enquadrar-se no sistema de gênero gramatical: “os homens são mais competitivos no trabalho, em esportes e não somos invejosos.” (Zara, 40 anos).

O sistema gramatical de gênero constitui um importante instrumento na formação de identidades sociais. Por meio dos discursos, as pessoas trans utilizam a gramática como um recurso para construir a si próprias e também aqueles sujeitos de quem elas falam. Esse processo, baseado em práticas semióticas, está culturalmente ligado às categorias sociais específicas que fazem com que os falantes se refiram a si mesmos a partir das suas performances de gênero citadas por Butler (2009). Sem embargo, quando tratamos de pessoas trans contando suas histórias, esse processo de generalização linguística torna-se polissêmico, pois os sujeitos se deslocam continuamente nos discursos para a fabricação de um novo Eu, feminino ou masculino. Para Zara, o masculino ficou no passado perdoado e o feminino é o seu presente e futuro aceitados.

Passando a infância, na adolescência as coisas ficam mais complicadas. Com o incentivo dos amigos, normalmente os adolescentes cedem e começam a “paquerar” o gênero normativo. Perdem a proteção infantil

que tinham dos familiares e começam a questionar os seus desejos, vontades e subjetividades. Para Zara não foi diferente, ela buscava uma identidade aliada à emoção de descobrir-se. Como sentia-se atraída por meninas, beijá-las não foi um problema. E assim aconteceu, ela teve sua primeira namorada. No seguinte discurso, ela expõe as dúvidas que afloraram na sua adolescência:

(...) na puberdade, com 11 anos eu comecei a entender que gostava de meninas. Então, se você gosta de meninas por que vai querer ser uma menina quando adulto? Isso não pode ser. Eu queria gostar de meninas, não de meninos, ter namorada, ter filhos e ter um trabalho, então eu não posso ser uma menina. Isso de ser uma mulher não pode ser. Eu tive que ser menino para conseguir viver. (Zara, 40 anos).

Guimarães (2016), ao descrever a sua adolescência, conta que ela faltava várias aulas, trancava-se no quarto e jogava videogames para esquecer o mundo real e viver a personagem que queria ser virtualmente. Por pressão dos colegas, pois ela atraía-se por meninos, namorou uma menina. No entanto, diferentemente de Zara, que se atraía por meninas, com ela o namoro não fluía bem e terminou em pouco tempo. Depois dessa experiência, Amanda entrou em um chat<sup>5</sup> e conheceu um menino. Marcou um encontro, pensando ser um homem homossexual:

Por um instante, esqueci quem eu era e me entreguei às sensações(...), mas quando eu menos esperava ele colocou a mão por cima da minha calça e, viadaaaaa, o sonho virou pesadelo! Porque então eu voltei para a realidade e lembrei de quem eu era (...) Parei de beijá-lo e tirei a mão dele dali (...) Ele não me via como eu queria ser vista, ele me via como um menino. (Guimarães, 2016: 48).

Nesse discurso, nota-se a confusão de sentimentos entre gênero e sexualidade que atormenta um adolescente trans. Ela pensou ser homossexual, mas na verdade percebeu que não estava no gênero que gostava, pois queria ser vista como mulher. Assim, descobriu ser uma mulher transexual heterossexual<sup>6</sup>, ao contrário de Zara

que era uma mulher transexual, porém homossexual porque atraía-se por mulheres. Nesse caso, mesmo que Amanda já entendesse a sua sexualidade, o seu gênero estava adormecido querendo sair à luz para os outros.

A dimensão subjetiva do mal-estar do gênero causado pela sociedade pode encontrar um paradoxo ao introduzir mudanças sociais para reduzir o padecimento humano vinculado às exclusões que o modelo normativo de gênero produz. A discriminação, o maltrato, a marginalização, a opressão, a violência médica, a estigmatização, os autopréconceitos e a medicalização são exemplos das experiências desagradáveis que o modelo binário provoca em um indivíduo que não se enquadra. Posturas radicais incapazes de dialogar causam dor e sofrimento aos sujeitos que acabam, muitas vezes, cedendo ao dogmatismo logicista por medo da diferença dentro dos coletivos sociais.

De acordo com Giddens (1993), esses processos de feminilização parecem enfatizar que a anatomia não é mais o destino da humanidade, pois pode ser facilmente manipulada por vários motivos. Quando trata-se de *trans*, o corpo em que habitam e as mudanças corporais que podem realizar, configuram uma escolha associada ao estilo de vida de preferência do indivíduo. Assim, na infância a construção cultural do corpo ou o *embodiment*<sup>7</sup> (Csordas, 1990) se encontra paralisado e passivo. Já na adolescência, o corpo começa a ganhar representações simbólicas ativamente com a formação dos significados socioculturais que, na maioria das vezes, são impostos coletivamente pelo tradicional binarismo de sexos. Duque (2012), pesquisou adolescentes travestis na cidade de Campinas, refletindo a respeito de questões teóricas, políticas e metodológicas que envolvem o gênero e a sexualidade na contemporaneidade. Segundo o autor, o desafio dessa temática não é somente um suposto campo estritamente intelectual, mas também pessoal, corporal e subjetivo em que o corpo permite a experiência de ser ele mesmo e o pesquisador de ser uma realidade estudada que se mistura entre o interlocutor e provoca reflexões sobre as suas próprias experiências pessoais nessa fase da vida.

No entanto, chegando na idade adulta a identidade de gênero torna-se mais consciente e busca-se um meio

por homens.

7 O termo *embodiment* de Csordas (1990) é a corporificação através da apropriação de signos sociopolíticos no corpo.

5 Sala de bate-papo da internet usada na época, quando ainda não existiam tantos os sites e aplicativos de relacionamentos.

6 Heterossexual porque sendo uma mulher, mesmo *trans*, ela se atraía

de manipular as formas masculinas ou femininas de seus corpos, incorporando significados de gênero polimorfos perpetuados socialmente. O *embodiment* das pessoas *trans* se refere à apropriação cultural de gênero e sexualidade com o fim de adquirir formas corporais e práticas simbólicas desejadas. A transformação de seus corpos transgride às limitações biológicas construindo uma posição social ou a performance de gênero que aborda Butler (2009). Porém, as pessoas *trans* também se consideram biológicas como disse Zara: “(...) eu também sou um gênero biológico, eu não sou de papel, mas por isso agora me chamam de terceiro gênero, ou um gênero novo.” (Zara, 40 anos).

Segundo (Galli et al., 2013), o(a) transexual é um indivíduo que possui o sentimento irreversível de pertencer ao sexo contrário ao que foi genética e morfológicamente estabelecido, ou seja, a pessoa não se identifica com seus genitais biológicos e as suas atribuições socioculturais referente a tal gênero. Nessa mesma linha, Cardoso (2008) diz que o(a) transexual tem todas as características físicas do sexo constante na sua certidão de nascimento, porém sente-se como pertencente ao sexo oposto psicologicamente e socialmente.

