Ser e Viver a transexualidade: Significados e Reflexões em Usuários de um Ambulatório do Sistema Único de Saúde no Nordeste do Brasil.

Being and living transsexuality: Meanings and Reflections in Users of an Outpatient Clinic of the Unified Health System in Northeast Brazil.

Aline Sharlon Maciel Batista Ramos ^{1*}, Stella Regina Taquette ²

RESUMO

Objetivo: conhecer o significado da vivência da transexualidade em grupo de usuários de ambulatório de sexualidade da rede SUS. **Método:** qualitativo, por meio de entrevista semiestruturada com 13 transexuais maiores de 18 anos. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo temática. **Resultados:** Evidenciaram-se três categorias: descobrindo a transexualidade: trans(formação) e identidade; o direito de existir: obstáculos à cidadania; e transformação corporal: sentimentos envolvidos na busca do corpo desejado e socialmente aceito. Para os participantes a transexualidade é entendida como um processo complicado e difícil, que gera sentimentos diversos como felicidade, medo e vergonha. A percepção da identidade de gênero, diferente do sexo biológico, ocorre desde a infância, o que provoca sofrimento nas relações sociais e dificuldades em ter seus direitos respeitados. **Conclusões:** Para os entrevistados, viver a transexualidade significa poder existir enquanto indivíduo único e para a garantia deste direito é necessário aprofundar o debate sobre a sexualidade de pessoas trans, de forma aberta, não preconceituosa e não normatizadora e assim poder amenizar o seu sofrimento ao longo da vida.

Palavras - Chave: Transexualidade; Significados; Sentimentos.

ABSTRACT

Objective: to know the meaning of the experience of transsexuality in a group of users of the SUS sexuality clinic. **Method:** qualitative, through a semi-structured interview with 13 transsexuals over 18 years of age. Data were submitted to thematic content analysis. **Results:** Three categories emerged: discovering transsexuality: trans(formation) and identity; the right to exist: obstacles to citizenship; and body transformation: feelings involved in the search for the desired and socially accepted body. For the participants, transsexuality is understood as a complicated and difficult process, which generates different feelings such as happiness, fear and shame. The perception of gender identity, different from biological sex, occurs since childhood, which causes suffering in social relationships and difficulties in having their rights respected. **Conclusions:** For the interviewees, living transsexuality means being able to exist as a unique individual and, in order to guarantee this right, it is necessary to deepen the debate on the sexuality of trans people, in an open, non-prejudiced and non-normative way, and thus to be able to alleviate their suffering when lifelong.

Palavras - Chave: Transsexuality; Meanings; Feelings.

¹ Universidade do Estado do Rio de Janeiro/Universidade Federal do Maranhão.

*E-mail: alinesharlon@gmail.com

² Universidade do Estado do Rio de Janeiro

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define gênero como atitudes, papéis, comportamentos e características que cada sociedade considera apropriados para mulheres e homens (OMS, 2016). No que concerne a identidade de gênero, é a demonstração de uma identidade concebida segundo a qual o indivíduo se reconhece e/ou se apresenta, que pode equivaler ou não ao seu corpo biológico.

A identidade de gênero não deve ser confundida com a orientação sexual. Enquanto, a primeira se refere a como a pessoa se identifica (masculino e/ou feminino), a orientação sexual está ligada à como a pessoa se relaciona sexual e afetivamente (BRASIL, 2011). Dessa forma, as pessoas transexuais reivindicam socialmente ser reconhecidas como mulheres, homens ou como pessoas não-binárias. As pessoas transexuais são aquelas que cujas identidades de gênero não correspondem e não se identificam com seu sexo biológico (DEMÉTRIO et al., 2020).

Para Jesus (2012), o termo transexual também pode ser direcionado às pessoas que procuram fazer a mudança para o sexo oposto, que se comportam socialmente segundo o que reconhece como próprio de seu gênero: homens transexuais aderem à aparência, nome e comportamentos masculinos, desejam e necessitam ser reconhecidos e tratados como quaisquer outros homens. Mulheres transexuais aderem à aparência, nome e comportamentos femininos, desejam e necessitam ser reconhecidas e tratadas como quaisquer outras mulheres.

A Portaria nº 2.836 do Ministério da Saúde, de 1º de dezembro de 2011, assegura às pessoas transexuais o direito à saúde integral, humanizada e de qualidade no SUS, tanto na rede de atenção básica como nos serviços especializados (BRASIL, 2011). Nesse escopo assistencial, destacam-se: a normatização das cirurgias de transgenitalização; a inclusão e regulamentação da atenção à saúde das populações de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais; a construção de modalidades de assistência para os/as usuários/as; a presença da comunidade acadêmica nas discussões no campo da Psicanálise, da Saúde Coletiva, do Direito e das Ciências Sociais, e principalmente a crescente demanda de usuários/as transexuais por atendimento que inclui a transformação corporal (CRUZ; LIMA, 2016).

No que se refere aos serviços de saúde direcionados à população transexual, existem apontamentos referentes a dificuldades na busca por assistência, desde a atenção

básica à alta complexidade (CHAZAN; PEREIRA, 2019). O Ministério da Saúde do Brasil oferece acesso gratuito e universal ao processo transexualizador em apenas cinco serviços credenciados no Brasil. No Estado do Maranhão, em virtude da ausência de credenciamento de serviço específico para atendimento a essas pessoas, a demanda existente foi absorvida pelo ambulatório de sexualidade e gênero do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-UFMA), localizado na capital, São Luís.

A garantia do acesso à saúde ainda representa uma adversidade em espaços distintos, para muitos indivíduos que necessitam de assistência diante de suas especificidades. Dentre aqueles que defrontam diariamente as dificuldades de acesso, encontra-se a população transexual.

