

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU
POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE
ESCOLA FIOCRUZ DE GOVERNO
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Janne Ruth Nunes Nogueira

HISTÓRIAS DO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR:

O lugar da família e a construção dos novos corpos

Brasília

2020

Janne Ruth Nunes Nogueira

HISTÓRIAS DO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR:

O lugar da família e a construção dos novos corpos

Trabalho de Dissertação
apresentado à Escola Fiocruz de
Governo como requisito para
obtenção do título de Mestre em
Políticas Públicas em Saúde. Área
de concentração: Justiça Social.

Orientadora: Prof. Dra. Fernanda
Maria Duarte Severo.

Co-orientadora: Prof. Dra. Tatiana
Oliveira Novais.

Brasília

2020

N778h

Nogueira, Janne Ruth Nunes

Histórias do processo transexualizador: o lugar da família e a construção dos novos corpos / Janne Ruth Nunes Nogueira. - 2020

182f.: il; 30cm

Orientadora: Profa. Dra. Fernanda Maria Duarte Severo

Coorientadora: Profa. Dra. Tatiana Oliveira Novais

Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas em Saúde) -
Fundação Oswaldo Cruz, Brasília, DF

1. Transexualidade. 2. Transição de gênero. 3. Família – Atenção à
saúde . 4. Políticas Públicas. 5. Sistema Único de Saúde (SUS).
6. Processo transexualizador. I. Nogueira, Janne Ruth Nunes.
II. FIOCUZ Brasília. III. Título

CDD: 306.76

Bibliotecário Responsável: Cleide Nascimento Pimentel – CRB6/3238

Janne Ruth Nunes Nogueira

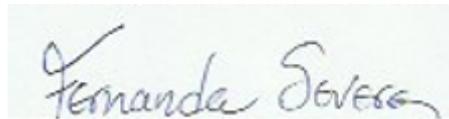
HISTÓRIAS DO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR:

O lugar da família e a construção dos novos corpos

Trabalho de conclusão de
Dissertação apresentado à
Escola Fiocruz de Governo
para qualificação como
requisito parcial para
obtenção do título de mestre
em Políticas Públicas em
Saúde. Área de concentração:
Justiça Social.

Aprovado em 16 /12 /2020

BANCA EXAMINADORA



Dra. Fernanda Maria Duarte Severo – Orientadora- Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz Brasília

Dra. Tatiana Oliveira Novais- Coorientadora- Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz Brasília

Dra. Francini Lube Guizardi – Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz Brasília

Dra. Aline Guio Cavaca – Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz Brasília

Dr. André Fernner (Suplente) – Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz Brasília

Dedico este trabalho a todas as famílias trans que enfrentam no cotidiano o desafio de viver em uma sociedade transfóbica e lutam pela liberdade e respeito aos seus filhos.

AGRADECIMENTO

Agradeço ao Ministério da Saúde que possibilitou o meu despertar enquanto pesquisadora e oportunizou aliar os conhecimentos diários de meu trabalho como consultora técnica ao saber acadêmico, contribuindo assim para o meu crescimento pessoal e profissional.

Gostaria de agradecer a todos os professores e professoras que estiveram conosco durante as aulas do mestrado. O comprometimento e o entusiasmo de vocês pelo ensino e pesquisa me transformavam em cada aula.

Agradeço também aos meus colegas de turma, pelas partilhas diárias em especial na época de pandemia.

Não teria palavras suficientes para agradecer as mães e os pais que colaboraram com esta pesquisa, pela confiança, amorosidade e disponibilidade em um momento que o distanciamento era proclamado. Abriram as portas das suas vidas e me acolheram de forma singular, sempre mostrando que as pedras no caminho não diminuem a intensidade do amor.

Maria Luiza e Bernardo por partilharem a transexualidade como ela é e me aproximarem ainda mais do repertório comunicativo da população trans. A serenidade, persistência e luta em prol do coletivo fortalece a visibilidade trans.

Registro alguns agradecimentos nominais, entre tantas pessoas que fizeram a diferença durante essa minha jornada:

Muito obrigada a minha orientadora, Fernanda, que mergulhou comigo nesse projeto. Agradeço por ter me apresentado a história oral e as narrativas como método de pesquisa, com certeza me despertou como pesquisadora. Nos textos que me apresentava, nas palavras de motivação e na sua leveza ao me orientar trazendo temas e saberes às vezes tão áridos.

Tatiane Novais, minha co-orientadora que desde o princípio me estimulou a seguir sempre apoiando e buscando parcerias para que fosse possível consolidar este trabalho.

Roseane e Jéssica, pelo conhecimento, parceria e indignações partilhadas. Vocês me ensinaram muito sobre o Processo Transexualizador e fizeram meu cotidiano laboral mais feliz.

Aos meus pais, Joãozinho e Raimunda que nunca mediram esforços para concretizar meus sonhos, sempre ensinando a lutar e ver o mundo com mais amor e ternura.

Ao Pedro obrigada por todo o apoio ao longo dos anos. Agradeço o companheirismo e paciência que teve ao me ouvir ler e reler as narrativas em suas horas de lazer.

Obrigada a todas e todos, por trazerem leveza, afeto e a certeza de que a luta por um mundo mais inclusivo, sem preconceito e discriminação é um caminho sem volta, com vocês sou mais forte.

Não é necessário SER para respeitar, amar e lutar por esta causa". (Luciana Oliveira, mãe de Nanda, mulher trans).

RESUMO

O Processo Transexualizador é um conjunto de ações voltadas à atenção à saúde na transição de gênero. Foi instituído no Sistema de Único de Saúde (SUS) em 2008, é embasado em Resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM) e foi redefinido por meio da Portaria GM/MS nº 2.803. O objetivo desta pesquisa é ampliar o debate sobre o lugar da família no Processo Transexualizador por meio de narrativas em primeira pessoa acerca de suas experiências com essas transformações. Foi realizado estudo exploratório e narrativo, baseado em premissas teórico conceituais das ciências sociais e históricas. Com a pandemia do Covid-19 foi necessário estruturar a pesquisa de campo em três fases: a) busca ativa pelas participantes através do *Facebook* no Grupo Mães pela Diversidade e, envio de *banner* e áudio via *Whatsapp*; b) entrevista em profundidade com dois transexuais; c) entrevista em profundidade com três participantes da primeira fase através da Plataforma *Teams*. Todo o contato das pesquisadoras com os depoentes foram virtuais e em nenhum momento encontraram-se presencialmente. Alcançou-se algumas compreensões sobre as famílias trans como: o reencontrar-se como mãe ou pai de um(a) filho(a) trans se dá de forma solitária e em meio a falta de informação sobre o Processo Transexualizador; é unânime o medo da violência e da discriminação; há uma busca incessante de informações, como alternativa para estar junto aos seus filhos(as); existe dificuldade em lidar com a alteração do nome e desvincular-se das expectativas construídas; a partir das vivências no coletivo surgiu a necessidade de ampliar a resistência pela justiça social, fortalecer as políticas públicas e criar aparatos legais que assegurem seus direitos; a busca pela assistência à saúde inicia-se de forma individual que por solidariedade partilham em redes sociais o itinerário percorrido e a parcerias traçadas com profissionais liberais, ONG's, instituições públicas e privadas; a minoria das famílias precisou de assistência à saúde frente ao processo trans de seus filhos, os que necessitaram recorreram assistência privada.

Palavras-Chaves: Família. Processo Transexualizador. Política Pública.

ABSTRACT

The Transexualizador Process is a set of actions aimed at health care in the gender transition. It was instituted in the Unified Health System (SUS) in 2008, is based on Resolutions of the Federal Council of Medicine (CFM) and was redefined through Ordinance GM / MS n° 2.803. The objective of this research is to expand the debate about the place of the family in the transsexualizing process through first-person narratives about their experiences with these transformations. An exploratory and narrative study was carried out, based on conceptual theoretical premises of the social and historical sciences. With the Covid-19 pandemic, it was necessary to structure the field research in three phases: a) active search by participants through Facebook in the Mothers for Diversity Group, and sending banners and audio via Whatsapp; b) in-depth interview with two transsexuals; c) in-depth interview with three participants in the first phase through the Teams Platform. All contact between the researchers and the interviewees was virtual and at no time did they meet in person. Some understandings about trans families were reached, such as: being reunited as a mother or father of a trans child occurs in a solitary way and in the midst of a lack of information about the trans-visualization process; the fear of violence and discrimination is unanimous; there is an endless search for information, as an alternative to be with your children; there is difficulty in dealing with changing the name and detaching from the expectations built; from the experiences in the collective, the need arose to increase resistance for social justice, strengthen public policies and create legal apparatus to ensure their rights; the search for health care begins on an individual basis that, out of solidarity, share the social itinerary and partnerships established with liberal professionals, NGOs, public and private institutions; the minority of families needed health assistance in the face of their children's trans process, those who needed it resorted to private assistance.

Keywords: Family. Transsexualizing Process. Public policy.