Neste sentido, Soley-Beltrán (2004) aponta que os transexuais são como fugitivos da ordem binária de gênero, mais bem um exemplo de performance que ilustra os processos de normalização e melancolia de gênero que estamos todos sujeitos, dado que os padrões coletivamente definidos de aceitabilidade genérica que exigem a adequação dos corpos, desejos e identidades ao gênero que nos foi definido ao nascer. Porém, para a autora, essa ânsia por alcançar os ideais de gênero prescritos nos empurra a uma perpétua busca e quando existe uma impossibilidade causa uma melancolia de querer ter sido.

### **A idade adulta: “dizer a palavra trans é um valor adicionado, primeiro entendo meu gênero, depois a sexualidade”**

O gênero é uma construção deliberada e não um processo natural (Antunes & Marcantes, 2011). Não obstante, ocorre uma insistência das ciências biomédicas em naturalizar o gênero. A partir da lógica social se estabelece um significado aos corpos, práticas, relações, crenças e valores. Mesmo que o gênero seja variável, e diverso culturalmente, parece parte de um princípio

conferindo sentido à realidade em que vivemos. Tanto o corpo produz o gênero, como o gênero produz o corpo em uma relação simultânea (Benedetti, 2005)

Zara na idade adulta, afirma que mesmo com uma namorada ela não se sentia feliz. Ela queria ser como sua companheira “uma mulher que usa saia”. Entretanto, pensava que o seu pensamento estava equivocado e que isso não poderia ser. Deste modo, Zara resolveu guardar os seus sentimentos e seguiu sua vida adulta no gênero masculino heteronormativo conforme os anseios sociais. Com 18 anos, ela serviu para o exército espanhol, totalmente masculinizada. Posteriormente, casou-se com uma mulher e começou a trabalhar de pedreiro:

(...) sabia que eu não encaixava, mas não podia dizer nada. (...) essa vontade de ser mulher era algo negativo para mim que me doía e me fazia feridas. Eu não queria passar por isso, eu queria ser um homem normal, que gosta de mulheres e que desfruta de seu gênero. Quando me refletia no espelho como homem tão másculo me doía, meu sonho era inviável, era impossível (...) Eu fiz as tatuagens para masculinizar-me, para poder me olhar no espelho com a barba e não querer ser mulher. Me sentia culpada por sentir isso. (Zara, 40 anos).

Butler (2009), aponta que as definições de gênero e sexualidade são distintas, mas acredita não ser possível dissociá-las completamente. Para ela, algumas formas de sexualidade estão vinculadas com fantasias sobre o gênero, e algumas formas de viver o gênero requerem certos tipos de práticas sexuais. Há significativas descontinuidades entre as normas de gênero e a normativa sexual. Ademais, Butler ressalta que não podemos criar nada, pois somos influenciados previamente pela sociedade em qualquer ação que vamos tomar: “ainda que podamos refazer nossos gêneros ou tentar refazer, com pouco êxito, a nossa sexualidade, estamos presos por normas, mesmo que lutemos contra elas.” (Butler, 2009: 334).

O corpo tatuado de Zara era uma maneira de negar o seu desejo de ser mulher e vestir-se como tal. Observando o gênero, no âmbito dos dispositivos biopolíticos, encontram-se as resistências por sentimentos de culpa e vergonha de si mesmo. Essa negação de “ser de outro sexo” reitera a norma e os mecanismos de poder que compõe os processos de subjetivação da transexualidade.

Ressalta-se, no caso de Zara, que as performances de gênero masculino tinham uma relação direta e causal com as tatuagens como um dispositivo de resistência dos modos de subjetivação de mulher transexual. No entanto, atualmente essa ferramenta de resistência não teria tanto poder de negação, já que as tatuagens são utilizadas por mulheres na mesma proporção que por homens.

De acordo com De Souza Nascimento (2014), atualmente os concursos de beleza e as redes de prostituição conformam um conjunto que dá visibilidade a corpos e as pessoas constroem-se modelos de beleza que se projetam em estilos metropolitanos e revelam uma feminilidade versátil, complementar à homossexualidade. Em contrapartida, antigamente esses modelos de corpos eram desprezados socialmente dificultando a aceitação de Zara de si mesmo.

Por outro lado, Preciado (2008: 26) discute a nova governabilidade social a partir dos conceitos de sexopolítica e biocapitalismo, desenhando uma cronologia das transformações da produção industrial do último século do ponto de vista do que se converteu no negócio do novo milênio: a gestão política e técnica do corpo, do sexo e da sexualidade. Ou seja, no mundo contemporâneo faz-se pertinente realizar uma análise sexopolítica da economia mundial, pois para a autora existe uma vigorosa circulação de fármacos que incentivam um conjunto de discursos e práticas arrastando os sujeitos a criarem novas formas de existência. Portanto, ao contrário da repressão tradicionalista da sociedade, também existe uma onda econômica farmacológica interessada na mudança de gênero. Le Breton (2011), também afirma que nas sociedades modernas existe uma medicalização progressiva do corpo.

É possível fazer dialogar as reflexões de Preciado, sobre controles sociais através da sexopolítica e a era farmacopornográfica, com as análises que Butler desenvolve ao definir o gênero e a sexualidade como dispositivos de controle sociocultural:

( ) ainda que a sexualidade não se reduza ao gênero, está moldada e mobilizada por significantes que nenhum de nós realmente escolhe. Podes decidir qual tipo de relações sexuais queres ( ) Estás decidindo sobre o que fazer acerca de algo que em parte decidiram por ti, algo que é anterior à reflexão e que nunca está completamente controlado por ti. (Butler, 2009: 335).

Deleuze (1995), assim como Preciado (2008) e Butler (2009), afirma que as pessoas que vivem em sociedade não atuam mais por confinamento, mas sim por controle contínuo e comunicação instantânea. Essa governabilidade age sobre a vida e o vivente, constituindo um dos elementos centrais da biopolítica contemporânea. Mesmo que o controle social domine os pensamentos coletivos, a sexualidade permite aos transgêneros transitar sobre as posições do sujeito em sociedade com as suas especificidades sociais, físicas e culturais construindo significados elaborados em suas práticas sociais, trocas sexuais e no seu corpo.

Desta maneira, através da transformação do corpo binário para uma forma andrógina ou de terceiro gênero, os(as) transexuais se libertam do sofrimento que carregam quando habitam um corpo em que não se identificam. A sensação de viver em um corpo estranho para si mesmo, pode ser um dos mais dolorosos conflitos internos, segundo os relatos das pessoas trans do grupo de apoio em que estive. Diante da diversidade de autodefinições que observei em campo, dizer terceiro gênero seria limitar a três quando os gêneros podem ser infinitos. Desconsideraria todos os indivíduos que não se enquadram em nenhuma conotação socialmente conhecida. Portanto, me atrevo a dizer que não trata-se somente de um terceiro gênero, mas sim de um Multi gênero a ser definido.

Os estudos Queer buscam compreender as práticas sociais que organizam a sociedade como um todo pela “sexualização”, “heterossexualização” e “homossexualização” de corpos, desejos, atos, identidades, relações sociais, conhecimentos, cultura e instituições sociais. São interrogados os processos sociais normalizadores que criam classificações gerando a ilusão de que existem sujeitos estáveis, identidades naturais e comportamentos regulares (Antunes & Marcantes, 2011; Ochoa, 2004).