Nesta esteira repousa a relevância deste estudo, na medida em que se propõe a conhecer as percepções e significados da vivência da transexualidade em um grupo de usuários atendidos no Sistema Único de Saúde. Desta feita, realizou-se este estudo, com o objetivo de conhecer o significado da transexualidade frente às vivências do cotidiano, entre usuários de um ambulatório de referência no Sistema Único de Saúde.

MÉTODO

Tratou-se de estudo exploratório, de abordagem qualitativa. A escolha da abordagem qualitativa responde às questões particulares, considerando os participantes como indivíduos pertencentes a um determinado contexto social, além da inserção em um sistema de crenças, valores e significados (Minayo, 2013).

Este estudo é parte de um projeto maior intitulado “Qualidade de Vida de pacientes Transexuais atendidos em ambulatório de Hospital de Referência no Nordeste do Brasil”. Dentre as pessoas transexuais que foram atendidas no ambulatório de sexualidade entre março de 2018 a dezembro de 2021, participaram da pesquisa qualitativa usuários do ambulatório que preencheram os seguintes critérios de inclusão: estavam inseridos no programa ambulatorial de gênero e sexualidade do HU-UFMA e com idade maior ou igual a 18 anos.

O ambulatório de sexualidade do HU-UFMA possui atendimento multiprofissional, contando com enfermeiro, ginecologista, urologista, mastologista, psicóloga, assistente social e psiquiatra. As pessoas transexuais são atendidas por

demanda espontânea, bastando se identificar como homem ou mulher transexual. A escolha do campo se deu por se tratar do único ambulatório clínico de referência para pessoas transexuais no Estado do Maranhão.

No estudo guarda-chuva, foram avaliados 71 pacientes com afirmação transexual atendidos em ambulatório, sendo a maioria homem transexual (70,4%, n=50). A idade dos entrevistados variou de 18 e 51 anos, com predomínio entre 18 e 26 anos (67,6%, n=48) e 71,8% (n=51) tinham ensino médio completo. Eram solteiros 76,1% (n=54) e 54,9% (n=39) desempregados. A maior parte deles residia na capital do Estado (63,4%, n=45), eram pardos (57,7%, n=41) e de classe social D a E (50,7%, n=36).

Para o estudo qualitativo entrevistamos 13 pessoas transexuais (7 mulheres e 6 homens trans). A amostragem seguiu o princípio da saturação dos dados, o que ocorreu na décima segunda entrevista. Para alcançar o objetivo, foi utilizado roteiro de entrevista semiestruturado, elaborado pelas autoras. As questões norteadoras indagavam: Fale-me o que é ser transgênero para você? Fale-me como é viver a transexualidade?

Todas as entrevistas foram conduzidas pela mesma entrevistadora, de forma individual nas dependências do ambulatório de sexualidade. A pesquisadora não possuía vínculo anterior com os participantes. Os depoimentos foram gravados em áudio e, posteriormente, transcritos na íntegra. Foi realizada uma entrevista com cada paciente com duração média de 58 minutos.

Utilizou-se a análise de conteúdo temática (Bardin, 2016) para compreensão dos dados textuais resultante das entrevistas, com posterior codificação e formação de categorias de análise, seguindo a orientação proposta por Taquette e Borges (2020).

O presente estudo atendeu às normas de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde, através da Resolução 466/2012, recebendo aprovação do Comitê de Ética do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (Parecer de nº 2.526.444).

Os participantes assinaram o termo de consentimento em duas vias, após orientação sobre os objetivos, desenvolvimento da pesquisa e direitos enquanto participantes. Visando preservar o anonimato, adotou-se para sua identificação o uso da sigla “MT” para fazer referência à mulher trans e “HT” para fazer referência ao homem trans. Atribuíram-se números arábicos sequenciais conforme a ordem em que foram entrevistados, seguida da idade respectiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise das entrevistas, as experiências relatadas pelos usuários transexuais foram classificadas em três categorias: descobrindo a transexualidade: trans(formação) e identidade; o direito de existir: obstáculos à cidadania e transformação corporal: sentimentos envolvidos na busca do corpo desejado socialmente aceito. Não se observaram diferenças relevantes entre as narrativas de homens e mulheres trans, por esse motivo foram analisadas e categorizadas conjuntamente.

Descobrendo a transexualidade: (trans)formação e identidade

Incluimos nesta categoria as narrativas que se referiam ao processo de descoberta e construção da identidade sexual. Na visão dos (as) entrevistados (as) a transexualidade é, precipuamente, uma transformação: a passagem do corpo feminino para o masculino ou vice-versa. A identidade de gênero, entendida no subjetivo, ganha forma com a transformação sofrida no corpo, marcada por dificuldades e preconceitos. Quando este corpo não ganha a forma do que se entende subjetivamente, gera sofrimento. É estar no corpo errado:

“Ser trans pra mim é uma transformação né, do corpo feminino pro masculino, um pro outro né, psicológico assim, uma fase complicada. Pra uns é fácil e outros não. Pra mim não foi tão difícil não [...] Eu nunca me enxerguei como uma menina, eu tinha raiva de como eu era, só que também nunca imaginei que eu ia transformar meu corpo né, chegando perto” (HT1, 28 a)

Para mim, ser transgênero é uma pessoa que nasce e não se identifica com o corpo, dizendo fenotipicamente com aquele sexo, então ela tem a necessidade de transicionar para o sexo que ela almeja. (MT1, 35a)

É uma pessoa que não se identifica no corpo que ela se encontra (MT2, 39a)

É uma coisa normal. É eu. Eu me vejo como se eu só tivesse no corpo errado, não era pra ser eu. Eu olho pro meu irmão e queria ser do jeito dele. Não sei se a senhora tá me entendendo. Aí bate aquela bad, aquela neurose do nada, mas depois eu fico tranquilo. (MT3, 18a)

É através da materialidade corporal que as marcas das experiências vivenciadas no seio social, as modificações e transformações sofridas por transexuais são evidenciadas, possibilitando outros modos de existir, ser e estar no mundo (PERES, 2011).