LISTA DE GRÁFICOS E FIGURA

Gráfico 01 Número de violência contra pessoas LGBTIA + no Brasil (2011-2017), segundo o Disque100.....	40
Gráfico 02 Número de denúncias de lesão corporal contra pessoas LGBTIA + no Brasil (2011-2017), segundo o Disque100.	40
Gráfico 03 Número de denúncias de homicídio e tentativa de homicídio contra pessoas LGBTIA + no Brasil (2011-2017), segundo o Disque100.	41
Gráfico 04 Número de registros de tipos de violência selecionadas contra a população LGBTIA + no Brasil (2011-2017), segundo os registros do SINAN.....	43
Figura 01 Mapa do Brasil contendo os estabelecimentos habitados para atender o Processo Transexualizador nas modalidades de ambulatorial e ambulatorial e hospitalar em 2020.	54
Figura 02 Mapa do Brasil contendo os estabelecimentos não habitados para atender o Processo Transexualizador nas modalidades ambulatorial e ambulatorial e hospitalar em 2020.	57
Figura 03- Linha do tempo dos normativos do Ministério da Saúde e Resoluções do Conselho Federal de Medicina, publicadas no período de 1997 a 2019.	59

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 Quadro resumo de 7 matérias jornalísticas e testemunhos diretos sobre a transexualidade.	24
Quadro 02 Quadro para conteúdo não indexados	32
Quadro 03 Quadro conteúdo indexados	32
Quadro 04 Enfrentamentos das pessoas transexuais devido a sua classe social	46
Quadro 05 Profissionais de saúde que podem compor a equipe mínima de um serviço de Atenção Especializada, por modalidade, no Processo Transexualizador no SUS	50
Quadro 06 Procedimentos de média e alta complexidade para o Processo Transexualizador no SUS.....	51
Quadro 07 Estabelecimentos habilitados de acordo com a modalidade de assistência, no Brasil em 2018.	52

Quadro 08 Estabelecimentos financiados por iniciativa local que prestam assistência a população trans na modalidade ambulatorial, no Brasil em 2020.....	56
Quadro 09 Portarias publicadas pelo Ministério da Saúde entre 2008 e 2017 sobre o Processo Transexualizador no SUS	59
Quadro 10 Resoluções publicadas pelo Conselho Federal de Medicina sobre cirurgias de redesignação sexual	60

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS Biblioteca Virtual de Saúde

CFM Conselho Federal de Medicina

CGAE Coordenação Geral de Atenção Especializada

CID Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde

DAGEP Departamento de Apoio à Gestão Participativa

DSM Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

LGBT Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais

LGBTQIA+ Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Queer, Intersexo, Assexual

MMFDH Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos

MS Ministério da Saúde

PNSILGBT Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais

SINAN Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SUS Sistema Único de Saúde

TCLE Termo de Consentimento Livre Esclarecido

TFD Tratamento Fora do Domicílio

TIG Transtorno de Identidade de Gênero

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 PERCURSO TEÓRICO CONCEITUAL E MÉTODOS DE PESQUISA...18	
2.1 ANOTAÇÕES CONCEITUAIS E OPÇÕES INTERPRETATIVAS.....	18
2.2 DELIMITAÇÃO E PREMISSAS ANALÍTICAS	21
2.3 PESQUISA DE CAMPO EM TEMPOS DE COVID-19: ENFRENTANDO A VIRTUALIDADE	33
2.3.1 Facebook do Grupo Mães pela diversidade: nossa porta de entrada para os testemunhos.....	30
2.4 DIMENSÃO ÉTICA	33
3 TRANSEXUALIDADE: ORIGEM E CONCEITOS.....	35
3.1 QUESTÕES SOCIAIS ENFRENTADAS PELA POPULAÇÃO TRANSEXUAL	38
3.2 PROCESSO TRANSEXUALIZADOR: UMA POLÍTICA PÚBLICA EM SAÚDE	48
3.3 ANÁLISE DOCUMENTAL - NORMATIVOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E RESOLUÇÕES DO CFM RELACIONADOS AO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	59
4 TUDO SOBRE MIM MESMA, EXPERIÊNCIAS DA FAMÍLIA TRANS: APROFUNDANDO OS LAÇOS VITAIS	63
5 TRANSEXUALIDADE: A CRIAÇÃO DO MEU CORPO TRANS NO CONTEXTO FAMILIAR	109
6. TUDO SOBRE MIM MESMA(O): MERGULHO NAS EXPERIÊNCIAS DE VIDA DE UMA FAMÍLIA TRANSEXUAL	129
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	157
REFERÊNCIAS	163
APÊNDICE A – MATRIZ DE ANÁLISE DE CONTEÚDO.....	166
APÊNDICE B – BANNERS UTILIZADOS NA PRIMEIRA FASE DA PESQUISA DE CAMPO	167
APÊNDICE C – MENSAGEM ENVIADA PELO BATE PAPO DO FACEBOOK	170
APÊNDICE D – MINUTA DA ESTRUTURA PARA AS ENTREVISTAS EM PROFUNDIDADE COM O (A) TRANSEXUAL – TRANSEXUALIDADE: A CRIAÇÃO DO MEU CORPO TRANS NO CONTEXTO FAMILIAR	171

APÊNDICE E – MINUTA DA ESTRUTURA PARA AS ENTREVISTAS EM PROFUNDIDADE COM OS (A)S MÃES / PAIS DE TRANS – TUDO SOBRE MIM MESMO: EXPERIÊNCIAS DAS FAMÍLIAS TRANS	173
APÊNDICE F – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	175
APÊNDICE G – TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO GERAL DE IMAGEM, SOM DA VOZ E NOME.....	178

1 INTRODUÇÃO

No decorrer da vida as pessoas constroem e reconstroem várias identidades, sejam ligadas a carreira profissional, acadêmica, religiosa, familiar, entre outras. A identidade de gênero é uma dessas identidades, e se relaciona ao gênero vivenciado por uma pessoa. Gênero, de acordo com Scott (1989), é “um elemento constitutivo de relações sociais baseado nas diferenças percebidas entre os sexos, e o gênero é uma forma primeira de significar as relações de poder”.

Desta forma, o sexo pode ser compreendido como um elemento biológico, enquanto o gênero é formado a partir das relações sociais, e em especial das relações de poder. O gênero é a forma como a sociedade espera que o cidadão se comporte a partir do seu sexo biológico. Nessa perspectiva, Bento (1) afirma:

Gênero está relacionado à performance, à prática e ao reconhecimento social. Para que eu seja reconhecida socialmente como uma mulher, preciso desempenhar um conjunto de práticas, de performances que possibilitam esse reconhecimento. Nesse sentido, a roupa que eu uso, o jeito que posiciono minha mão, a maneira como cruzo as pernas, são esses indicadores e visibilidades de gênero que fazem o gênero. Não existe gênero em uma estrutura corpórea, existe na prática. Nós fazemos gênero no dia a dia (1).

Nesta perspectiva, pode-se afirmar que o gênero tem sido no decorrer dos tempos designado pelo outro, ou seja, pela família, profissionais de saúde, a sociedade, estando ligado diretamente ao sexo biológico, seguindo a regra: sexo feminino, é mulher e sexo masculino, é homem. Quando uma pessoa ao longo da sua vida segue esta designação sem constrangimentos, sentindo-se confortável é uma pessoa cisgênera (cis), ou seja, sua identidade de gênero corresponde ao seu sexo.

Porém existe uma parcela da população que não segue essa norma de gênero, elas se diferem por meios das atitudes, vestimentas, gestos, algumas chegam a realizar modificações corporais, são elas: lésbicas, gays, travestis, mulheres trans, homens trans, entre outros.

Muitas vezes o fato das pessoas trans não seguirem as normas de gênero estabelecidas socialmente, as fazem pagar um preço elevado, de serem colocadas à margem da sociedade. Podem ser excluídas do convívio familiar, do acesso à educação e a saúde pública, do mundo do trabalho, ou seja, se veem privadas de exercer a sua cidadania e os seus direitos fundamentais.

No Brasil as pessoas trans que desejam realizar alterações corporais, voltadas para a transição de gênero, encontram no Sistema Único de Saúde (SUS), desde 2008, procedimentos específicos, tanto a nível ambulatorial como cirúrgico (hospitalar).

Em minha trajetória profissional como Assistente Social, o trabalho com famílias é a base para implementação de qualquer política pública, porém em 2015, quando iniciei o trabalho como consultora técnica no Ministério da Saúde (MS), mais especificamente na Coordenação Geral de Atenção Especializada (CGAE), para lidar com o Processo Transexualizador, entre outras políticas, me surpreendi com o fato de não haver assistência específica para a família da pessoa transexual.

Como o Processo Transexualizador estava inserido na Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT), as ações desenvolvidas no âmbito da implementação e qualificação dos serviços habilitados, ocorriam sempre em parceria com o Departamento de Apoio à Gestão Participativa (DAGEP). Este Departamento articulava as demandas de populações em situação de vulnerabilidade com as possibilidades da gestão e dos serviços de saúde.

No período de 2016 a 2018, participei diretamente de reuniões e seminários em diversas unidades federativas, o que resultava em sugestões de melhoria para a assistência à saúde dessa população, e o que não me era estranho, era a solicitação quase unívoca da necessidade de ter a família, aqui em seu conceito mais amplo, acompanhando e recebendo assistência em saúde por uma equipe especializada. Nesse sentido, minha busca pelo Mestrado

Profissional e o recorte temático desse estudo surge da concretude do fazer cotidiano que me ocupava como trabalhadora do SUS/ profissional da Assistência Social.

Como baliza inicial constatamos que os muitos avanços explicitados nas normativas em saúde das políticas públicas, não reflete a integridade do cuidado para as famílias desconsiderando o caráter eminentemente social da questão. Passamos, assim a nos indagar - Qual o lugar da família no processo de redefinição de gênero – processo transexualizador no Brasil?

Esse questionamento norteador partiu da compreensão empírica da lacuna das políticas e, ao longo do primeiro ano do Mestrado, adensou-se a partir das pesquisas exploratórias da literatura científica, compreendi o quanto a complexidade do processo transexualizador desafia padrões, valores e *status quo*, configurando-se como uma problemática social complexa, marcada pela violência e segregação.

As intervenções realizadas pelas pessoas trans em seus corpos são profundas - do ponto de vista pragmático - exigem um itinerário de cuidado integral que depende de equipes interprofissionais e, também, de práticas intersetoriais para a criação do reconhecimento e legalidade da sua nova vida civil. Certamente, são instâncias que dizem respeito ao indivíduo, mas que alteram definitivamente sua relação familiar e social de forma deletéria.

A partir dessas leituras inferimos o quanto todos os envolvidos podem vivenciar conflitos, contradições, dúvidas e receios até a conquista da aceitação do filho/filha e de outras relações parentais ou, ainda, como o processo pode ser excludente e definitivamente disruptivo para os envolvidos.

Nesse sentido, a pesquisa exploratória revelou, ainda de forma pontual e fragmentada que a família pode protagonizar o princípio de um percurso de violências e rejeições às pessoas trans. O Estado, por sua vez, pode gerar ondas migratórias em busca do atendimento que impõem afastamentos e amplia as possibilidades de rupturas de vínculos

parentais para que a pessoa trans possa cumprir o processo de redefinição. O contexto social me pareceu ainda mais grave do que entrevia quando escutava as pessoas ao longo dos encontros promovidos pelo MS, citados acima.