Logo que Zara entendeu que era uma mulher transgênero e que não queria operar-se, surgiram outras questões aparentemente contraditórias pelo modelo heteronormativo em sua cabeça: “se sou mulher por que gosto de mulheres? Então eu entendi, primeiro vem meu gênero, depois penso na sexualidade. Assim como existem pessoas cis heterossexuais ou homossexuais, também existem trans assim.” Essas foram as suas palavras ao explicar a confusão social que existe quando tratamos esses

aspectos. O seguinte discurso resume a importância de aceitar o seu gênero para si e para os outros e, logo, pensar na sexualidade, se simultaneamente for incompatível.

Primeiro temos que entender o que somos e o que sentimos e depois buscar a identidade como mulher. Para mim, o importante na base de tudo era o gênero para que os outros me reconheçam. Não somente para mim porque isso é fácil, mas para que os outros me reconheçam como mulher, e isso sim que é difícil. E logo, pois, têm os hormônios, a cirurgia, tem a roupa, etc. (Zara, 40 anos)

Para Butler (2009: 323), dizer que o gênero é uma performance significa afirmar que possui uma determinada expressão e manifestação social, já que a aparência do gênero geralmente se confunde com um signo de sua verdade interna inerente. O gênero, condicionado a normas obrigatórias, oprime os(as) trans que não se enquadram na classificação binária heteronormativa. Portanto, redefinir-se criando novas formas de gênero é tomar o poder de si mesmo, reproduzir uma negociação de poder social com o poder emocional interno. No entanto, nem sempre essa construção de uma nova identidade de gênero é pacífica, a sociedade é preconceituosa e agride física e emocionalmente as pessoas trans.

A precariedade, está diretamente relacionada com as normas de gênero, pois sabemos que quem não vive seu gênero de uma maneira inteligível entra em um alto risco de perseguição e violência. As normas de gênero têm muito que ver com como e de que maneira podemos aparecer no espaço público; como e de que maneira se distinguem o público do privado e como esta distinção se instrumentaliza ao serviço das políticas sexuais; quem estará criminalizado segundo a aparência pública; quem não será protegido pela lei ou, de maneira específica, pela polícia, nas ruas, ou no trabalho ou em casa. (Butler, 2009: 324).

A violência sofrida pelos(as) trans que assumem a sua identidade é demonstrada por Zara quando disse que, muitas vezes, quis ser invisível: “Quando eu fiz a transição, tive que me acostumar com os olhares, risos e brincadeiras (...) Também depende do dia e de como eu estou porque

se eu estou irritada me giro e digo: ‘qual o teu problema? Não gostas de trans?’. E acaba a risada na hora. Eu sou grande, eles me respeitam”. Porém, no Brasil a violência ultrapassa as brincadeiras verbais. Segundo Guimarães (2016), ela, que trabalhava de noite com tele-marketing, teve que ser transferida para o turno da manhã porque cansou de levar garrafadas na rua na volta do trabalho. Disse que quando tinha o corpo andrógino, ela temeu a própria vida inúmeras vezes, pois as pessoas a ofendiam com palavras e gestos maldosos. Até dentro do trabalho teve de mudar de setor pelo preconceito que sofria: “quando a gente menos espera, tem uma mulher com banana por perto”; “mulher kinder ovo”; “mulher cilada”, etc. (Guimarães, 2016: 64). Carrara e Vianna (2006) também tratam da violência contra travestis na cidade do Rio de Janeiro, mostrando o grave problema social que sofre quem luta por viver no seu gênero transitado.

Zara também apontou que existe muito preconceito nas entrevistas de emprego e que ela não conseguiu trabalho depois da transição. Falou que, por esse motivo, muitas mulheres transexuais acabam indo para a prostituição. Não por uma escolha de vida, mas como a única forma de sobrevivência que encontram quando não possuem nenhum apoio, nem familiar, nem de amigos e nem do Estado. A transexual brasileira Lea T, filha do ex-jogador Toninho Cerezo, disse em entrevista<sup>8</sup> que teve medo de ter que entrar na prostituição:

Eu escutava os casos das meninas e pensava: ‘Vou ter que ir para rua’. Elas falavam que eu não ia conseguir emprego, como elas não conseguiram. Liguei para os amigos falando: ‘Quero que vocês saibam que vou seguir minha transição e vou ter que me prostituir, porque vou precisar de dinheiro caso os meus pais não me aceitem’. (...) Aí eu tive a bênção, me colocaram em uma campanha para eu não precisar ir pra rua. (Lea T, 2016).

Amanda também afirma que se não fosse a sua mãe, ela não sabe nem se estaria viva. (Guimarães, 2016). No entanto, apesar dos casos de Amanda e Lea T, a maioria dos(as) trans estão desempregados pedindo reconhecimento pela Lei para ter o direito de ser cidadão

<sup>8</sup> Breve resumo da entrevista disponível em: <http://extra.globo.com/famosos/lea-fala-da-primeira-vez-apos-cirurgia-de-mudanca-de-sexo-prazer-igualzinho-19091620.html>



com vida política e qualidade de vida (Carvalho, 2013). Zara não teve o apoio da família e teve que assumir sozinha as rédeas da sua vida, passando por conflitos internos e físicos, pois sentia dores corporais, mas com a certeza de que era mulher. Estava casada, porém mesmo não querendo perder a sua esposa, não queria desistir do seu sonho. É possível observar a importância do apoio da família, tanto emocional como financeiro, durante o começo da transição de gênero sendo, muitas vezes, decisivo para evitar a prostituição e o suicídio. Oliveira (1997) em sua tese doutoral também abordou a dificuldade dos travestis em Florianópolis e a violência e prostituição advindas de um meio pouco sociável.

Neste sentido, o antropólogo Kulick (1998) fez uma investigação em Salvador (Brasil) com travestis que se dedicavam à prostituição, analisando as formas de modificar os corpos, as motivações da busca por uma nova identidade de gênero e as dificuldades das relações afetivas e familiares. Para o autor, a transexualidade não ocorre de maneira natural, mas sim como um produto da criação de um contexto da sociedade que assume formas específicas. Fugindo da normativa de gênero esperada, as travestis enviam mensagens das dificuldades de viver as novas possibilidades de gênero na sociedade brasileira e um mundo hostil e perigoso. Assim como Zara sofreu na Espanha.

### **O apoio psicológico: “me chamaram de travesti fetichista”**

A medicina, principalmente a psiquiatria, tornou-se produtora de regimes de verdades e saberes acerca da construção da transexualidade. O estudo de Lima e Cruz (2016), fez um breve resumo do percurso da transexualidade no tempo. Para eles, o termo transexual foi referido pela primeira vez em 1910 por Hirschfeld, em *Die transvestiten*, e somente no final da segunda Guerra Mundial teve a sua definição descrita por Cauldwell, no artigo *Psychopatia transexualis*. Entretanto, a transexualidade como objeto de diagnóstico psiquiátrico foi delineada na segunda metade do século XX por John Money e Robert Stoller como transtorno e/ou disforia de gênero com uma condução terapêutica que passava pelo processo hormonal e de intervenções cirúrgicas (Lima & Cruz, 2016).