Há um investimento identitário significativo enquanto corpo que se transforma, através de um novo nome e um indivíduo modificado, de forma a dar continuidade ao ser e viver, que dê sentido ao “não familiar” de uma pessoa, que parece ter sido equivocado à luz das normas heterocisnormativas.

Para os entrevistados, viver a transexualidade é experienciar o gênero confirmado pela subjetividade confrontado pelo corpo em transformação. Os sentimentos despertados são paradoxais pois ao mesmo tempo que fazem referência à felicidade e esperança, também estão presentes nas falas as dificuldades oriundas do preconceito, além do medo, rejeição e da vergonha. No decorrer do tempo, o corpo se liberta das prisões normativas de gênero.

Agora pra mim tá uma maravilha. Estou muito feliz, esperançoso. Logo no início que eu mudei de Estado né, foi um pouco difícil, mas agora não. Meu psicológico melhorou bastante. Muito mesmo (HT2, 23a)

Bom, é complicado viver a transexualidade devido aos questionamentos que tem ao peso do preconceito, tem o medo, a vergonha. Mas para mim é tranquilo. Agora, eu me encontrei transicionando sendo trans e para mim é tranquilo, eu sou feliz. (MT1, 35a).

É legal por um lado, porque a gente se sente mais à vontade e não se sente mais preso, mas por outro lado tem a reação das pessoas, a rejeição, dos meus pais, da minha mãe principalmente, ela não aceita (MT2, 39a)

Há um lugar do sofrimento e mal-estar no corpo, e o modo de vivenciar esse sentimento de sofrimento influencia diretamente as relações sociais. Um sofrimento que não está atrelado ao aspecto biológico (SAFATLE; DA SILVA JÚNIOR; DUNKER, 2018).

Em analogia ao conceito de patologia social, no presente contexto, as terminologias surgem com o intuito de descrever o que, sob análise heterocisnormativa, é considerado desvio da normalidade, a partir da perspectiva biológica do que é ser homem e mulher. Nessa hermenêutica, surge a perspectiva do sofrimento como déficits

de conformação dos sujeitos aos ideais culturais, estabelecendo o patológico como desvio de uma normalidade determinada socialmente (SOUZA; LAUREANO, 2020).

Assim, viver a transexualidade é narrado como algo difícil, pesado, agonizante pois a sociedade não trata a pessoa transexual da forma como ela se identifica, gerando um turbilhão de sentimentos negativos:

E pra mim, ser trans é uma coisa que é um pouco pesada, posso falar, porque influenciou muitas relações minhas, chega seja familiar, seja de aceitação por outras pessoas, até mesmo o relacionamento que eu vivo [...] que onde ou o que mais pesa é o fator trans. Me dá muita ansiedade e tristeza, sempre. Eu não queria ser assim. (HT2, 23a)

...eu...eu....eu, é uma agonia muito grande para mim ser transgênero, porque tipo você se vê de uma forma e as pessoas não ti vê dessa forma e ficam te tratando da forma que você não se vê. É muito dolorido! Eu sofro, eu tenho vergonha, às vezes tenho vontade de acabar com tudo isso de forma definitiva.(HT3, 24a).

As questões que envolvem a sexualidade são postas como naturais, entretanto, são resultado de uma construção social sobre o gênero e o corpo (BOURDIEU, 2001). Essa temática também fora explorada por outros autores como Michel Foucault (1988), o qual discorre sobre o dispositivo da sexualidade – historicamente formado através de uma rede de saberes e poderes que regula suas práticas e ditam normas para que o indivíduo se reconheça como sujeitos sexuados, como demonstrado a seguir:

Esse viver assim de dificuldade, é uma dificuldade eu acho uma dificuldade assim porque que nem eu tô lhe dizendo, é uma coisa que a gente tem que todo o tempo estar se explicando pra as pessoas, porque as pessoas não compreendem isso, talvez “pra” mim seja uma coisa tão difícil (HT5,19a)

Super difícil porque a gente vive e infelizmente a gente depende de outras pessoas para tudo e muitas vezes as pessoas não sabem como tratar, como lidar com as situações em relação às pessoas trans. Então para mim é uma coisa bem complicada (MT6,23a)

Os sistemas de sexo-gênero são efeitos da criação da norma que impõe a heteronormatividade compulsória e marginaliza as identidades ininteligíveis dentro da normatividade. Portanto, o corpo trans incomoda (DE SOUSA SANTOS, 2018).

Em continuidade, verifica-se que o corpo que rompe a barreira heterocisnormativa, mesmo rodeado pelo preconceito e em meio ao tumulto social, sente-se satisfeito quando confirma a percepção de ser e estar no mundo da forma como se identifica.

O direito de existir: obstáculos à cidadania

Neste estudo, os participantes relataram enfrentar obstáculos no acesso à saúde, educação, moradia, empregabilidade, assistência social, entre outros direitos constitucionais que deveriam ser assegurados a todos os cidadãos:

Apesar do preconceito, viver a transexualidade é satisfatório [...]É complicado viver a transexualidade devido aos questionamentos que têm ao peso do preconceito. É difícil ir no hospital, eu não consigo nem fazer uma consulta. Mas para mim agora é tranquilo, eu me encontrei transicionando, sendo trans e para mim, é tranquilo, eu sou feliz (MT1, 35a)

Ah, viver a transexualidade é assim, não é tão fácil, né? Que tudo tem suas dificuldades né, mas eu vivo. É muito ruim, é difícil conseguir emprego, eu fui mandada embora de casa adolescente (MT7, 25a)

Corroborando com nosso estudo, para Oliveira e Romanini (2020), grande parte da população transexual está, ainda, sob a égide da marginalização e da exclusão social, encontrando diversas dificuldades no exercício de sua cidadania.