Entretanto, essa compreensão ampliada do contraditório e das limitações das práticas sociais vigentes instigou ainda mais a manter o questionamento de partida sobre o lugar da família na redefinição de gênero no Brasil, a fim de contribuir para que a problemática ganhe melhores contornos de experiências sociais densas.

Essa pesquisa apresentará contribuição na esfera da justiça social com uma produção de conhecimentos que ordena de forma descritiva um conjunto de informações e um construto narrativo que verse sobre histórias de vidas por meio de narrativas que apontam estratégias de enfrentamento aos estigmas/preconceitos e limitações do atual cenário. Assim, desdobramos a reflexão em dois questionamentos norteadores ambicionando nos aproximarmos da problemática potencialmente vivenciada pelas famílias:

- Considerando a nova realidade social - processo trans-, como se dá o reencontrar-se como pai ou mãe de uma mulher trans ou homem trans?
- Em que medida encontram suporte e assistência para saúde física e mental frente ao processo trans de seus filhos/filhas?

O objetivo geral da presente pesquisa foi ampliar o debate sobre o lugar da família no processo transexualizador por meio de narrativas em primeira pessoa de familiares da pessoa trans acerca de suas experiências com essas transformações. Para tal, foram definidos quatro objetivos específicos, a saber:

- Descrever e analisar por uma perspectiva histórica o conceito/origens da transexualidade;

- Descrever e analisar os tópicos centrais das políticas públicas e mapear a territorialidade da assistência oferecida a pessoas trans/ familiares pelo Estado brasileiro;
- Consolidar narrativas de duas pessoas trans que realizaram intervenções em seus corpos a fim de ampliar os repertórios comunicacionais sobre suas experiências/ vidas familiares
- Consolidar narrativas (testemunhos de vida) dos familiares das pessoas trans, cartografando as trajetórias assistenciais na Rede de Atenção à Saúde do SUS e outros aspectos que ilustrem suas participações no processo.

A ordenação dos objetivos específicos reflete a trajetória de apropriação da temática realizada pela pesquisadora e foi utilizada como base para estruturação desta dissertação em seis capítulos. Ambiciona-se, que os capítulos 4, 5 e 6 possam oferecer uma contribuição original no formato de narrativas, histórias de si, em suportes textuais e midiáticos, integrando-se ao cenário das peças da visibilidade trans.

PERCURSO TEÓRICO CONCEITUAL E MÉTODOS DE PESQUISA

2.1 ANOTAÇÕES CONCEITUAIS E OPÇÕES INTERPRETATIVAS

Os avanços no âmbito dos direitos e políticas destinadas para a população trans no Brasil são oriundos do processo histórico de luta política, social e de uma árdua negociação entre vários campos de poder. De acordo com Souza, a realidade é percebida como produto de vários contextos, cuja articulação promove um efeito de unidade. Estes contextos são campos de luta simbólica e, como tal, espaços onde os agentes desenvolvem estratégias de manutenção ou transformação da ordem dominante, seja econômica, política ou discursiva.

Nos domínios simbólicos, a interdependência é uma decorrência lógica da interdiscursividade. As linhas que separam os discursos e os contextos de outros são maleáveis, porosas. São fronteiras movediças, deslizantes, podem ser linhas de tensão, mas são sempre espaços de negociação. (2).

Já para Bourdieu (3), a política é lugar, por excelência, da eficácia simbólica, ação que se exerce por sinais capazes de produzir coisas sociais. E neste sentido, uma classe só existe na medida em que os mandatários plenos de poder podem sentir-se autorizados a falar em nome dela e fazê-la existir assim como uma força real no seio do campo político.

Toda história do campo social está presente, em cada momento, em forma materializada- em instituições (...) e em forma incorporada- nas atitudes dos agentes que fazem funcionar estas instituições (3).

Desta forma para Bourdieu o poder simbólico é um poder de construção da realidade que tende a estabelecer uma ordem gnosiológica, ou seja, o sentido do mundo supõe um conformismo lógico, uma concepção homogênea que torna possível a concordância entre as inteligências. É perceptível como o conceito da transexualidade como doença foi gerado a partir de consensos que contribuía a reprodução de uma ordem social. O poder simbólico é um poder que aquele que lhe está sujeito dá àquele que o exerce (3).

Assim, considera-se, que a determinação do gênero e orientação sexual pelo binarismo biologicista é imposição da sociedade. A política sexual que considere as diversas expressividades da sexualidade humana, não por homo ou hetero ou, por mulher ou homem, mas sim, pelo ser humano que ali se expressa (linguagem/práticas) é um construto social que tem enfrentado marchas e contramarchas históricas. Linguagem e ação são tecidas em um jogo intersubjetivo fazendo que o campo não seja apenas um lugar específico, mas sim a justaposição da socialidade e da materialidade. (4). Nessa perspectiva, o campo-tema de pesquisa, é composto por múltiplos sentidos que precisam ser visualizados e negociados constantemente pelo pesquisador que se desloca entre os enquadramentos apresentados e ocultados, fontes de pesquisas diferenciadas, vozes subsumidas e posicionamentos interpretativos divergentes.

O campo-tema da pesquisa, como já foi explicitado na introdução, foi visualizado a partir da implicação profissional com uma política pública de saúde destinada às pessoas que desejavam realizar o processo transexualizador. Portanto, considera-se o valor da experiência empírica do convívio com as demandas dos atores dos movimentos sociais e o crescente envolvimento da pesquisadora com o modo de se expressar desse grupo que foram o ponto de virada para o desenho da investigação.

Os debates silenciosos entre o que havia sido vivenciado no decurso da implementação dos trâmites administrativos da política como trabalhadora do Ministério da Saúde e a consolidação das sínteses da literatura científica somente amadureceram a compreensão acerca da complexidade das vozes cruzadas desse campo. Nesse sentido, tal como propôs Spink, o campo-arena social é composto por redes de causalidade subjetiva contendo a materialidade e a socialidade, sempre eivado de multiplicidades em tensionamento. Assim, cabe ao pesquisador de fenômenos sociais complexos aceitar a negociação dialógica para realizar a escuta direta desse universo. (5).

Ordenamos a partir dessas anotações, conceituações e redes de sentidos que

objetivam o reencontro com os atores do campo, visando um diálogo em profundidade, ambicionando dar voz/ visibilidade para quem figura na cena central do campo-tema apenas como coadjuvante – os familiares da pessoa trans – com seus respectivos repertórios de linguagem comunicativa e experiências pouco visíveis. Cabe destacar que para Briggs e Bauman, os "repertórios comunicativos" são formas singulares, temáticas, conceitos e modos espontâneos de conferir significados, eventos notáveis e outras categorias de fala, performances e tabus. (6) Apurar a escuta e conduzir os diálogos reduzindo a diretividade foi o modo que encontramos para ampliar as possibilidades de expressão das experiências das famílias das pessoas trans e nos aproximarmos do que foi caracterizado por Spink como negociação dialógica com o campo-arena social em uma escuta direta.

Esses diálogos são nomeados como entrevistas não diretivas, inspiradas em métodos etnográficos, em que ocorre a suspensão temporária da centralidade da figura do pesquisador, constituindo-se o desafio de abertura ao mundo do outro e a aproximação do universo cultural da pessoa que oferece um testemunho de vida. Como bem precisa Thiollent: “O centramento da investigação no entrevistado supõe que o investigador aceita os marcos de referência de seu interlocutor para explorarem juntos os aspectos do problema em discussão e do universo cultural em questão”. (7).

O descentramento do investigador (8) em prol da consolidação da liberdade expressiva do depoente que permite o fluir da sua forma de pensar, valorando conteúdos de ordem afetiva mais profundos o que não ocorreria com uma direcionalidade excessiva. Nesse sentido, os autores ensinam, que o pesquisador ao conduzir uma entrevista com esse formato, apresenta-se ao depoente com nexos provisórios e abertura para escuta, investindo no diálogo que reduz a ansiedade por resultados imediatos e redimensiona sentidos na medida em que surgem novos problemas no decurso da fala. Thiollent, defende que ao estimular o depoente a fazer associações livres, o investigador se mantém em uma postura de atenção flutuante, sem

privilegiar em demasia nenhuma assertiva ou ponto de vista apresentado, assim, exerce o autocontrole para não realizar intrusões que interrompam o raciocínio/expressões emotivas do outro e gradativamente demonstra que aceita os marcos de referência do interlocutor.

Nesse sentido, o pesquisador permite que a pessoa se expresse em sua singularidade e, dentro de quadros gerais da temática que surgem imbricadas nas experiências biográficas do depoente que assume o máximo possível o controle da condução do diálogo. A escolha desse formato de redução da diretividade considera que “aquilo que pertence a ordem do afetivo é mais profundo, mais significativo e mais determinantes dos comportamentos, que o comportamento intelectualizado.” (9) Consideramos, assim, que essa abertura da expressividade que conjuga diferentes níveis de razão e sensibilidade poderá ser apropriada para nos aproximarmos dos familiares das pessoas trans – que muitas vezes ficaram no fundo da cena ou silenciados, sem espaço de enunciação para os conteúdos e vivências densas dessas transformações.

2.2 DELIMITAÇÃO E PREMISSAS ANALÍTICAS

Este estudo tem caráter exploratório e narrativo valendo-se de premissas teórico conceituais das ciências sociais e históricas, em especial, dos métodos de análise documental, diálogos e observações diretas inspiradas na etnografia e nas premissas da história oral para entrevistas em profundidade. O foco central é às famílias das pessoas transexuais que realizam (ou desejam realizar) a redesignação de gênero por meio de intervenções em seus corpos, seja por meio de procedimentos estéticos permanentes, uso de hormônios esteroides ou cirurgias. Convencionamos a utilização do termo “trans”, como macro designação para as identidades não-cisgêneras, tais como: travesti, mulher transexual, homem trans. A estruturação da pesquisa foi dividida em cinco dimensões principais que detalhamos a seguir:

No primeiro momento, a partir da definição do campo-temática realizou-se uma imersão assistemática na literatura científica, a fim de qualificar a problematização e a consolidação dos objetivos. A leitura flutuante oportunizou a reflexividade histórica sobre a origem dos conceitos da transexualidade e o modo como a questão passou a ser tratada na esfera da saúde. Identificamos a partir desses conteúdos sócio históricos parte da terminologia para concepção das estratégias de busca (bases e palavras-chave), definimos os critérios de inclusão e exclusão dos materiais indexados, a fim de realizar uma revisão integrativa (em que tivesse espaço para a literatura cinzenta produzida por organismos internacionais e para fins de formação dos profissionais da saúde).