A transexualidade foi considerada uma patologia que demandava nosologia e nosografia específicas. Passou

a fazer parte do Diagnóstico de Saúde Mental (DSM), em 1984, sob o signo do diagnóstico psiquiátrico de transtorno de identidade de gênero. Atualmente, é entendida como disforia de gênero provocando duas correntes de opiniões: uma que entende a mudança como um avanço na despatologização ao retirar a transexualidade da categoria de transtorno; e outra que percebe que a patologização continua com outra abordagem. É importante salientar que a persistência no caráter patológico, na clínica diagnóstica e terapêutica têm cada vez mais despotencializado as singularidades transexuais (Lima & Cruz, 2016). Para a Organização Mundial da Saúde (OMS) a transexualidade:

Consiste no desejo de viver e ser aceitado como um membro do sexo oposto, que costuma acompanhar-se por sentimentos de mal-estar ou desacordo com o sexo anatômico próprio e de desejos de submeter-se a tratamento cirúrgico ou hormonal para fazer que o próprio corpo concorde com o sexo preferido. A identidade transexual esteve presente de forma persistente durante ao menos dois anos. Não se trata de um sintoma de outro transtorno mental, tal como uma esquizofrenia, nem está associado a anomalias cromossômicas. (OMS, ICD-10, 2016<sup>9</sup>).

Deste modo, alguns(as) trans do grupo de apoio, consideram um insulto serem diagnosticados como doentes, pois referem sentir-se em perfeitas condições de saúde: “Não acho que todos precisem de tratamentos psicológicos porque uns têm tudo bem claro e quando falam de tratamento eu sinto que a transexualidade é vista como uma enfermidade”. Por outro lado, Zara concorda com os psiquiatras quando dizem que a transexualidade pode ser considerada uma enfermidade, pois para ela quando uma pessoa transexual não pode expressar a sua identidade de gênero e reprime a sua personalidade, ela está enferma.

Zara disse que sua vida foi muito sofrida quando não se aceitava como mulher transgênero. Apesar de não se prostituir, ela começou a beber, usar drogas e foi para o crime, quase acabando com o seu casamento. Seguindo um caminho obscuro, foi presa por pequeno período, mas suficiente para que os sentimentos comesçassem a desabrochar, cada vez mais fortes, associados a

9 OMS, ICD-10, versão 2016: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/F64.0>

pensamentos pessimistas. Disse que chegou a ponto de querer suicidar-se em vários momentos de solidão. Em liberdade, entrou em depressão profunda: “tive depressão por 3 anos. Foi nesse instante que vi que algo precisava mudar e resolvi buscar ajuda psiquiátrica com o apoio da minha mulher.”

Segundo Diniz (2006), o transexual é portador de um desvio psicológico permanente de identidade sexual, com rejeição do fenótipo e tendência a automutilação ou auto-extermínio. Isso explica a alta incidência de suicídios de transexuais em todo o mundo, sendo um importante problema de saúde pública com impactos econômicos, sociais e pessoais. Segundo Lifesite<sup>10</sup> (2015), 41% das pessoas transgênero ativas tentam se suicidar com sintomas de estresse, ansiedade, depressão e tendências a automutilação. Foi pelo medo de suicidar-se que Zara buscou um psiquiatra da unidade do hospital especializada em transgêneros de Barcelona. Porém, sentiu o poder dos estereótipos transexuais no mundo das instituições de saúde:

Fui ao psiquiatra e depois ele me mandou a uma psicóloga especialista porque o pobre alucinava, não entendia nada do quadro familiar e eu estava sempre com ansiedade, não dava tempo, fazia mil perguntas absurdas e chegou a me chamar de transexual fetichista, que insulto. No hospital, há uma unidade nossa com psicóloga, psiquiatra, endocrinologista etc. Elas que decidem se tu és uma mulher transexual ou não. É uma avaliação longa, cheia de testes, uns desnecessários com perguntas absurdas e cruéis. (Zara, 40 anos).

Segundo Bento (2006), os estudos de sexologia clínica do século XX fundaram uma categoria biomédica que denominou de “dispositivo transexual”, institucionalizado sob o DSM. Para a autora, esse dispositivo possui um sentido foucaultiano de poder que implica no confronto de diferentes jogos de verdades. Para Foucault (1993: 244), os dispositivos de poder, quase invisíveis, manifestam-se como um conjunto decididamente heterogêneo que englobam discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões

regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas. Nesse sentido, o dispositivo usado na transexualidade se refere ao poder médico de definir e dar lugar às sexualidades, definindo o indivíduo como transexual, transgênero ou portador de um transtorno de identidade. Quando o psiquiatra definiu Zara como travesti fetichista ele seguiu o ICD-10:

Travesti fetichista consiste em usar roupas do sexo oposto durante uma parte da própria vida a fim de desfrutar da experiência transitória de pertencer ao sexo oposto, mas sem nenhum desejo de levar a cabo uma mudança de sexo permanente ou ser submetido a uma intervenção cirúrgica para isso. (f64.1, 2016)

Entretanto, Zara não estava vivenciando uma experiência transitória. Ela realmente era uma mulher transgênero homossexual que não tinha a intenção de realizar uma cirurgia de redesignação de sexo. Ela afirma que a maioria dos psiquiatras seguem um estereótipo de gênero binário heteronormativo e como ela não seguia esse modelo tinha o seu diagnóstico distorcido. Ela chegou a pensar: “Será que não sou suficientemente trans para esse psiquiatra?”. Ela também comenta que nem todos os psiquiatras são capacitados para atender pessoas transexuais, que é um público muito específico. Por esse motivo, ela buscou uma psicóloga particular especialista no tema: “eu tinha 8 conflitos internos quando fui na psicóloga e 9 meses depois não tinha nenhum (...) Ela mudou a minha vida, a tenho como uma pessoa muito importante.”

### **Tratamento hormonal e cirurgia de redesignação: sou casada com uma mulher e agora?**

As pessoas transexuais utilizam a tecnomedicina para a produção do gênero social que buscam nos seus corpos. O complexo sistema de alternativas médicas, como os hormônios sob o domínio dos endocrinologistas e as técnicas de cirurgias de redesignação de sexo, permitem a construção de uma identidade transexual com a aquisição de um novo corpo. Essa mobilidade também atinge traços sutis de gênero como os gestos e comportamentos femininos aprendidos desde a infância.

10 Lifesite: *The transgender suicide epidemic: is accepting their confusion really the answer?*. Disponível em: <<https://www.lifesitenews.com/news/gender-confused-suicide-rate-ten-times-national-overage>>

Segundo Mauss (1993), as técnicas corporais são práticas sociais aprendidas por crianças, homens e mulheres para seguirem padrões de comportamentos transmitidos de geração para geração. Borba e Ostermann (2008: 414), apontam que o corpo do(a) trans é treinado para adquirir características associadas às mulheres. Desde o uso do salto, da saia, da maneira de mexer nos cabelos até as formas corporais, eles(as) ostentam um complexo sistema de técnicas para a construção do feminino.