Em relação à dificuldade de uso do nome social nos espaços públicos, bem como a invisibilidade ante à assistência de saúde, um dos participantes relata:

É simplesmente o meu ato de existir, o meu ato de existir, ele transgride a norma e cá estou. A senhora sabe o que significa para mim estar aqui? Poder ser atendida nesse hospital? Eu cheguei aqui, entreguei meu documento no balcão e a moça perguntou qual nome eu gosto de ser chamada (começa a chorar)... eu nem lembro a última vez que eu fiz um exame de sangue, um preventivo sabe? E como se eu não adoecesse porque sou trans! É como se eu fosse invisível (HT2, 23a)

Alguns estudos nacionais fazem referência às implicações dos processos de marginalização social no acesso da população trans à atenção integral em saúde (Cruz,

Lima, 2016; Zucchi, et al., 2019). Apontam ainda situações de discriminação e hostilidade nos serviços de saúde.

Para Brigeiro e Monteiro (2019), são também visíveis a ausência de exames físicos, dificuldade de compreensão das orientações médicas e, principalmente, o não respeito ao nome social. Ainda que os serviços especializados sejam percebidos como mais qualificados, não são incomuns os relatos de discriminação nesses espaços.

O corpo aparece em nosso estudo como componente essencial para a participação do indivíduo na sociedade. Para um entrevistado, a percepção da identidade de gênero dá início na infância:

Ser mulher foi uma decisão desde criança, eu sempre quis ser mulher, eu sempre gostei de coisa de mulher (MT7, 25a)

Para as mulheres trans, o corpo é performado através da identificação com o que se relaciona com o feminino ou “coisa de mulher”. Como parte da vivência de qualquer indivíduo que ocupa espaço no corpo social, tem-se a infância como uma importante fase para o desenvolvimento do sujeito, em que as brincadeiras são importantes para o progresso cognitivo, sendo uma forma de expressão de como veem, compreendem, representam e reinventam a realidade (WINNICOTT, 2020)

É importante salientar que algumas crianças, ainda em período de descoberta do próprio corpo, não se encaixam no binarismo de gênero. Um dos entrevistados faz menção a um episódio de sofrimento na infância:

É [...] quando eu era criança eu sempre me sentia estranho, agora caiu um pouco a ficha porque veio uma lembrança de quando eu era criança, eu ficava chorando no banheiro, perguntando porque eu não tinha meu órgão, ficava chorando e chorando (HT4, 21a)

Em consonância com o que fora dito, as características observadas durante a infância, que oscilam no tocante ao gênero, podem determinar comportamentos que são interpretados como possíveis manifestações de transexualidade (ZANETTE, 2016).

Na fase infantil, o indivíduo não percebe que seus desejos e pensamentos não correspondem às expectativas construídas pela sociedade acerca do que se considera masculino e feminino. Assim, a sexualidade emerge em diversas ocasiões na forma de brincadeiras (BENTO, 2011).

Contudo, diante da falta de autonomia para se colocar perante a sociedade, as crianças desenvolvem formas de subversão através da imaginação, o que as fortalece enquanto sujeitos, embaralhando o que é determinado socialmente para o gênero. (DORNELLES, 2019)

Os olhares externos não confirmam a identidade internalizada, o que gera sofrimento. É através das relações humanas que se constrói a identidade social do corpo que rompe a norma:

Ninguém me vê como mulher. Pode até respeitar minha identidade, mas não me enxerga como mulher porque você percebe escorregadas nessa divisão eterna que sempre vai existir entre pessoas cis e pessoas trans, né? Que por mais que a pessoa respeite a identidade, ela sempre cria, ela sempre tem uma linha que separa: "ah ela é mulher, mas ela é trans". Então assim, é difícil conviver com todas essas coisas o tempo inteiro, então a gente tem que ter uma força sobre-humana, um psicológico quase que inquebrável para poder navegar nessa sociedade e conviver consigo mesmo (MT7, 25a)

As relações sociais estabelecem enquadramentos, onde os indivíduos devem encaixar-se, conforme os atributos considerados comuns e naturais pelos membros dessa mesma categoria. Assim, a sociedade institui um padrão externo que seja possível prever os atributos, a identidade social e, por fim, as relações com o meio. O sujeito não surge como uma individualidade empírica, mas circunstancial típicas do estigma, com marcas que podem sinalizar um desvio, mas também uma diferença de identidade social (GOFFMAN, 1993).

Atrelado a isso, se observa nas falas dos entrevistados que não conseguem ser vistos como homem ou mulher, e sim como mulher trans ou homem trans, em tom de deslegitimação ao gênero que pertencem:

Perante a sociedade é um corpo político, a minha imagem representa toda a luta de muitas outras pessoas, como bandeira de luta, como escudo eu acho que minha imagem é uma grande ferramenta para que a gente possa mostrar para a sociedade que a gente está aqui que a gente tem direito iguais igual a qualquer outro cidadão e que a gente tá querendo mostrar isso. Eu sou uma mulher de verdade, e quero ser reconhecida como uma mulher de verdade. (MT6, 23a)

Para os entrevistados, viver a transexualidade é simplesmente existir, mas é uma existência marcada por lutas travadas socialmente:

É uma pergunta complicada porque é simplesmente existir, pra mim é existência... em termos sociais é resistência, é resiliência, é luta, é quebrar os muros, é aguentar muita coisa (HT2, 23a)

Viver trans: é sobreviver [...] de alguma forma. É brigar todo dia para se manter viva.(MT4, 20a)

É a mesma coisa de se perguntar pra alguém o que é ser cisgênero é complicado colocar em palavras. É porque é uma coisa muito individual, é uma coisa muito particular, é uma coisa que eu particularmente não consigo te explicar quais são as coisas que me fazem, que me colocam como um trans. É simplesmente o meu ato de existir, o meu ato de existir ele transgride a norma e cá estou (HT3, 24a)

As condições de desigualdade social e de exposição à violência, seja simbólica, seja sexual também foram elencadas em pesquisa sobre o bem estar psicológico de pessoas trans em São Paulo, destacando que há comprometimento da saúde mental dessas pessoas através de violência física, chantagem, extorsão ou violência policial (ZUCHI, 2019). O evidenciado na literatura corrobora, portanto, com o encontrado nesse estudo.