O segundo momento, foi dedicado a coleta de dados das publicações indexadas, entre maio a junho de 2019 na base de dados Biblioteca Virtual de Saúde – BVS em que se priorizou duas formas de busca: panoramas quantitativo da produção técnico científica internacional e nacional, visando a compreensão do cenário da produção de conhecimentos sobre a temática e compilado de materiais produzidos no Brasil para subsidiar a conceituação sócio histórica do estudo. Visto que não existiam descritores específicos que atendessem os objetivos dessa pesquisa trabalhamos com as seguintes palavras-chave e operadores booleanos: Primeira fase: Processo transexualizador; Processo transexualizador + Saúde Pública; Processo transexualizador + Família; Pessoas Trans; Pessoas Trans + Saúde Pública; Pessoas Trans + Família; Segunda fase: Transexualismo; Transexualismo + Saúde Pública; Transexualismo + Família; Readequação sexual; Readequação sexual + Saúde Pública; Readequação sexual + Família.

Os critérios de inclusão delimitadores foram textos completos, ocorrências em português e inglês publicados nos últimos 10 anos (2009-19). O recorte temporal da última década foi definido em função dos marcos da própria política brasileira, visto que o estudo se

concentra no cenário nacional. Resultante dessa estratégia consolidamos o quadro quantitativo que nos permitiu visualizar a incidência ampliada do campo-temática no cenário internacional e a incipiência da produção brasileira.

Resultante das duas primeiras palavras chaves Processo transexualizador e Pessoas Trans, totalizou-se 2.193 achados, sendo 2.099 internacionais e apenas 79 brasileiros. Em função da extensão do banco, delimitou-se nova estratégia de filtros, agregando os operadores booleanos indicados acima, a fim de aproximar-se dos textos que versavam sobre saúde pública (76) e família (126). A leitura flutuante dos resumos dos textos brasileiros nos conduziu para a segunda fase das buscas, composta a partir das palavras-chaves mais usuais – Transexualismo, totalizando 3765 achados, sendo 3652 internacionais e 192 brasileiros e Readequação sexual, totalizando 623 achados, sendo 588 internacionais e 30 brasileiros. Novamente, a extensão do banco nos surpreendeu e mesmo com a aplicação dos filtros saúde pública e família combinados o número de achados inviabilizava o tipo de estudo que almejávamos realizar. Os dados quantitativos foram compilados como indicadores para ampliação dos estudos integrativos que envolvam o cenário mundial. Assim, definimos os seguintes critérios de exclusão no campo dos filtros da plataforma: país estrangeiro, idioma, textos referentes a protocolos técnicos. Limitamos a catalogação sistemática aos achados brasileiros, recorte temporal (2009-19) que combinavam as quatro palavras-chaves indicadas acima e a expressão família. Esse processo permitiu a sistematização dos artigos para realização da triagem e ordenação das leituras.

Resultaram catalogados 229 documentos, destes 71 foram excluídos por serem repetidos, restando assim 158 documentos, realizou-se a leitura flutuante desses textos, concentrando-se no título, resumo e metodologia com o intuito de selecionar os materiais conexos aos objetivos da pesquisa. Foram selecionados 16 artigos originais para a leitura interpretativa na íntegra e consolidação da análise documental. Como uma das resultantes

dessas leituras identificamos três obras de referência que se mostraram basilares. Para a sistematização desses achados utilizou-se um instrumento de coleta de dados em formato de planilha inteligente do *Excel*, composto pelos seguintes campos: Data da Busca, Plataforma de Pesquisa, Termos da Busca, Refinamento de Busca, Autor (es), Palavras-chave do Autor, Ano da Publicação, Título, Resumo, Periódico e Link da publicação. A síntese interpretativa evidenciou as lacunas no tocante a produção de conhecimentos sobre a família da pessoa trans.

O terceiro momento da pesquisa foi dedicado a análise documental das políticas públicas de saúde brasileiras afetas ao Processo Transexualizador, o marco temporal desse conjunto de informações está compreendido no período de doze anos, 2008 a 2019. Trata-se de um conjunto heterogêneo composto pelas portarias publicadas pelo Ministério da Saúde e das resoluções do Conselho Federal de Medicina que serão aprofundadas no Capítulo 1. Utilizamos parcialmente as técnicas de análise de documentos históricos, que trabalha com a condensação e interpretação de significados de Kvale (Apêndice A). Essa condensação de significados extrai do corpo da documentação, extratos textuais em forma de notas curtas e viabiliza a sistematização para análise.

O quarto momento, foi concebido como estratégia metodológica adicional que visa a melhor preparação para a pesquisa de campo, visto que a partir das duas análises documentais (primária e secundária) não obtivemos os resultados esperados. A ausência e escassez de registros sobre a família nessa documentação não nos permitiam responder o questionamento de partida, a não ser reconhecendo sua opacidade. Nesse sentido, mesmo a aposta técnico-científica usual de buscar elementos da literatura para aproximar-se das pessoas compreendendo o “repertório comunicativo” e a trama de significações (hábitos, sensibilidades, forma de se comunicar) que lhes era comum estava prejudicada. Na imprensa e nas redes sociais, os movimentos da visibilidade trans ofereceram-se como alternativas para a ampliação parcial dos entendimentos. Em uma busca assistemática e como apropriação flutuante,

elencamos sete materiais em diferentes suportes para ampliar a compreensão sobre as famílias das pessoas trans. Cabe destacar que no formato de jornalismo investigativo e de testemunhos diretos encontramos peças representativas desse segmento.

Quadro 01. – Quadro resumo de 7 matérias jornalísticas e testemunhos diretos sobre a transexualidade.

DATA DA COLETA	SÚMULA DE PESQUISA/ LINK
20/10/2019	<p>- Reportagem do site globo.com, do estado de São Paulo, na cidade de Santos, em 01/07/2019. Relata o preconceito enfrentado por uma família, que tem um filho transexual de 9 anos e usa as redes sociais para compartilhar seus dias e gerar apoio as crianças trans. O tema central da entrevista é o preconceito e como ele é vivenciado, tanto com o olhar de mãe como do transexual.</p> <p>https://g1.globo.com/sp/santos-regiao/educacao/noticia/2019/07/01/menino-vira-milena-aos-9-anos-com-apoio-dos-pais-nao-sou-pedra-sou-cristal.ghtml</p>
20/10/2019	<p>- Matéria publicada pela UOL, na página da Universa, em 17/05/2019, relata a homofobia sofrida pelas mães de transexuais. Apresenta o relato de algumas mães que vivenciam a transexualidade dos filhos. O medo, a solidão, julgamentos, pressões familiares e luto são algumas das consequências da LGBTfobia na vida das mães de LGBTs. "O preconceito e as normas do que a gente deve ser estão tão enraizados que até o amor de mãe, que é imenso, é posto à prova", explica a escritora e pesquisadora Edith Modesto, 81 anos que vivenciou isto há 30 anos. Na época Edith teve a ideia de criar o Grupo de Pais de Homossexuais (GPH), como uma forma de trocar experiências e, principalmente, ajudar a si mesma. "Também escrevi um livro, 'Vidas em Arco-Íris', com depoimentos de quase 100 homossexuais. Na verdade, eu escrevi para mim, queria descobrir quem eram essas pessoas, já que meu filho era uma delas". Depois, ela iniciou o Projeto Purpurina, com jovens homossexuais, para que conversassem e falassem sobre suas dores, ainda como parte do seu próprio processo de aceitação "</p> <p>https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2019/05/17/maes-de-lgbt-vitimas-indiretas-da-lgbtfobia.htm</p>

	Com o mesmo sentimento de solidão de Edith, Clarice também procurou por informações e outras pessoas que compartilhassem sua angústia. Hoje, é coordenadora do coletivo Mães Pela Diversidade (coletivo que será fonte da pesquisa)
20/10/2019	- A matéria indica links que tratam mais sobre vivências do ser gay. 1. https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2018/10/03/mae-de-viado-e-hostilizada-apos-elenao-seu-filho-e-gay-aceite-fim.htm ; 2. https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2019/04/09/gays-contam-quando-se-descobriram-machistas.htm 3. https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2019/04/01/indio-tupinamba-lgbt-foi-a-primeira-vitima-de-homofobia-no-brasil.htm
01/12/2019	- Matéria postada no Correio Brasiliense em 20/11/2019, às 06:00 e atualizado em 21/11/2019, divulga o longa-metragem brasiliense que conta a história da primeira e única mulher transexual da Força Aérea Brasileira (FAB). https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2019/11/20/interna_cidad_esdf.807641/filme-sobre-1-trans-da-fab-vai-estrear-no-festival-de-brasilia.shtml
10/01/2020	- Matéria publicada no site Globo.com, teve atualização em 09/01/2020 que apresenta nova resolução do CFM que amplia o acesso ao atendimento básico e à cirurgia de redesignação sexual, os procedimentos cirúrgicos eram disponíveis apenas para maiores de 21 anos e a partir desta resolução poderão ser realizados aos 18 anos. Reduziu também a idade mínima para o início das terapias hormonais de 18 para 16 anos e as regras para o uso de medicamentos para o bloqueio da puberdade. A matéria apresenta uma definição conceitual de expressões identitárias relacionadas a diversidade de gênero que estão expressas na resolução, além de apresentar trechos de falas de profissionais que lidam diariamente com este público e de transexuais. https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2020/01/09/conselho-federal-de-medicina-estabelece-novas-regras-para-cirurgia-de-transicao-de-genero-no-sus.ghtml '-
02/02/2020	- O Quebrando o Tabu (pagina do facebook), publicou em 02/02/2020 às 9h um vídeo intitulado - Saindo do Armário- como 7 jovens, sendo 5 gays e 2 lésbicas relatando em primeira pessoa, como assumiram sua sexualidade para seus pais ou para pessoas que