O tratamento hormonal é uma das ações de maior investimento dos(as) trans, visto que, ao alterar os caracteres sexuais secundários se produz uma maior adequação do corpo no gênero desejado antes das cirurgias de redesignação de sexo. Tanto as trans femininas quanto os masculinos têm feito os tratamentos, prescritos pelos médicos, ou não, com hormônios sexuais. Existem inúmeras páginas nas redes virtuais que têm como foco a descrição e a interação com o uso de hormônios (Lima & Cruz, 2016).

Neste contexto, juntamente com o tratamento psicológico, Zara fez o hormonal. Nesse momento, as mulheres trans administram estrógenos e os homens trans, testosterona. Porém, nem sempre há um controle médico e eles(as) tomam os hormônios indiscriminadamente, podendo causar riscos irreversíveis à saúde. De acordo com Arán e Murta (2009), a maioria dos usuários chega aos serviços já tendo feito uso anterior de algum tipo de hormônio por automedicação, indicação de amigos ou através de informações coletadas na internet, sendo um ponto de discussão importante pelo dano causado à saúde.

Zara disse quando começou a fazer o tratamento, a mudança no corpo físico e emocional foi palpável. Afirmo que a glândula mamária desenvolveu-se, aumentando e arredondando os seios. A pele afinou com o passar do tempo e, além disso, ficou emocionalmente mais sensível, chorando constantemente. Sem embargo, ela disse que infelizmente a sua voz não mudou, diferentemente do que acontece com os homens trans quando administram testosterona e a voz parece engrossar.

Os tratamentos hormonais parecem constituir um ritual de passagem através do qual o status de trans é conquistado. O processo corporal elaborado pelos(as) trans através dos hormônios é um traço diacrítico da transexualidade: “Não há conversa com travestis que não verse sobre suas experiências com hormônios. (...) segundo os travestis, os hormônios são a verdadeira fonte

de feminilidade” (Borba & Ostermann, 2008: 414). Neste contexto, Larissa Pelúcio (2005) afirma que travestis são pessoas que se entendem como homens, vestem-se e comportam-se como mulher, mas não querem operar as suas genitálias, porém a maioria delas tomam hormônios.

Neste sentido, Hélio Silva, fez uma etnografia sobre travestis no Rio de Janeiro afirmando que além dos hormônios para que ser um travesti é preciso moldar o corpo com silicone (Helio Silva, 1993). Ser travesti é um processo e que as pessoas se “montam” de acessórios femininos e passam a vida cuidando e aperfeiçoando o corpo, mas desejam e querem ter relações com homens (Pelúcio, 2005: 98). Diferentemente dos travestis, as pessoas transexuais depois da ingestão de hormônios começam a pensar na cirurgia de redesignação de sexo. Por outro lado, Fernanda Cardozo (2009) aponta que as identificações entre travestis e transexuais não seguem rígidos ou claros regimes divisórios, sendo complicado defini-los. Junior (2012), aponta que termos como transexual (TS), travesti (TV), intersexo, andrógino, hermafrodita, shemale, tranny, crossdresser, futanari, new-half, hijra, kathoey e ladyboy são usados genericamente como sinônimos não apenas de pessoas que transitam entre os sexos/gêneros, mas de exotismos esteticamente marcados e sensacionalmente sexualizados.

Uma parcela dos(as) transexuais querem realizar a cirurgia de redesignação de sexo<sup>11</sup> para a adequação do sexo anatômico ao seu sexo psicológico, sendo necessário uma série de testes psicológicos e outros pré-requisitos que serão discutidos posteriormente (Guimarães, 2016). No entanto, nem todos os (as) transexuais desejam operar-se, diferentemente do que apontava Benjamin (1966) ao dizer que a cirurgia de redesignação sexual era um desejo inerente a todos(as) os(as) transexuais, sendo um dos principais critérios para a sua definição.

Em 1952, foi publicado a documentação da primeira cirurgia de redesignação na cidade de Copenhague, Dinamarca (Lima & Cruz, 2016). Tratava-se de um ex-soldado americano que passou a ser Cristine, transformando-se em um marco para a transexualidade enquanto fenômeno que ultrapassa os espaços medicalizados. Para Zara, esse tipo de cirurgia plástica é

<sup>11</sup> Cirurgia plástica de mudança de sexo que constrói através dos tecidos, do pênis ou da vagina, um órgão oposto o mais próximo possível do biologicamente conhecido.

uma forma de localizar o gênero no espaço social e sentir-se mais completa. Ela afirma que as cirurgias, assim como as roupas, servem para facilitar o reconhecimento dos outros, mesmo ressaltando que para ela ser mulher era uma atitude interna manifestada pelo comportamento:

Minhas operações serão para uma melhor localização do meu gênero e não da estética. (...) agora que eu vi o que sofri, quero melhorar e terminar de cumprir o meu sonho porque quando sonhas em ser mulher não sonhas com isso andrógino, sonhas com corpo de mulher. (Zara, 40 anos).

No entanto, ela diz que não pretende realizar a cirurgia de redesignação de sexo neste momento e que têm amigas que também não fizeram e estão felizes. Por outro lado, as mulheres transexuais que conhece que se operaram estão satisfeitas, diferentemente das experiências que viu com os homens trans: “a faloplastia é mais complicada pela uretra. É muito ruim, não é satisfatória, então têm poucos homens trans fazendo”. Por outro lado, ela destaca que os homens trans se submetem frequentemente a ginecomastia, técnica cirúrgica que retira o excesso de tecido mamário. Para Zara, a prioridade são os seios:

Para nós, os peitos são mais importantes que a vagina, localizam mais no gênero. (...) Eu sempre sonhava em ter peitos, tenho a glândula mamária e o peito redondinho como de uma menina de 13 anos, me falta crescer mais. Eu quero colocar silicone, mas não muito, quero que seja normativo, que se veja. (Zara, 40 anos).

Além disso, é importante salientar que para a realização da cirurgia de redesignação de sexo existe um protocolo com requisitos bem estabelecidos para que a pessoa não corra o risco de se arrependar. A Resolução nº. 1.482/97 autorizou as neocolpovuloplastias (construção da vagina), neofaloplastia (construção do falo), garantindo também os procedimentos complementares quanto às gônadas e aos caracteres sexuais secundários. Normatizou o acesso às cirurgias e estabeleceu que a seleção dos pacientes deverá ser realizada por uma equipe multidisciplinar (psiquiatra, cirurgião plástico, endocrinologista, psicólogo e assistente social).

Entre os aspectos exigidos para que a cirurgia seja feita no âmbito do SUS, estão a realização de testes

psicológicos que levam ao diagnóstico de disforia de gênero, o uso de roupas do gênero oposto por dois anos, entrevistas com testemunhas e o tratamento hormonal. Entretanto, quando a cirurgia é particular, nem sempre esses requisitos são cumpridos e de acordo com os participantes do grupo de apoio comumente os(as) trans viajam para a Tailândia para operar-se com médicos mais especialistas e por preços mais acessíveis. Essas medidas colocam a questão da transexualidade nas discussões dos critérios de diagnóstico e nas condutas terapêuticas de intervenções cirúrgicas. Para Zara, apesar dos protocolos serem validados, ninguém poderia dizer como os(as) trans devem ser corporalmente: “cada um será de um jeito, cada identidade, cada pessoa leva sua identidade de gênero e tem a sua história.”