Nessa direção, cabe lembrar que a política de saúde da população transexual dispõe como prerrogativa a construção de um SUS com maior equidade que, para isso, tem como um de seus objetivos a implantação de ações que visem extinguir a discriminação e o preconceito nos espaços e no atendimento prestado nos serviços públicos de saúde.

Dessa forma, as políticas públicas voltadas para a população trans são parte de uma luta para garantir condições de vida e de bem-estar biopsicossocial para uma população marcada pela violência, estigma e o preconceito. A constante disputa por ampliação dos serviços mostra a restrição do seu alcance frente às demandas das(os) usuárias(os) e, acima de tudo, a desigualdade no acesso a um Sistema de Saúde pautado na integralidade, universalidade e equidade (CAVALCANTI et al., 2019).

Transformação corporal: sentimentos envolvidos na busca do corpo desejado e socialmente aceito

Incluimos nesta categoria as narrativas que se referiam às emoções e sentimentos vivenciados no percurso de mudança corporal. Cada pessoa transexual entrevistada parece traçar seu ideal de homem ou mulher, que, de acordo com as entrevistas, se aproxima ao atribuído socialmente ao masculino ou feminino.

Entre os entrevistados, o corpo ainda é objeto de desgosto, havendo a necessidade de ter aquilo que se aproxima da representação social do corpo, levando em consideração o padrão genético:

Em relação ao meu corpo eu me sinto assim, [...] vários desgostos assim. É porque assim, eu tenho muito excesso de pelos, tenho excesso de pelos nas pernas e no rosto eu tenho pouco. (HT1, 28)

Confirmando o observado, Barros, Lemos e Ambiel (2019), em estudo sobre a qualidade de vida e satisfação com a imagem corporal de transexuais, asseverou que quanto melhor a percepção do próprio corpo, melhor a satisfação corporal, fator que impacta diretamente na qualidade de vida e no ajuste da pessoa no ambiente em que está inserida.

A vida e os modos de existência estão muito além da gramática normativa que regulamenta o sistema gênero-sexo. Contudo, quanto mais distante do corpo amoldado na perspectiva social de gênero, maior é o autoexame dos itens necessários para se encaixar nos padrões estabelecidos socialmente:

Eu queria ter mais traços femininos assim (aponta para a entrevistadora), eu queria me ver mais como me maquio às vezes, queria ter aquele rosto assim (MT1,35a)

É a maior fonte de disforias: o rosto e os seios... eu não vou dizer que a genitália não causa, causa muito! Mas não como o rosto, principalmente o rosto, porque o rosto é o que as pessoas veem de fato, né? (MT2, 39a)

Bento (2006) afirma que as diferentes modificações corpóreas que são intrínsecas ao processo de transição pelo qual passam as pessoas trans, se justifica, sobretudo, pela necessidade de garantir a possibilidade de inteligibilidade social (BENTO, 2006). A busca por modificações corporais está intimamente ligada a necessidade de aceitação no grupo social ao qual pertencem,

O corpo almejado e não visualizado – por si e pelos outros – causa sofrimento e isolamento social:

Eu por exemplo, têm, têm vezes que eu passo um dia sem me olhar no espelho porque eu não gosto de me olhar no espelho, porque eu não quero me ver no espelho, né? Eu passo dias sem sair de casa, eu passo dias sem interagir com ninguém, fora a Gorete que mora comigo. (MT2, 39a)

Em estudo com transexuais que buscavam atendimento cirúrgico, Elias (2007) observa que a imagem das pessoas transexuais refletida no espelho não é igual ao seu imaginário, não coincidindo com a imagem que o espelho apresenta.

A transição se mostra como um complemento na construção corporal da pessoa trans, pois auxilia no trânsito das questões amorosas, sexuais e na reafirmação da identidade. Observa-se que a relação com o corpo é marcada por sentimentos de insatisfação, especialmente no início da transição:

Bom no início era bem complicado porque eu não aceitava nada. Com o tempo., com o passar da transição, com o uso dos hormônios, eu comecei a achar o meu corpo bonito e comecei a ficar confortável com ele... o genital ainda é um problema para mim, eu sofro, mas eu tô trabalhando isso tô buscando viver harmoniosamente com meu órgão genital, mas em relação ao restante do corpo eu não mudaria nada, eu já cheguei ontem queria chegar. (HT1, 28a)

Ainda de acordo com Elias (2007), as pessoas transexuais sentem vergonha justamente porque a imagem refletida no espelho é inaceitável, o que leva ao desejo de retirar a qualquer preço “a carne que sobra”, extirpando do seu corpo no real o que já não existe psicologicamente.

Mesmo com a melhora na autoaceitação da imagem, o caminho da (re)construção corporal causa dor e sofrimento. Percebe-se que a satisfação ganha espaço à medida que se utiliza dos meios necessários para a transição, entre eles o uso de hormônios.