	<p>amavam. O vídeo tem duração de 4'38 e até o dia 26/02/2020 tinha 6.288.286 visualizações, 17 mil curtidas e 967 comentários e 3,9 mil compartilhamentos.</p> <p>https://www.facebook.com/165205036869225/posts/3154399501283082/</p>
10/12/2020	<p>- Apresenta uma entrevista de 42'16" intitulada: Pessoas cis podem fazer pesquisa com pessoas trans? Durante a entrevista apresentam conceitos sobre pessoas cis e pessoas trans, relatam sobre o processo e transição de gêneros e os seus dilemas, até adentrar a seara do olhar do pesquisador cis na temática transexualidade e como deve-se realizar a pesquisa. A pesquisadora é antropóloga, Érica Souza, e se identifica como mulher cis e Marcel Bauab, músico freelancer e luthier, participou da pesquisa e é homem trans. Na página também indicam o Relatório descritivo do projeto "TRANSEXUALIDADES E SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: ENTRE A INVISIBILIDADE E A DEMANDA POR POLÍTICAS PÚBLICAS PARA HOMENS TRANS" Que anexei e ainda irei ler na integra.</p> <p>https://mundareu.labjor.unicamp.br/3-pessoas-cis-podem-fazer-pesquisa-com-pessoas-trans/</p>

O quinto e último momento, foi dedicado para pesquisa de campo. A técnica inicialmente planejada para estimular o diálogo com os familiares da pessoa trans, foi a da geração de vínculos, escuta ativa em quatro reuniões do grupo e registros em diários de campo, porém a pandemia do Covid-19 nos fez redimensionar as estratégias metodológicas e individualizar os diálogos. A seguir registramos as adaptações do plano de contingências que realizamos para enfrentar essas adversidades e seguirmos com a pesquisa mantendo o cronograma de 2020.

2.3 PESQUISA DE CAMPO EM TEMPOS DE COVID-19: ENFRENTANDO A VIRTUALIDADE

Era necessário iniciar a pesquisa de campo, a pandemia do COVID-19 havia chegado ao Brasil de forma intensa, a orientação do Ministério da Saúde, então, alternava

medidas de distanciamento social e isolamento social. Evidenciou-se que nosso desenho e estratégias metodológicas precisavam ser alteradas. Não poderíamos fazer nenhum contato presencial e restava-nos o uso das redes sociais para garantir a mobilização dos depoentes e consolidação de diálogos valendo-nos das tecnologias síncronas/assíncronas. Como adequar a pesquisa para essa nova realidade social de distâncias?

Os questionamentos que se desdobravam a partir dessa indagação estavam ainda eivados de ansiedade e medo de não conseguirmos consolidar laços de confiança para que pudesse aflorar a subjetividade das emoções, preconizado pelas pesquisas de testemunhos de vida com inspiração etnográfica. Como fazer uma pesquisa qualitativa em profundidade com a distância que perde o olhar direto e a naturalidade de observarmos o outro de “corpo inteiro”? Basicamente, nos valem de três tecnologias principais *Facebook*, *Whatsapp* e *Teams*, combinados aos diálogos escrito de e-mail e telefônicos.

Atividade	Antes da pandemia do Coronavírus	Após a pandemia do Coronavírus
Escuta ativa (diário de campo)	Observação e escuta ativa em quatro reuniões do grupo Mães pela Diversidade, com e registros em diários de campo	Solicitar a participação no grupo de <i>Facebook</i> das Mães pela diversidade, para observação e leituras dos diálogos;
Entrevista em grupo (Tudo Sobre a Minha Mãe)	Entrevista em grupo, com três pessoas	Entrevistas individuais com dois transexuais. Realizado em sala virtual, para obter recursos de linguagem. As insígnias serão mantidas: Quem é minha mãe? Como ela vivenciou minha transformação?

<p>Entrevistas individuais (Tudo sobre mim mesma(o) experiências da família Trans)</p>	<p>Entrevistas presenciais, registrado em áudio/degravado. Essas entrevistas seriam estruturadas em 3 eixos: o nascimento do filho e a vida antes da decisão da redesignação de gênero; a manifestação do desejo de realizar o processo Transexualizador; o processo transexualizador em si como uma mudança familiar.</p>	<p>Grupo Mães pela Diversidade, disponibilizará lista de contatos das integrantes;</p> <p>A pesquisadora, de forma aleatória fará contato via e-mail e/ou telefone, para explicar o projeto e fazer o convite para agendamento das entrevistas;</p> <p>As mães/pais não precisarão residir em Brasília-DF;</p> <p>Mantem-se os eixos estruturados para entrevistas presenciais insígnias propostas para as entrevistas individuais;</p>
--	--	---

Compreendemos que era necessário após a identificação das tecnologias, enfrentar os receios com estratégias comunicacionais integrando voz, imagens e textos curtos com esclarecimentos sobre nossos propósitos de pesquisa. Estabelecemos os primeiros vínculos por mensagens textuais em forma de cartas digitais, assinada pela pesquisadora principal, em seguida pela voz e combinamos essas falas com banners que permitissem a mensagem chegar da forma mais leve possível.

Foi necessário um tempo de experimentações para planejarmos a combinação dessas formas expressivas que garantissem a segurança do participante e nos percebêssemos prontas para consolidar os recursos para tentar alcançar o grau de reflexividade. Dividimos a pesquisa de campo em três fases, como segue e apresentaremos a consolidação das narrativas de cada uma destas fases em um capítulo:

a) primeira fase - busca ativa pelas participantes através do *Facebook* do Grupo Mães pela Diversidade, e envio de questionário em formato de banner e áudio via *Whatsapp* (Apêndice B);

b) segunda fase – entrevista em profundidade com dois transexuais (uma mulher e um homem) visando uma aproximação com os seus repertórios comunicacionais e percepções sobre o processo transexualizador/ famílias;

c) terceira fase – entrevista em profundidade com três participantes da primeira fase através da Plataforma *Teams*.

2.3.1 *Facebook* do grupo mães pela diversidade: nossa porta de entrada para os testemunhos

Cabe esclarecer que a escolha desse coletivo ocorreu em função de sua capilaridade pelo Brasil, extensividade de suas práticas muitas vezes referenciadas pelas pessoas atuantes nos movimentos LGBTQIA+ e em função da disponibilidade prévia manifesta para colaborarem com a pesquisadora.

Na página do Facebook do Grupo Mães pela Diversidade, havia catalogado os perfis de 15 (quinze) Coordenadoras Estaduais do Grupo¹, para as quais foi enviada uma mensagem individualizada pelo “bate papo”, esclarecendo os propósitos do contato e solicitando apoio realização da pesquisa. (Apêndice C).

Dos 15 perfis, 08 responderam a mensagem, aceitaram o convite como também repassaram o contato de outras mães, totalizando 23 participantes. Todas enviaram o número de contato do *WhatsApp* e sugeriram que as próximas mensagens fossem por esta ferramenta, assim responderiam de forma individualizada e rápida. Oito² perfis não responderam ou não indicaram mães para participar da pesquisa.

É importante ressaltar que o retorno dessas primeiras mensagens foi muito positivo,

¹A mensagem foi enviada para os representantes dos Estados de Pernambuco, Ceará, Rio Grande do Norte, Bahia, Minas Gerais, Rio de Janeiro, São Paulo, Amazonas, Espírito Santo, Goiás, Distrito Federal, Mato Grosso, Santa Catarina, Rio Grande do Sul, Paraná.

²Amazonas, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Bahia, Goiás, Mato Grosso, São Paulo, Rio Grande do Sul.

declaravam a satisfação em participar da pesquisa, o que consideramos como os primeiros indícios que estávamos no caminho certo e conseguíamos potencializar os diálogos, gerando laços de confiança. No segundo capítulo apresentaremos elementos adicionais sobre a produção dessas fontes e as narrativas breves consolidadas por meio das respostas oferecidas virtualmente para os seguintes questionamentos: – “Tudo sobre mim mesma, experiências da família trans - Fale um pouco como foi o nascimento do seu filho (a) e a vida de vocês antes do início das transformações? ”. “Como percebeu as primeiras manifestações do desejo do seu filho(a) em realizar o processo transexualizador? ”, “O que o processo transexualizador trouxe de mudança no âmbito familiar?

Em seguida, a partir da leitura do material midiático referenciado acima e das análises/composições das narrativas das mães, criamos um repertório com nexos provisórios e uma estrutura básica para dialogar com duas pessoas trans com a seguinte insígnia indutora: “Tudo Sobre a Minha Mãe” em que eles/elas foram convidado(a)s para escutar um resumo breve sobre a pesquisa e em seguida falarem sobre as experiências de suas mães/pais com a notícia/processo transexualizador (Apêndice D). O conteúdo desse diálogo foi registrado em áudio/vídeo e degravado como insumo para qualificação do “repertório comunicativo” e preparatório para o aprofundamento dos diálogos com familiares na fase final do estudo. O terceiro capítulo apresenta as narrativas consolidadas a partir dessas duas entrevistas e oferece insumos adicionais sobre a produção metodológica dos testemunhos diretos.

A seguir elegemos três famílias que participaram do diálogo da primeira fase por (WhatsApp) para entrevistas individuais em profundidade, registrada com recurso tecnológico de áudio/ vídeo e degravada. Denominamos esse certame de entrevistas e ao conjunto de narrativas resultantes com a insígnia: “Tudo sobre mim mesma/o – Experiências da família Trans” (Apêndice E).

O instrumento de pesquisa da entrevista narrativa foi semiestruturado, com o

mínimo de intervenções necessárias durante a fala, a fim de permitir que a auto reflexividade fluísse melhor em contato com a subjetividade das emoções experienciadas, tal como preconizado pelas balizas etnográficas apresentadas anteriormente nas anotações conceituais desse estudo. Essa técnica de entrevista narrativa permite estimular o informante a narrar sua história respeitando o encadeamento do seu modo de pensar e formas de expressão.