Além disso, o estudo de Carrara (2012), aborda a luta pelos chamados “direitos LGBT” no Brasil, considerando-a como uma política que pode ser compreendida como um “direito sexual”, pois os processos de estigmatização e discriminação têm, em sua origem, determinadas atitudes e valores relativos à sexualidade. Para o autor, os perigos da reificação das identidades sexuais e de gênero e de seu impacto sobre políticas e direitos podem acabar sendo mais excludentes que inclusivos porque a naturalização de novas clivagens sociais pode continuar a estabelecer fronteiras intransponíveis (heterossexuais ou homossexuais, homens ou mulheres, gays ou travestis), fazendo com que pareça um modelo de justiça social baseado no ideal de “iguais, mas que são separados”.

### **A velhice: “com dinheiro é libertação, mas pobre acaba na prostituição”**

Ghisleni, Paiva e Alvarenga (2015), descrevem o envelhecimento como o processo de subjetivação de um sujeito que convive com forças que procuram imprimir formatos e modos de viver. Ao viver a subjetivação do envelhecimento, o sujeito dobra no próprio corpo forças para fazer sentido a sua existência. Tais dobras podem ser tatuagens, deformidades, dores, limitações funcionais, rugas, enfim, formas de existir. A pessoa idosa, pode ser traduzida como uma grande obra de arte, talhada ao longo do tempo, da maneira que o tempo se manifesta no corpo no sentido ampliado, não apenas físico, mas psicossocial.

Com o aumento da população idosa, os transgêneros que envelhecem também merecem destaque, justamente por serem um segmento populacional que sofre exclusão em qualquer idade. No entanto, pouco se sabe sobre esse período da vida deles, e muitos sequer chegam na velhice, pois a sua expectativa de vida é pequena sendo excluídos e, por vezes, aniquilados pela sociedade. Além disso, para eles, o processo de envelhecimento sofre dupla estigmatização: a de estar envelhecendo e a de estar envelhecendo sendo trans.

Percebe-se que na história, existe uma mudança de paradigmas sociais em que o passado, o habitual e o velho passaram a ser radicalmente recusados e o futuro, a inovação e a notícia passam a ter demarcações de valores sociais em que a geração de estereótipos negativos em relação ao envelhecimento se instala com maior frequência (Debert, 2012). Segundo a autora, somente a partir de 1960 as ciências sociais e humanas conseguiram, em parceria com a gerontologia social, interferir na realidade de pessoas na velhice permitindo revisitações conceituais e o surgimento de novos discursos acerca da saúde do idoso e da sua sexualidade. Contudo, ainda existe uma carência de estudos que abordem a temática da transexualidade e envelhecimento.

Penso na minha velhice acompanhada de alguém, aposentada, ativista e tranquila. Em princípio espero que a sociedade esteja muito mais aberta e que as pessoas trans anciãs já não sejam desconhecidas. Não tenho nenhuma outra expectativa, mas gostaria de ter alguém na minha vida, compartilhar algo, não estar sozinha (...) (Zara, 40 anos).

O discurso de Zara, demonstra a visão de si que ela gostaria de ter no futuro. Ela divorciou-se recentemente, mas não desistiu de encontrar o seu verdadeiro amor: “a pessoa que estará comigo será especial porque ela vai entender como sou e me apoiar acima de qualquer coisa”. Geralmente, a família e os amigos são as pessoas mais influentes na vida de um idoso, comandando, muitas vezes, sua casa, sua vida financeira, seus cuidados em saúde e a sua vida afetiva. Além disso, muitos estereótipos de idosos com vida sexual ativa são construídos socialmente, como por exemplo: “com essa idade quer namorar”; “que velha assanhada”; “deveria estar cuidando dos netos”; “que

vergonha, se fosse da minha família”; “meu pai tem uma namorada da minha idade”. Esses pensamentos bloqueiam a vida de muitos idosos que sentiam-se dispostos a reformar as suas vidas, mas temem a reprovação das pessoas que mais amam. Nessa hora, os papéis se invertem e os filhos e netos passam a controlar a vida dos pais/avôs. Observa-se, que é preciso ter coragem para enfrentar as barreiras sociais e lutar para viver uma fase libertadora.

Além disso, nem todos os(as) trans possuem o privilégio de Zara de visualizar-se em uma velhice tranquila, já que, segundo os participantes do grupo de apoio, a maioria dos seus frequentadores apenas conseguem aceitar-se como tais na faixa dos 60 anos. Transformando, assim, a velhice em uma etapa libertadora, pois já trabalharam, tiveram a sua família e agora podem ser quem eles(as) querem ser, mas ao mesmo tempo com cobranças sociais e repressões de estarem “velhos”, inclusive para aceitar a sua identidade de gênero. A frase abaixo resume:

Pessoas levam 40 anos ou a vida toda para transitar, por exemplo minha amiga Joana, transitou com 66 anos, é lésbica com dois filhos e mulher. Foi empresário toda sua vida, tem porsche carrera, teve posto alto, mas a mulher renunciou e se divorciou dele, os filhos se afastaram por ele ser quem quer ser. Agora com 66 está feliz, mas levou toda a vida para ser quem queria ser. Ela, assim como eu, tentamos e conseguimos ser homens como a sociedade queria que fôssemos, mas para quem era bom? Para a sociedade? E eu? (Zara, 40 anos).

Goldenberg (2014), afirma que envelhecer pode ser uma fase libertadora, sem regras, sem promessas, um momento em que pode ser você mesmo. É neste período que os novos projetos de vida deverão ser feitos com o objetivo de reinventar-se, de redescobrir-se. Segundo a autora, os projetos costumam ser diferentes de acordo com o gênero. Enquanto as mulheres buscam mais liberdade, autonomia, conservar as amigas e cuidar mais de si, os homens priorizam a família e o trabalho. Para ela, os limites são imperativos construídos socialmente e o idoso atual não quer aceitar tal imposição e nem ser taxado de velho. Ou seja, o idoso não quer ser visto como improdutivo ou incapaz, ao contrário, quer estar ativo fazendo as atividades que lhe trazem prazer e satisfação.

Entretanto, em nenhum momento a autora cita outras formas de gênero, ficando somente restrita ao binarismo social normativo.

Também podemos observar que essa velhice libertadora aparece agora transvestida de termos como “terceira idade”, “melhor idade” e “maior idade”. Essas são as novas categorias construídas socialmente, que incluem novos consumidores que não desejam se perceber como idosos padrões, onde o “idoso” tem status social de poder e o “velho” é o sem condições financeiras de viver essa boa idade. Além disso, Debert (2012) afirma que esses novos conceitos sobre o envelhecimento sugerem que esta é uma fase da vida que reflete a continuidade de um processo e não a etapa final.