O corpo também é retratado como motivo de vergonha:

...eu tenho vergonha, porque eu tenho vergonha do meu corpo, eu tenho vergonha da minha aparência, então eu sinto um misto disso, de coisas assim, eu tenho muita ansiedade, eu tenho

medo de me apontar, eu tenho medo de [...] de falarem alguma coisa, de sair na rua, de ser agredida (MT2, 39a)

Na estrada de encontro entre uma fala e outra, os fios desse tecido demonstram as singularidades da vivência da transexualidade. As histórias, apesar de únicas, trazem pontos em comum, que desnudam a forma de como a sociedade retrata as pessoas transexuais. Para Araújo (2021), o fato de ser ou se identificar como pessoa trans gera isolamento social, na medida em que há exclusão do mercado de trabalho e da vida em seio familiar.

Em relação às expectativas de cada entrevistado(a) em relação às suas mudanças corporais, foi possível observar que a construção corporal almejada perpassa não somente em torno de um plano ideal de masculino ou feminino. A completude almejada também aparece representada pela como experimentação concreta – materializado pelo desejo de intervenção cirúrgica.

A ausência de genitália correspondente ao sexo com o qual a pessoa trans se identifica gera um obstáculo para a vivência plena da sexualidade em mulheres transexuais:

Tipo eu não queria triscar (no pênis), nem que existisse, mas aí só com cirurgia, né? Nunca tive relação sexual até hoje por causa disso e tipo é uma coisa que eu quero mudar quero uma “pepekinha” [Risos] porque eu sinto que não é pra mim... nojo do meu pinto também, eu não vou falar pênis [...] eu tenho nojo (MT3,18a)

Atualmente eu tô bem mais confortável eu tô no período bem mais afastado da sexualidade eu tô focando períodos na área profissional, mas sexualidade já foi um grande problema para mim, porque como eu não era bem resolvida nem com meu corpo e nem com meu órgão eu me privava de ter certos relacionamentos. É, relacionamentos sexuais me privei muito e ultimamente não tô precisando muito apesar de não estar focada nisso (HT1, 28a)

Aí também eu queria ter seios, eu queria ter uma vagina (MT4,20)

O nojo em relação ao órgão sexual retrata a luta com seus próprios medos e a necessidade de construção corporal. Elias (2007) assevera que o pênis, ao não ser

incorporado, precisa ser extirpado no real, o que leva as pessoas transexuais a procurarem auxílio para o processo de transição nos serviços de saúde.

A visão individual do nosso corpo afeta diretamente nossa autoestima, saúde mental e bem estar em geral. A maneira como visualizamos o nosso corpo também é reflexo de como vivemos e de como nos sentimos em relação à nossa aparência física.

Viver plenamente, de acordo com seus próprios desejos, exige superar as dificuldades encontradas no percurso de transição. Para o homem trans, o rosto incomoda por não estar próximo à representação social do masculino:

Ah, eu gostaria de ter o rosto mais [...] porque tem gente que ainda me confunde com uma menina, isso me incomoda um pouco (HT2, 2a3)

Bom ... eu não... em relação ao disforias assim eu só não ... questão aos seios me incomoda bastante, entendeu, a genitália não, mas a minha aparência pelo fato de quanto mais masculino eu pareço melhor eu me sinto. (HT3, 24a)

Para Batista (2017) o corpo masculino imbricado nos padrões sociais deve possuir imagem “masculina, viril, adulta e sedutora”, o que reforça a imagem de forte e provedor, valorizada na cultura ocidental. Trata-se da representação masculina legítima: o corpo de homem trans, por conseguinte, abre espaço para uma relativização dessa masculinidade.

Trava-se, portanto, uma luta diária para a existência transexual. Há um corpo que é visualizado por todos, mas que não corresponde à representação mental dos entrevistados:

Eu olho pro meu rosto, eu não consigo me ver, eu não consigo [...] eu olho pro meu corpo, eu não consigo me ver [...]e os meios que eu teria pra me ver, eu não tenho grana pra pagar, entendeu? Tipo, são a cirurgia do rosto, a cirurgia dos seios, sabe? As cirurgias! (MT2, 39a)

Eu sou uma pessoa que não se identifica no corpo que me encontro (HT2, 23a)

Sabe eu fiquei olhando ali, como se tivesse uma pessoa que você conhece, sem conhecer... sou eu. É difícil conseguir me enxergar como eu quero ser, como eu sou! Olho no espelho e vejo aquela pessoa que tu sabe os gostos, tudo, mas não reconhece a figura física da pessoa, é como se fosse isso (MT1,35a)

Há uma constante negociação entre o medo, o desejo e a ausência de condições financeiras. Concordando com as narrativas de nosso estudo, Ceccarelli (2008) destaca que a relação com o corpo próprio é sempre de natureza particular.

Na medida em que diferenças corporais originam, socialmente, diferença entre os sexos, as pessoas transexuais desejam a (re)construção corporal: a modificação, buscada de forma incessante, tem o condão de dar um contorno definitivo ao que ainda não foi simbolizado no corpo transexual, além de confirmar a aprovação social.