Nesse caso a percepção e os significados atribuídos foram estruturado em três eixos: o nascimento do filho e a vida antes da decisão da redesignação de gênero (oportunizar a reflexão livre sobre o histórico familiar); a manifestação do desejo de realizar o processo transexualizador (oportunizar a retrospectiva sobre as primeiras impressões, informações que possuía sobre o assunto e potenciais conflitos); o processo transexualizador em si como uma mudança familiar (oportunizar a reconstituição da trajetória e os recursos/cuidado/ assistência que utilizou para si). No quarto capítulo apresentamos as narrativas consolidadas a partir dessas três entrevistas e oferece insumos adicionais sobre a produção metodológica dos testemunhos.

Acerca das análises das entrevistas e construção das narrativas utilizamos a modelagem de Schütze, em que se realiza a transcrição literal do material verbal e se dividi o texto em conteúdos indexados e não indexados. Foram adotados dois quadros tabelas para organização dos conteúdos (Quadro 02 e 03). De acordo com o autor, os componentes indexados oferecem os elementos para a ordenação dos acontecimentos em seu fluxo histórico, o agrupamento e a comparação das histórias individuais é facilitado por esse recurso de sistematização dos extratos textuais, posteriormente, esse tipo de quadro síntese poderá ser utilizado para consolidação de histórias coletivas em um banco de narrativas de trajetórias de atores sociais com experiências correlatas. Os conteúdos não indexados, expressam visões de mundo mais subjetivas, sentimentos, juízos de valor acerca das experiências, compreensões e contradições que o narrador considera que transformaram sua vida. Para o autor, esses conteúdos podem revelar ainda, conjecturas teóricas, filosóficas e conceitos sobre o processo

de significação intersubjetivo. (20).

Quadro 02. – Quadro para conteúdo não indexados

PARTICIPANTE	TRECHOS DAS TRAJETÓRIAS	COMENTÁRIOS

Quadro 03. – Quadro conteúdo indexados

PARTICIPANTE	TRECHOS Não Indexados		COMENTÁRIOS
	DESCRITIVOS	ARGUMENTATIVO	

2.4 DIMENSÃO ÉTICA

A proposta metodológica deste projeto seguiu as diretrizes e normas regulamentadas pela pesquisa envolvendo seres humanos, conforme a Resolução 510 de 07 de abril de 2016, normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvem a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis.

Em sua maioria, os depoentes desejaram a revelação de suas identidades, como meio de afirmação de um posicionamento político pela visibilidade trans. Essa formalização do direito de livre participação revelada como ator singular de um processo sócio histórico e testemunho de vida, abdica do sigilo de seu nome e de retirar o consentimento para utilização dos dados da pesquisa após a sua publicação.

Entretanto, todos os diálogos prévios de conferência de fidedignidade do que foi declarado verbalmente, transcritos e reescritos no corpo do trabalho são apresentados para o entrevistado até os ajustes finais para ajustes (interpolações e supressões). No caso do presente estudo, todos esses diálogos de ajustes foram realizados por meio de correspondências e mantidos em acervo. Em virtude das especificidades e do caráter inovador dessas técnicas no âmbito das pesquisas em saúde, mantivemos como documentos que merecem salvaguarda permanente por retratarem os processos de consolidação de uma memória da produção de fontes de pesquisa que poderão ser oferecidas para reuso público em repositórios institucionais.

Os participantes que elegeram essa modalidade de auto revelação identitária, assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (Apêndice F) , após a explicitação dos objetivos e de outras informações relevantes da pesquisa serem apresentados formalmente, declarando-se cientes dos aspectos éticos do estudo. Utilizamos, complementarmente um instrumento de autorização do uso de voz e imagem (Apêndice G), bastante comum no âmbito da comunicação a fim de garantir posterior utilização dos registros em peças comunicacionais.

Apenas três participantes desejaram manter o anonimato, valendo-se do uso de pseudônimos para si e para seus filhos (as), mas de igual modo, os procedimentos de conferência de fidedignidade foram realizados tal como nos demais casos e o TCLE foi assinado/arquivado.

3 TRANSEXUALIDADE: ORIGEM E CONCEITOS

Este capítulo apresenta uma síntese histórica sobre a transexualidade composta a partir da revisão da literatura, elementos pontuais de estudos quantitativos sobre os problemas sociais enfrentados pela população transexual no Brasil e tópicos sobre as políticas públicas de saúde voltadas para atenção ao processo transexualizador. O recorte temporal dessa documentação está situado entre 2008 – 2019. Em seguida, compilamos informações destacando a territorialidade da assistência de saúde pública oferecida a pessoas trans/familiares no país.

Na literatura científica observou-se uma contextualização histórico, cultural e social ao abordar a temática transexualidade e identidade de gênero.

Cortes, traz a clássica diferenciação entre sexo, identidade e orientação sexual, como segue:

Sexo refere-se ao status biológico que a pessoa recebe ao nascer com base na aparência genital; a identidade de gênero refere-se à experiência que cada pessoa tem de si mesma, como homem ou mulher, uma mistura dos dois, nenhum dos dois, ou ainda para além dos dois; e a orientação sexual diz respeito a quem a pessoa sente-se atraída, independentemente, da identidade de gênero (10).

Já Popadiuk,(11) no artigo A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios, apresenta o conceito de gênero baseado em Joan Scott que

define gênero como sendo um elemento constitutivo das relações sociais, baseado nas diferenças compreendidas entre os sexos, uma forma primária de significar as relações de poder.

Consoante Butler (12), o gênero decorre de normas históricas e operacionalizadas discursivamente que produzem corpos-homens e corpos-mulheres com base na

heteronormatividade³. Assim sendo, para que um gênero seja inteligível socialmente depende do alinhamento entre sexo biológico, gênero, desejo sexual e subjetividade. Sem esta ligação linear, o gênero escapa da compreensão e a pessoa passa a habitar para além da fronteira do que é classificável.

Contudo, a noção de gênero como uma construção social não é a única encontrada nas sociedades. Existem perspectivas, ainda dominantes em algumas sociedades, que estabelecem uma relação binária e compreendida como supostamente natural acerca da construção do gênero, que define o binômio homem/mulher, masculino/feminino.

Segundo Jesus (13), o binarismo é a crença construída em uma dualidade simples e fixa entre indivíduos dos sexos feminino e masculino. Essa ideia está associada à de que existiria uma relação direta entre as categorias sexo (biológica) e gênero (psicossocial), sendo assim definido:

A Identidade de gênero é o gênero com o qual uma pessoa se identifica, que pode ou não concordar com o sexo que lhe foi atribuído quando de seu nascimento, ou seja, uma pessoa pode nascer com um sexo biológico (homem ou mulher) e se identificar com o gênero oposto (masculino ou feminino). Orientação sexual é atração afetivo-sexual por alguém, vivência interna relativa à sexualidade (heterossexual, homossexual ou bissexual) (26).

Desta forma, observa-se uma coesão nas definições dos conceitos de identidade de gênero e orientação sexual utilizados na literatura científica analisada, sendo nítida a necessidade de ratificar que esses conceitos não devem ser confundidos por se tratar de dimensões diferentes.

Popadiuk também fez um recorte histórico do final do século XIX, período em que surgiram os primeiros textos da área da psiquiatria que definiam a mudança (ou vontade de

³ Por heteronormatividade entende-se a capacidade da heterossexualidade apresentar-se como norma, a lei que regula e determina a impossibilidade de vida fora dos seus marcos. É um lugar que designa a base de inteligibilidade cultural através da qual se naturaliza corpos/gêneros/desejos e definirá o modelo hegemônico de inteligibilidade de gênero, no qual supõe que para o corpo ter coerência e sentido deve haver um sexo estável expresso mediante o gênero estável (masculino expressa homem, feminino expressa mulher) (BUTLER Apud BENTO, 2012, p. 51).

mudar) de sexo como uma doença mental, tratando este tema como uma anormalidade patológica. Neste recorte ela apresenta as mudanças ocorridas na literatura relacionada a transexualidade (11).

Na década de 1920 o termo transexual foi definido como o conhecemos hoje por meio da biomedicina: passou a representar a ideia de uma síndrome. O endocrinologista Harry Benjamin liderou uma campanha pelo reconhecimento desta “síndrome” e de seu “tratamento”. Benjamin e outros médicos nas décadas de 1950 e 1960, como Green, Money e Stoller, consideravam que o tratamento para transexuais deveria consistir na transição de gênero medicamente assistida, por meio de avaliação psiquiátrica, cirurgias e hormonioterapia.

Esse conjunto de procedimentos proposto nas décadas de 1950 e 1960 era bastante conservador em sua concepção de gênero e, de certo modo, deixaram o legado que embasa a tecnologia médica para a transição de gênero na atualidade. As ideias do que era masculino e o que era feminino, de meados do século XX, eram extremamente rígidas e calcadas por normas sociais de gênero. Há de destacar que a “medicina transexual”, apesar de ser fortemente marcada pelo conservadorismo foi duramente criticada pela sociedade da época, principalmente por psicanalistas que consideravam a transexualidade como uma patologia psíquica do espectro das psicoses.

Ainda hoje a possibilidade de transição de gênero respaldada pela medicina é vista com maus olhos por muitos setores da sociedade e está longe de ser uma temática fácil de ser estudada em função dos estereótipos, estigmas e preconceitos sociais que normatizaram a transexualidade como doença. No campo da política, em especial da construção de políticas públicas de saúde, observa-se claramente o quanto perdura o aspecto de doença/transtorno ao discutir a transexualidade.

Para a psiquiatria, o entendimento sobre a transexualidade foi cristalizado em 1980 por meio da inserção do “transexualismo” no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos

Mentais (DSM). Este termo foi posteriormente renomeado para “transtorno de identidade de gênero - TIG” (14). A 5ª edição do DSM trocou o TIG por “disforia de gênero”, que se refere:

Ao sofrimento que pode acompanhar a incongruência entre o gênero experimentado ou expresso e o gênero designado de uma pessoa. Embora essa incongruência não cause desconforto em todos os indivíduos, muitos acabam sofrendo se as intervenções físicas desejadas por meio de hormônios e/ou de cirurgia não estão disponíveis (14).