Sem embargo, nem sempre a velhice é facilmente vivenciada. Conforme o capitalismo tornou-se o sistema econômico vigente, a fase da aposentadoria e o encerramento da produção no mercado de trabalho foram associados à velhice. Os corpos idosos já não produzem e precisam ser aposentados. O velho passa a não ser visto nem como produtor, nem como reprodutor e sim como um parasita inútil e decadente, um legítimo fardo social (Mascaro, 1997). Neste sentido, Cefálio já dizia à Sócrates (400 a.C.): “A velhice não tem culpa, mas o temperamento de cada um. Para quem viveu com ordem e simplicidade, a velhice é um fardo suportável.” (Platão: 52)

A velhice também foi discutida em questões filosóficas onde o envelhecimento era visto em função do temperamento, do modo de pensar e de agir mais do que realmente na idade da pessoa. Porém, esse “fardo suportável” é o que devemos pensar com relação a transexualidade onde certamente o “fardo” é aumentado. Beauvoir (1970) afirmava que a velhice é um fator cultural e denunciava a conspiração do silêncio da sociedade pelo descaso sobre o tema. Em contraste, Goldenberg tenta mostrar o lado bom da velhice, não a visão negativa socialmente construída. A passagem do tempo com um projeto de vida e bom humor pode proporcionar a melhor fase da vida. Quando Goldenberg perguntava sobre as atrizes que realizaram um excesso de cirurgias plásticas escutava: “Elas foram acusadas de serem ridículas, patéticas, sem noção, escandalosas. A principal razão para apontarem essas mulheres como exemplos de mau envelhecimento foi que elas não aceitam a idade que têm” (Goldenberg, 2014: 98).

No caso de uma pessoa trans idosa, a noção de velhice e gênero são consequências das normas padronizadas socialmente e não a causa delas. O conjunto de atos identitários de transexualidade marcados no corpo com o passar do tempo, é o que podemos chamar de velhice trans. Ao julgar um idoso pela sua competência esperada de desempenho de “velhice” e/ou “gênero” formamos conceitos que são instituídos no tempo e no espaço por meio de regulamentos sociais que os definem como tais.

No estudo de Nogueira (2013), observou-se que os corpos das “travestis velhas” acabam por se apresentar como campos de fluxos e intensidades que as fazem duvidar de toda verdade que para si são traçadas. Rompem com a linearidade que as interpela da velhice e o envelhecimento transforma-se em um lugar de contestação das normas de gênero e da sexualidade, percebendo assim, que a todo instante as travestis constroem-se e reconstroem-se a partir do dispositivo da experiência. A maioria das travestis que ele investigou, viviam da prostituição sofrendo com o envelhecimento por perderem grande parte da sua clientela quando seus corpos deixam de ser atrativos. A frase de uma mulher trans, de 53 anos, reflete a precariedade do gênero envelhecido:

Jamais imaginei viver até esta idade, pois a vida que escolhi não é fácil, nem pra mim nem para as outras, é por isso que não me importo que me chamem de maricona ou bicha velha. Na verdade eu tento fazer da minha vida o que sempre sonhei e luto para que isso aconteça. Vivi, aprendi, apanhei, chorei, briguei, me apaixonei, fui desejada e ainda sou (risos) (...). Eu sou feliz do meu jeito e não deixo de sonhar, e quando sonho acordada diante do espelho, me vejo linda, jovem, bonita e cheia de vida. Sou uma bicha velha! Sou uma maricona! E não me importo, porque isso não é pra todas”. (Nogueira, 2013: 210).

Porém, nem sempre o tempo no corpo é encarado com essa perspectiva. Cada pessoa entenderá o verbo envelhecer de acordo com as suas peculiares subjetividades. Ou seja, mesmo que o envelhecimento tenha as suas características físicas comuns, muitas vezes visíveis no corpo, a sua manifestação será totalmente individual e personalizada, principalmente tratando-se da velhice trans, pois esses sujeitos já possuem um estigma social em todas as etapas da vida.

## Considerações finais

Este estudo, ao descrever os principais momentos da trajetória de Zara, buscou desconstruir antigos conceitos sobre a transexualidade limitados pela sociedade binária heteronormativa. O ponto forte na formação identitária do gênero de Zara ocorreu quando ela se dispôs a aceitar-se para si e para os outros, abrindo um leque de novas oportunidades de ser feliz, mesmo com diversas batalhas psicossocioculturais a combater.

Pode-se compreender a transexualidade como um espetáculo do corpo onde o público social comumente critica os atores. Existe um paradoxo culturalmente construído em que, de um lado, a indústria farmacêutica estimula a formação de novas possibilidades de gêneros, de outro, a sociedade tradicionalista dificulta a sua vida laboral, levando as pessoas trans a seguirem, muitas vezes, um caminho de prostituição, abandono e violência.

Habitar um corpo sacionormativo com o qual não se identificam causa sofrimento e marcas emocionais que nem sempre podem ser superadas, levando muitas pessoas trans a cometer suicídio, entrar em depressão ou automutilar-se. Deste modo, para a pessoa trans manter-se viva, ativa e vista, mesmo fora dos padrões de beleza convencionados, a transforma em mais do que uma atriz do espetáculo do corpo, mas também em diretora, produtora, formadora de críticas e aplausos do show da sua vida. Portanto, pode-se afirmar que a transição de gênero de Zara, mais do que proporcionar o gênero e a sexualidade ansiada, visava a perpetuação da sua saúde através do bem-estar físico e emocional, livrando-a de seus próprios medos, culpas e preconceitos e enfrentando as barreiras sacionormativas impostas pela sociedade.

Através desse estudo, podemos pensar em como a sociedade pode influenciar negativamente em todas as fases da vida das pessoas trans desde a infância até a velhice, etapa que deveria ser libertadora. As mudanças corporais são como um álbum de uma existência de desafios, lutas, vitórias e derrotas. Tentar apagar as lembranças do passado, em outro gênero, seria como deletar seu histórico e negar as memórias da transição, portanto, aceitar-se trans é tão importante como viver o novo gênero. Por fim, como esse estudo tratou de um público trans muito específico, sugiro que novos estudos

sejam feitos com outras abordagens que promovam um maior entendimento de todos os diferentes contextos socioculturais que integram o movimento LGBT.

## Referências

ANTUNES, Pedro Paulo Sammarco; MERCADANTE, Elisabeth Frohlich. (2011). “Algumas contribuições da filosofia e sociologia na compreensão do envelhecimento e velhice de travestis.” *Revista Portal de Divulgação*, n.11, p.76-95.

ARAN, Márcia; MURTA, Daniela. (2006). “Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde”. *Physis*, v.19: p.15-41.

\_\_\_\_\_. (2006). “A transexualidade e a gramática normativa dos sistemas de sexo-gênero.” *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, v.9, n.1, 9: p.49-63.

BEAUVOIR, Simone. (1970). *Velhice*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.

BENEDETTI, Marcos. (2005). *Toda feita: O corpo e o gênero das travestis*. Rio de Janeiro: Garamond Universitária.

BENJAMIN, Harry. (1966). *The transsexual phenomena*. New York, USA: Julian Press.

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

BORBA, Rodrigo; OSTERMANN, Ana Cristina. (2008). “Gênero ilimitado: a construção discursiva da identidade travesti através da manipulação do sistema de gênero gramatical”. *Revista Estudos Feministas*, n. 2, 16: p.409-432.

BUTLER, Judith. (2009). “Performatividad, precariedad y políticas sexuales”. *AIBR: Revista de Antropología Iberoamericana*, n.3, 4: p.321-336.