Uma das entrevistas confronta o estereótipo feminino construído unicamente a partir da genitália, especificamente a associação entre a presença de vagina e ser mulher:

Hoje eu penso diferente, eu penso que eu não sou menos mulher do que uma mulher que tem vagina (MT5,21a)

Ao apresentar narrativas sobre corpo e subjetividades na transexualidade, Bento (2009) assegura que a afirmação de que as pessoas transexuais odeiam seus corpos é exagerada, pois “toma-se a parte (as genitálias) pelo todo (o corpo)”. Nosso estudo confirma essa premissa, pois a genitália, isoladamente, não é o corpo, apenas o compõe. Cada um dos corpos transexuais é singular, construído através das vivências de cada indivíduo. Contudo, para além da singularidade, existe entendimento entre os participantes que através do corpo é possível ser reconhecida como mulher:

O meu ideal de beleza e ser reconhecida como mulher, entendeu? Eu não tenho "ah eu quero ter peitão, eu quero ter bundão" não, não tem. Eu queria que o meu corpo fosse lindo como o corpo feminino, o que não é, entendeu? Essa é a questão (MT2, 39a)

Eu queria ter mais traços femininos assim (aponta para a entrevistadora), eu queria me ver mais como me maquio às vezes, queria ter aquele rosto assim (MT1,35a)

Serrano et al (2019), em estudo sobre mulheres trans e atividade física, observaram que a maioria dos entrevistados ressalta algum elemento do corpo de forma específica, “que pode ser associado a padrões de corpo feminino construídos socialmente com base em ideias naturalizadas”. A busca pela transformação corporal está ligada a associação com a aceitação no ambiente coletivo, especialmente no seio familiar.

Para as mulheres trans, há o desejo de ter padrões femininos; os homens trans precisam eliminá-lo:

...isso e aquilo (aponta para mamas e glúteos) porque pra mim existe um padrão de feminilidade, entendeu isso padrão que eu quero atingir (MT6, 23a)

Ah, eu gostaria de ter o rosto largo, com barba, tá? Quero ser passável, que ninguém me confunda com uma mulher. Sem menstruação, sem delicadezas. (HT1, 28a)

Corroborando com nossos achados, Jesus e Marques Filho (2012), sustentam que para ter a identidade feminina reconhecida, as mulheres trans, precisam adequar sua aparência ao que é convencionalmente socialmente com o feminino.

A mulher ideal, evidenciada por nossos entrevistados, parte de uma simbologia social dos traços e formas femininas, assim como, socialmente, existe uma ideia padronizada do que é aparência masculina. Nas falas é possível observar a busca por um corpo que não cause confusão às outras pessoas. Nota-se a forte influência do ambiente sociocultural no processo de internalização da “aparência de homem” e “aparência de mulher”.

Os achados encontrados nessa pesquisa, no que tange aos transexuais masculinos, ao descrever que a menstruação e os seios anunciam a impossibilidade destes se tornarem homens, corroboram com outros estudos da literatura nacional (Bento, 2009; Rigolon, et al, 2020).

Porcino et al (2022), em estudo sobre as representações sociais de mulheres trans sobre o corpo e práticas de modificações corporais adotadas, destacam que a necessidade de adequar o corpo parte da avaliação social vivenciada no ambiente onde o indivíduo está inserido, o que gera uma necessidade de tomada de posição pessoal e adoção de práticas de transformação corporal.

Para Porchat e Ofsiany (2020) é evidente a existência de diferentes sentidos atribuídos ao corpo da pessoa trans. Estes sentidos são, a partir da produção de verdades de cada um, entendidos de maneira individual, produzindo um sentido e sentimentos diversos para cada pessoa.

Cada um dos entrevistados, da sua maneira, vai encontrando a forma de cuidar de si, e escrevendo a sua própria experiência, trazendo significados sobre seus

corpos, significados estes que são parte da experiência transexual: única que cada indivíduo a vivencia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ser humano necessita da aceitação do outro sentir-se pertencente à sociedade em que vive. Por tal motivo, a pessoa trans deseja afirmação do gênero com o qual se identifica. Pessoas transexuais desejam ser reconhecidas como homens e mulheres, algo que traz em seu bojo grande valor em virtude do maior acolhimento social.

A (re)construção corporal atenua o preconceito referente à transexualidade. Em comum nas histórias das pessoas entrevistadas, encontramos o desejo de modificar o corpo, pois as mudanças corporais podem propiciar a reinserção dessas pessoas nos mais diversos cenários: na família que o rejeita, na escola que não o compreende e no ambiente laboral, que lhe fecha as portas.

Viver em um corpo que transgride a norma implica em uma luta diária e permanente. Também evidenciamos que as pessoas transexuais se sentem invisibilizadas no ambiente social. Aprofundar o debate em torno da sexualidade e dos dilemas vivenciados por pessoas trans, de forma aberta, não preconceituosa e não normatizadora, pode contribuir para a diminuição do sofrimento dessas pessoas ao longo da vida. Contudo, há muitos esforços a serem envidados por parte do poder público para que a saúde de pessoas trans seja assistida de forma integral, acessível e preventiva.

Ressaltamos que nosso estudo incluiu somente usuários do ambulatório de sexualidade, o que limita o alcance dos nossos resultados. Assinalamos a importância, em investigações futuras, de contemplar pacientes de outros serviços de saúde, com o intuito de ampliar o entendimento de diferentes contextos de vulnerabilidade e também aqueles que se encontram em outros cenários, sem acesso a serviços, mais ainda marginalizados. Sugerimos a realização de novos estudos qualitativos, especialmente com maior variabilidade em relação ao ambiente e gênero, a fim de permitir melhores análises em relação às singularidades da vivência transexual.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Tathiane. O Conhecido e Imposto Isolamento Social de Pessoas Trans no Brasil. In: REDE NACIONAL DE PESSOAS TRANS DO BRASIL (REDE TRANS

BRASIL). Transfobia: a pandemia que o Brasil ainda não extinguiu e o isolamento social que conhecemos – Monitoramento: Assassinatos, Suicídios e Mortes Brutais de Pessoas Trans no Brasil 2020– **Dossiê**. 2021. Disponível em: <http://redetransbrasil.org.br/2021/01/29/lancamento-do-dossie-transfobia-a-pandemia-que-o-brasil-ainda-nao-extinguiu-e-o-isolamento-social-que-conhecemos/>. Acesso em: 17 de Out. 2022.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70-Brasil, 2011.