Outro normativo muito utilizado na saúde que também favoreceu a cristalização do conceito de doença para a população trans está na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID), em sua 10ª edição, aprovada em 1989 e publicada em 1990, ainda em vigor, no capítulo V que trata sobre os transtornos mentais e comportamentais, utiliza o termo “transtornos da identidade sexual”, onde estão relacionadas as classificações de “transexualismo” (F64.0) e “transtorno não especificado da identidade sexual” (F64.9). A OMS descreve transexualismo - F64.0 como:

Um desejo de viver e ser aceito enquanto pessoa do sexo oposto. Este desejo se acompanha em geral de um sentimento de mal-estar ou de inadaptação por referência a seu próprio sexo anatômico e do desejo de submeter-se a uma intervenção cirúrgica ou a um tratamento hormonal a fim de tornar seu corpo tão conforme quanto possível ao sexo desejado (OMS, 1990, *on line*).

O transtorno não especificado da identidade sexual - F64.9 é definido como um “transtorno do papel sexual”. Os códigos CID F64.0 e F64.9 são utilizados nas tabelas de procedimentos do Processo Transexualizador do SUS para atender, respectivamente, transexuais e travestis.

3.1 QUESTÕES SOCIAIS ENFRENTADAS PELA POPULAÇÃO TRANSEXUAL

De acordo com o Atlas do IPEA (15), é possível inferir que no Brasil, o caráter conservador, machista, heteronormativo e o padrão social que ainda prevalece nos dias atuais é aquele em que o sexo biológico do indivíduo corresponde ao seu gênero binário (feminino ou masculino) e o mesmo deve se relacionar com indivíduos do gênero/sexo oposto, configurando

uma relação heterossexual. Os indivíduos que possuem identidade de gênero e/ou orientação sexual distinta do padrão são alvo de preconceitos, violência e discriminação, que somados aos aspectos étnicos e econômicos conformam um contexto de vulnerabilidades.

O enfrentamento dessas questões sociais pode ser observado nas pesquisas apresentadas por Winter (16), em seu artigo “*Transgender people: health at the margins of society*” no qual apresenta pesquisas realizadas em vários países do mundo sobre as condições sociais e os aparatos legais existentes para os transgêneros. Destaca-se a seguir dados sobre a violência e saúde mental da população trans⁴.

(...)Pesquisa internacional documenta um total de 2.115 assassinatos de pessoas trans entre janeiro de 2008 e abril de 2016. Muitos mais assassinatos provavelmente não são denunciados ou são reportados como assassinatos de gays e lésbicas. Violência não letal contra transgêneros é generalizada. Um estudo nacional dos EUA indicou que 35% dos indivíduos que expressaram sua identidade de gênero ou não-conformidade de gênero a qualquer momento entre o jardim de infância e o 12º ano (cerca de 5 a 18 anos) foi vítima de violência física e 12% tornam-se vítimas de violência sexual. No mesmo estudo, 7% dos adultos transgêneros foram agredidos fisicamente no trabalho e 6% sexualmente agredidos (16).

41% dos participantes no estudo dos EUA relataram tentativa de suicídio, em comparação com 1,6% da população geral. Um estudo australiano descobriu que 56% das pessoas transexuais tinha sido diagnosticado com depressão em algum momento suas vidas, quatro vezes a taxa para a população em geral. 38% foram diagnosticados com ansiedade, cerca de 50% superior à taxa de base. Fatores de risco para comportamento suicida na população transgênero incluem discriminação, abuso verbal e físico, sendo 57 reconhecido como transgênero, 58 transfobias internalizada, 59 deficientes qualificação educacional, desemprego e pobreza, 58 e ausência de apoio social (16).

A fim de demonstrar que a realidade brasileira não difere dos EUA quanto ao enfrentamento das questões sociais por esta população, em 2019, o IPEA⁵ publicou o Atlas da Violência que pela primeira vez abordou a questão da violência contra a população LGBTIA+⁶.

⁴Dados retirados de pesquisas citadas no artigo “*Transgender people: health at the margins of society*”.

⁵Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada- IPEA

⁶LGBTIA+ é a sigla para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais ou Transgêneros e Intersexuais. Doravante incluiremos ainda o “+”, utilizado pelo movimento gay para fazer alusão à visibilidade de casos de assassinatos de heterossexuais sob motivações homofóbicas, tendo sido a vítima confundida com gays ou lésbicas.

Os dados apresentados foram extraídos do DISQUE 100⁷ do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) e dos registros administrativos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, do Ministério da Saúde.

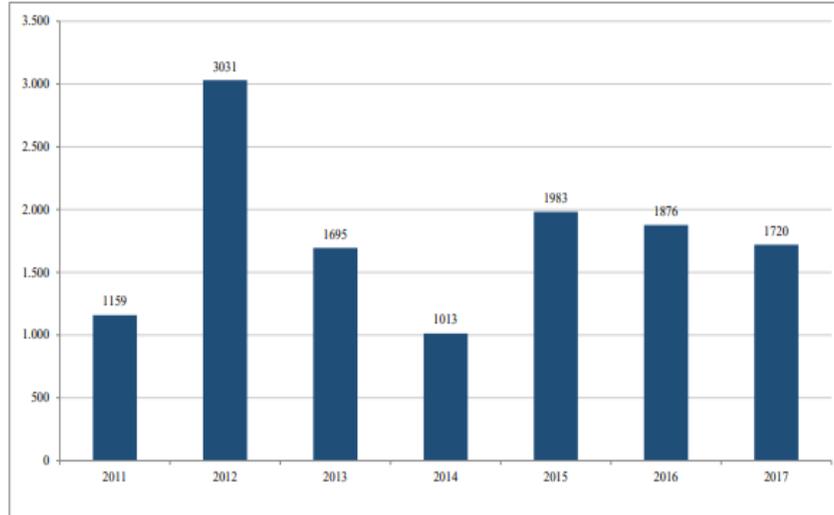
É importante ressaltar que os dados disponíveis no Brasil sobre a violência contra a população LGBTQIA+, tanto pelo Disque 100 como SINAN, são frágeis e necessitam de aprimoramento e de mecanismos de registro oficial, visto que não há produção oficial de dados e estatísticas para esta população, por exemplo, não sabemos sequer qual é o tamanho da população LGBTQIA+ (o que inviabiliza qualquer cálculo de prevalência relativa de violência contra esse grupo social), uma vez que o IBGE não faz qualquer pergunta nas pesquisas que realiza em domicílio sobre a orientação sexual. Mesmo diante da escassez de dados e da ausência de qualidade das informações sobre a população LGBTQIA+ é evidente o aumento dos casos de violência no Brasil, como veremos a seguir.

No Disque 100, os dados apresentados referem-se ao período de 2011 a 2017, período em que foi catalogado: o número de denúncias de violência contra pessoas LGBTQIA+, o número de denúncias de lesão corporal contra pessoas LGBTQIA+ e o número de denúncias de homicídios e de tentativa de homicídios no Brasil contra pessoas LGBTQIA+ observou-se:

⁷ Consiste em um canal que recebe, analisa e encaminha denúncias de violações de direitos humanos relacionados a vários grupos, como crianças, idosos, LGBTQIA+, entre outros; funciona diariamente, 24 horas por dia, incluindo sábados, domingos e feriados. Existem três opções para registrar sua denúncia: Disque 100, aplicativo Proteja Brasil e Ouvidoria Online.

Gráfico 01 – Número de violência contra pessoas LGBTIA + NO Brasil (2011-2017), segundo o Disque100

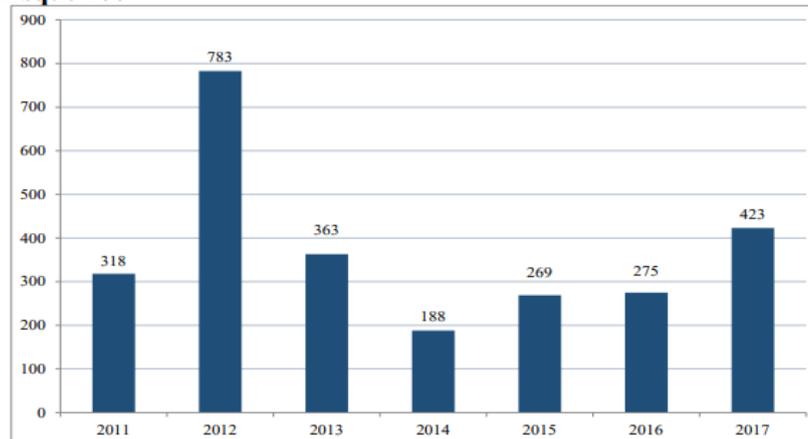
Número de denúncias de violência contra pessoas LGBTI+ no Brasil (2011-2017), segundo o Disque 100



Fonte: Disque 100/MMFDH. Elaboração Diest/Ipea e FBSP.

Gráfico 02 – Número de denúncias de lesão corporal contra pessoas LGBTIA + NO Brasil (2011-2017), segundo o Disque100

Número de denúncias de lesão corporal contra pessoas LGBTI+ no Brasil (2011-2017), segundo o Disque 100



Fonte: Disque 100/MMFDH. Elaboração Diest/Ipea e FBSP.

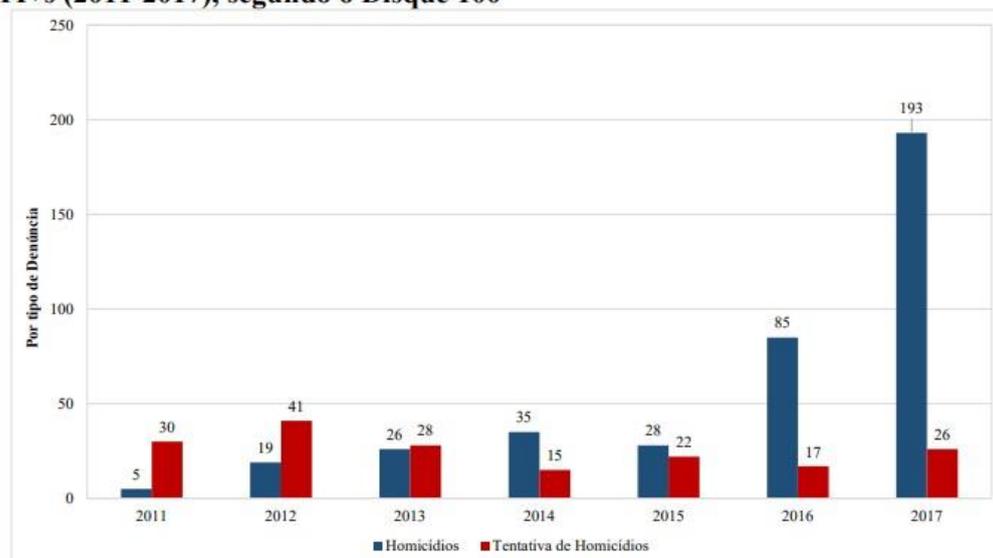
No ano de 2012 tanto as denúncias sobre as violências gerais como as denúncias referente a lesão corporal contra a população LGBTIA+ atingiram o ápice. Como a base de dados do Disque 100 é produzida por denúncias telefônicas não há como garantir que a variação

apontada reflita decisivamente a variação do fenômeno da violência contra a população LGBTIA+.