- \_\_\_\_\_. (1998). *Mecanismos psíquicos del poder*. Valencia: Cátedra.
- CARDOSO, Patricia Pires. (2016). O transexual e as repercussões jurídicas da mudança de sexo. Disponível em: <[http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=2623](http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=2623)>. Acesso em: 28 out. 2016.
- CARDOZO, Fernanda, et al. (2009). Das dimensões da coragem: socialidades, conflitos e moralidades entre travestis em uma cidade no sul do Brasil. Dissertação de mestrado em Antropologia Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC.
- CARRARA, Sérgio. (2012). “Políticas e direitos sexuais no Brasil contemporâneo”. *Bagoas-Estudos gays: gêneros e sexualidades*, n. 5, 4: p.131-148.
- CARVALHO, Diego Souza. (2014). “Trans-políticas em trans-contextos: transexualidade, clínica e identidades. Século XXI”. *Revista de Ciências Sociais*, n. 2, 4: p.65-90.
- CARRARA, Sérgio; VIANNA, Adriana. (2006). “Tá lá o corpo estendido no chão: a violência letal contra travestis no município do Rio de Janeiro”. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, n. 2, 16: p.233-249.
- COSTA, Jurandir Freire. (1989). *Psicanálise e contexto cultural: Imaginário psicanalítico, grupos e psicoterapias*. Rio de Janeiro: Campus.
- CSORDAS, Thomas. (1990). “Embodiment as a Paradigm for Anthropology”. *Ethos*, v.18: p. 5-47.
- DEBERT, Guita G. (2012). *A Reinvenção da Velhice: Socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: Ed. USP -FAPESP.
- DECRETO nº 8.727, de 28 de abril de 2016. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2016/Decreto/D8727.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Decreto/D8727.htm)>. Acesso em: 31 out. 2016.
- DELEUZE, Gilles. (1995). *Conversações*. Valencia: Pre-Textos.
- DE SOUZA NASCIMENTO, Silvana. (2014). “Variações do feminino: circuitos do universo trans na Paraíba”. *Revista de Antropologia*, n. 2, 57: p.377-411.
- DINIZ, Maria Helena. (2006). *O estado atual do biodireito*. São Paulo: Saraiva.
- DUQUE, Thiago. (2012). “Reflexões teóricas, políticas e metodológicas sobre um morrer, virar e nascer travesti na adolescência”. *Estudos feministas*, n. 2, 20: p. 489-500.
- FOUCAULT, Michel. (1993). *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal.
- GALLI, Rafael Alves et al. (2013). “Corpos mutantes, mulheres intrigantes: transexualidade e cirurgia de redesignação sexual”. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, n. 4,29: p. 447-457.
- GHISLENI, Angela Peña; PAIVA, Luciana Laureano; ALVARENGA, Luiz Fernando. (2015). “Velha baranga, sem espelho: um ensaio sobre o espetáculo do corpo envelhecido”. *Antropología del cuerpo: revista del Grupo Internacional de Investigación de Antropología del Cuerpo*, n. 1, p. 138-143.
- GIDDENS, Anthony. (1993). *A transformação da intimidade sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas*. São Paulo: Unesp.
- GOLDENBERG, Mirian. (2014). *A bela velhice*. Rio de Janeiro: Record.
- GUIMARÃES, Amanda. (2016). *Meu nome é Amanda*. Rio de Janeiro: Rocco.
- INTERNATIONAL STATISTICAL CLASSIFICATION OF DISEASES (ICD-10), 2016. Disponível em: <<http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/F64.0>>. Acesso em: 30 de out. 2016.



- JOHNSON, Richard. (2006). O que é afinal estudos culturais? In: SILVA, Tomaz Tadeu (Org). O que é afinal estudos culturais? Belo Horizonte: Autêntica.
- JÚNIOR, Jorge Leite. (2012). “Labirintos conceituais científicos, nativos e mercadológicos: pornografia com pessoas que transitam entre os gêneros”. *Cadernos Pagu*, n. 38, p. 99-128.
- KULICK, Don (1998). *Travesti: Sex, gender, and culture among Brazilian transgendered prostitutes*. University of Chicago Press.
- LE BRETON, David. (2011). *Antropologia do corpo e modernidade*. Petropolis: Vozes.
- LIMA, Fátima; CRUZ, Kathleen Tereza. (2016). “The hormonization process and the production of health care in male transsexuality”. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, n. 23, p. 162-186.
- MAUSS, Marcel (1974). As técnicas corporais. In: MAUSS, M. *Sociologia e antropologia*. São Paulo: E.P.U./EDUSP.
- MACÍAS, Elena Atienza; ARMAZA, Emilio José Armaza. (2014). “La transexualidad: aspectos jurídico-sanitarios en el ordenamiento español”. *Salud colectiva*, n. 3, 10: p. 365-377..
- MASCARO, Sonia de Amorin. (1997). *O que é velhice*. São Paulo: Brasiliense.
- MEIHY, João Carlos Sebe Bon. (1996). *Manual de história oral*. São Paulo: Loyola.
- MEIHY, João Carlos Sebe Bon; HOLANDA, Fabíola. (2010). *História oral: como fazer, como pensar*. São Paulo: Contexto.
- MISSÉ, Miquel; COLL-PLANAS, Gerard (Eds.). (2010). *El género desordenado: críticas en torno a la patologización de la transexualidad*. Barcelona: Egales Editorial.
- NOGUEIRA, Francisco Jander de Sousa. (2013). *Mariconas: itinerários da velhice travesti,(des) montagens e (in) visibilidades*. João Pessoa. Tese (Doutorado em Sociologia). Universidade Federal da Paraíba (UFPB).
- OCHOA, Marcia. *Ciudadanía perversa: divas, marginación y participación en la ‘localización’*. En: MATO, Daniel (coord.). (2004). *Políticas de ciudadanía y sociedad civil en tiempos de globalización*. Caracas: FACES, Universidad Central de Venezuela.
- OLIVEIRA, Marcelo José. (1997). *O lugar do travesti em Desterro*. Tesis Doctoral. Universidade Federal De Santa Catarina.
- PELÚCIO, Larissa. (2005). “Toda Quebrada na Plástica”: Corporalidade e construção de gênero entre travestis paulistas. *Campos Revista de Antropologia Social*, n. 1-2, 6: p. 97-112.
- PLATÃO. (2001). “A República”. In: ROCHA PEREIRA, Maria Helena (trad.), v. 4, Livro I. p. 52.
- PRECIADO, Beatriz. (2008). *Testo yonki*. Madrid: Espasa.
- RESOLUÇÃO nº 1.482/1997, de 10 de setembro de 1997 do Conselho Federal de Medicina (CFM). Disponível em: <[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1997/1482\\_1997.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1997/1482_1997.htm)>. Acesso em: 30 out. 2016.
- SILVA, H. R. (2003). *Travesti – a invenção do feminino*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará/ISER.
- SOLEY-BELTRÁN, Patricia. (2004). “In-transit: la transexualidad como migración de género”. *Asparkia: investigació feminista*, n.15, p. 207-232.

Data de recebimento: 15/08/2017.

Data de aceitação: 20/12/2017.