BARROS, Leonardo de Oliveira; LEMOS, Carolina Rodrigues Bueno e AMBIEL, Rodolfo Augusto Matteo. Qualidade de vida e satisfação com a imagem corporal de transexuais. *Arq. bras. psicol.* [online]. 2019, vol.71, n.1, pp. 184-195. ISSN 1809-5267. DOI: <http://dx.doi.org/10.36482/1809-5267.ARBP2019v71i1p.184-195>

BENTO, Berenice. A diferença que faz a diferença: corpo e subjetividade na transexualidade. **Bagoas**: n. 04 | 2009 | p. 95-112

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

BENTO, Berenice. Na Escola se Aprende que a Diferença faz a Diferença. **Estudos Feministas**. Santa Catarina, pp. 549-559. 2011. Acesso em: 17 de Out. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2011000200016>

BOURDIEU, Pierre et al. **O poder simbólico**. Lisboa: Difel, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). Diário Oficial da União 2011; 1dez.

CHAZAN, A. C.S.; PEREIRA, L.B.C. O Acesso das Pessoas Transexuais e Travestis à Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **Rev Bras Med Fam Comunidade**., Rio de Janeiro, v. 14, n. 41, Jan-Dez 2019. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc14\(41\)1795](https://doi.org/10.5712/rbmfc14(41)1795).

CRUZ, K.T.; LIMA, F. Os processos de hormonização e a produção do cuidado em saúde na transexualidade masculina. **Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana**., n. 23, p.162-186, ago. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2016.23.07.a>.

CECCARELLI, P.R. **Transexualismo**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

DE SOUSA SANTOS, Boaventura. **Esquerdas do mundo, uni-vos!**. São Paulo: Boitempo, 2018.

DORNELLES, Fernanda et al. Transexualidade: o brincar relacionado a identidade de gênero. **Research, Society and Development**, v. 8, n. 5, p. 01-12, 2019.

ELIAS, Valéria de Araújo. O corpo além do corpo: os reflexos da (im)possibilidade. **Epistemo-somática**. Belo Horizonte, v. 4, n. 1, p. 119-136, jul. 2007 Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1980-20052007000100012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 08 out. 2022.

FOUCAULT, Michel et al. História da sexualidade I: a vontade de saber. In: **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1988.

GOFFMAN, Erving; GUINSBERG, Leonor. **Estigma: la identidad deteriorada**. Buenos Aires: Amorrortu, 1993.

JESUS, Jaqueline Gomes; MARQUES FILHO, Adir. **A mulher hiper-real e outras mulheres no imaginário e no corpo feminino trans**. In: II Encontro Nacional de Pesquisa em Moda, 2012, Goiânia/GO. Moda: experiência criativa. Goiânia/GO: FAV/UFG, 2012. v. 1. p. 259-275

JESUS, J. G. **Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos**. 2ª ed. Brasília: Autor, 2012.

Oliveira, Itauane de e Romanini, Moises. (Re)escrevendo roteiros (in)visíveis: a trajetória de mulheres transgênero nas políticas públicas de saúde. **Saúde e Sociedade** [online]. 2020, v. 29, n. 1 [Acessado 09 Outubro 2022], e170961. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902020170961>>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Carta da Organização Mundial de Saúde**. Genebra: Suíça, 2016.

Peres, W. S., & Toledo, L. G. Dissidências existenciais de gênero: Resistências e enfrentamentos ao biopoder. **Revista de Psicologia Política**, 11(22), 261-277.2011

Porcino, Carle et al. (Re)Construction of the body of transgender women: daily search for (in)satisfaction and care?. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2022, v. 75, n. 06 [Acessado 06 Outubro 2022] , e20210512. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0512> >. Epub 08 Ago 2022. ISSN 1984-0446.

PORCHAT, P.; OFSIANY, M. C. Quem habita o corpo trans?. **Revista Estudos Feministas** [online]. 2020, v. 28, n. 1 [Acessado 16 Outubro 2022] , e57698. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1806-9584-2020v28n157698>>. Epub 15 Maio 2020. ISSN 1806-9584.

RIGOLON, Mariana et al. “Health does not discuss trans bodies”: Oral History of transsexuals and transvestites. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2020, v. 73, suppl 6 [Acessado 06 Outubro 2022] , e20190228. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0228>>. Epub 28 Out 2020. ISSN 1984-0446.

SAFATLE, Vladimir; DA SILVA JÚNIOR, Nelson; DUNKER, Christian. **Patologias do social: arqueologias do sofrimento psíquico**. Belo Horizonte: Autêntica, 2018.

Serrano, Jéssica Leite et al. Mulheres trans e atividade física: fabricando o corpo feminino. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. 2019, v. 23 [Acessado 8 Outubro 2022] , e180624. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/Interface.180624>>. Epub 26 Ago 2019. ISSN 1807-5762.

SOUZA, Vinicius José de Lima; LAUREANO, Pedro Sobrino. Patologías sociales y manejo ideológico del malestar. **Tempo psicanalítico**, v. 52, n. 2, p. 214-229, 2020.

TAQUETTE, Stella Regina; BORGES, Luciana. **Pesquisa qualitativa para todos**. Petrópolis, Vozes, 2020.

WINNICOTT, Donald Woods. **O brincar e a realidade**. São Paulo: Ubu Editora, 2020.

Zanette, J. E.; Felipe, J. **Dos Enigmas da Infância: Quando a Transexualidade Tensiona os Scripts de Gênero**. Lume, Porto Alegre, pp.19-38, 2016.

Zucchi EM, Barros CRS, Redoschi BRL, Deus LFA, Veras MASM. Bem-estar psicológico entre travestis e mulheres transexuais no Estado de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. 2019; 35 (3): 1-13.

Recebido em: 21/10/2022

Aprovado em: 25/11/2022

Publicado em: 01/12/2022