Outro aspecto que merece destaque foi o crescimento no número de denúncias de homicídios, em 2011 foram registradas 5 denúncias e em 2017, foram 193. Se olharmos apenas para o último ano, percebe-se um crescimento de 127%.

Gráfico 03. Número de denúncias de homicídio e tentativa de homicídio contra pessoas LGBTIA + no Brasil (2011-2017), segundo o Disque100

Número de denúncias de homicídios e de tentativa de homicídios no Brasil contra pessoas LGBTI+s (2011-2017), segundo o Disque 100



Fonte: Disque 100/MMFDH. Elaboração Diest/Ipea e FBSP.

Em relação as denúncias por tentativa de homicídio, cabe destacar que a partir do ano de 2014, estas foram ultrapassadas pelas denúncias de homicídios. Pode-se aventar a possibilidade de tal crescimento ter sido ocasionado por uma diminuição da subnotificação, uma vez que, nesse período, o movimento LGBTIA+ tem sido bastante ativo no sentido de visibilizar e denunciar o problema da violência contra a população LGBTIA+. Contudo, se isto explicasse totalmente esse forte crescimento de homicídios de pessoas LGBTIA+, não deveríamos observar dinâmicas contrárias nas denúncias totais, nas denúncias de lesão corporal,

ou ainda nas denúncias de tentativa de homicídio para essa mesma população, que diminuíram, durante o período.

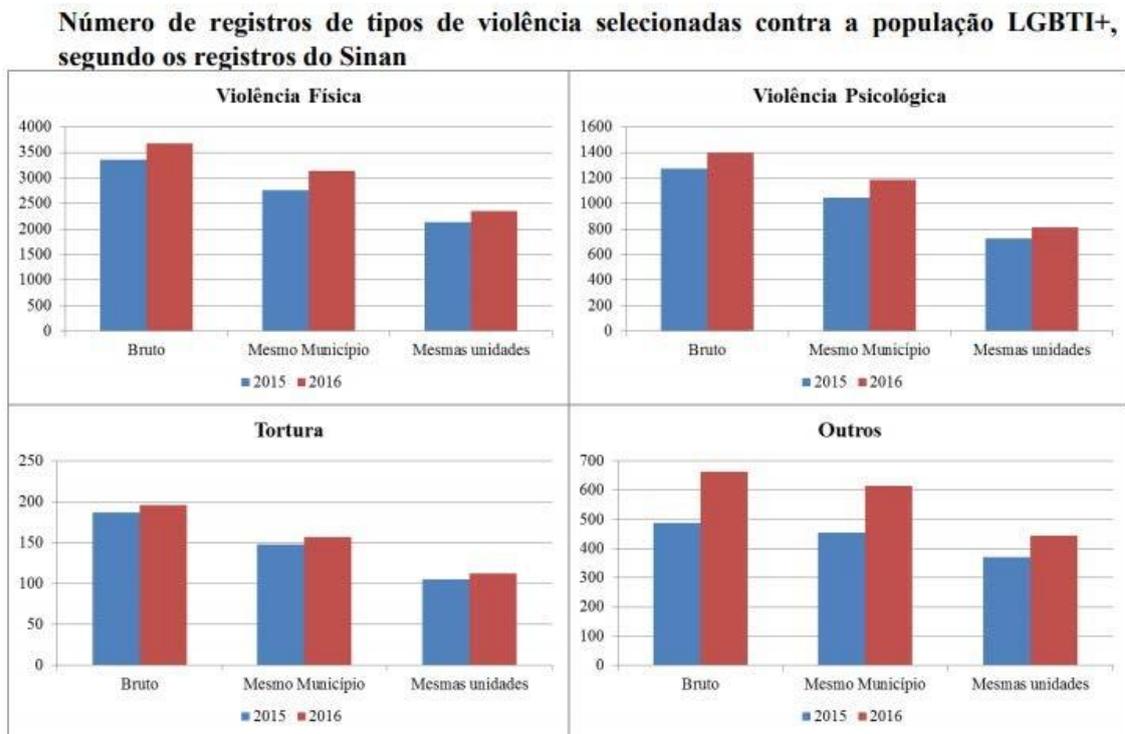
Em relação aos dados catalogados pelo SINAN, é importante ressaltar que a partir de 2011, a notificação de violências passou a integrar a lista de notificação compulsória, ou seja, as violências passaram a compor a “Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional”⁸. Com este procedimento a notificação passou a ser universalizada para todos os serviços de saúde. Assim o Ministério da Saúde passou a catalogar e classificar diversos tipos de violência interpessoal, de maneira comparável.

Os dados retirados do SINAN, são referentes ao período de 2015 e 2016. Período em que foi analisado o número total dos casos de violência contra homossexuais e bissexuais, classificados em quatro tipificações: violência física; violência psicológica, tortura e outros⁹. Nota-se que houve crescimento no número de casos de violência para todos os quatro tipos listados, como segue:

8 Portaria GM/MS nº 204, de 17 de fevereiro de 2016- Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências.

9 Na categoria “Outros” embute as seguintes dinâmicas de violência: tráfico humano; trabalho infantil; violência sexual; violência financeira; negligência ou abandono; intervenção legal e outras.

Gráfico 04. Número de registros do SINAN por tipos de violência contra a população LGBTIA+, no Brasil, período de (2011-2017).



Fonte: Sinan/MS. Elaboração Diest/Ipea e FBSP.

Com os dados do SINAN também foi possível realizar análise sobre o perfil socioeconômico da vítima e sobre o sexo do autor da violência, como apresentado no Atlas da Violência 2019:

Além de certa regularidade estatística dos casos, nos dois anos listados, quatro elementos chamam mais atenção nessa tabela: i) em mais de 70% dos casos de violência ocorridos em 2015 os autores eram do sexo masculino; ii) mais de 90% das vítimas residiam em áreas urbanas; iii) cerca de 60% dos casos acometem solteiros; e iv) a maioria dos casos vitimam homo ou bissexuais do sexo feminino. (15)

Como foi dito anteriormente, a compilação destes dados acerca da violência contra a população LGBTIA+ (Disque 100 e SINAN) evidenciam a existência de um problema social negligenciado pelos estudos técnico-científicos que deveriam balizar as ações do Estado. Portanto, o conjunto de informações analisadas são frágeis, visto que não há produção oficial

de dados e estatísticas para esta população, reafirmando a premissa da necessidade de aprimoramento dos mecanismos de registros brasileiros sobre a problemática.

É importante ressaltar também que o enfrentamento dessas múltiplas questões sociais vivenciadas cotidianamente pela população trans, ultrapassa toda e qualquer modificação corporal/cirúrgica que ela possa se submeter, pois refere-se as modificações realizadas no outro. Cortes, denomina essas modificações como “procedimentos cirúrgicos sociais” que são adversidades referentes:

(...) as dificuldades de acesso aos serviços de saúde permeadas pela falta de conhecimento dos profissionais, acerca das necessidades de saúde desta parcela da população, as altas taxas de evasão escolar causadas pelo bullying, a não aceitação familiar, as dificuldades burocráticas para a retificação do nome civil e do gênero nos documentos, a deficiência na formação acadêmica dos profissionais de saúde, são alguns dos inúmeros fatores que tem sido por nós investigados, como sendo impactantes na saúde mental das pessoas transgêneras. (10)

Em relação as vulnerabilidades sofridas pela população trans, Silva¹⁰ (17) elenca três categorias temáticas que giram em torno dos principais contextos de vida (família, escola e rua) que afetam a população trans e marcam suas trajetórias de vida, segue alguns relatos em primeira pessoa coletados pelo autor em 2015:

Procurei minha família, fui rejeitada pelos meus irmãos lá do Maranhão, em 2008. O preconceito começa pela própria família. Colocaram-me para fora de casa! Ninguém quer aceitar a condição de eu ser trans. Na cabeça da família da gente, você é homem e não deixa de ser homem, não tem essa mentalidade de aceitar a sua orientação sexual, fui humilhada! (Participante 3).
A escola me proibia de usar roupa feminina, no começo eu usava duas roupas, uma masculina por cima da feminina e quando terminava a aula eu ficava com a feminina. Na sexta série eu cansei e enfrentei a escola, comecei a usar roupas de mulher, depois disso eu sempre me vesti como eu quero, porém, na época, até ameaçada de morte eu fui por me vestir como mulher. (Participante 1).
Eu caí na rua com meus 14 anos de idade, foi quando tive que sair de casa, fui expulsa pela minha mãe e meus irmãos e vim aqui para Alagoas. Foi quando eu tive noção de que o mundo não era o que eu imaginava, nem tudo era felicidade, eu tive que sofrer muito na rua para sobreviver, foi quando eu comecei a me prostituir. (Participante 3).

¹⁰ Artigo publicado em 2015, intitulado - Os impactos das identidades transgênero na sociabilidade de travestis e mulheres transexuais. Trata de uma pesquisa com abordagem qualitativa, descritiva e aplicada. Constitui-se de trabalho de campo, observação participante e grupo focal, composto por 5 participantes, sendo 3 travestis e 2 transexuais.

Para Silva (17), esse processo de exclusão se desenvolve como ondas, propagando-se da família para a comunidade, desta para escola, para os serviços de saúde e demais espaços e contextos de relações com que as pessoas trans venham a interagir.

A família é a primeira instância social de contenção, repressão e dissuasão da livre expressão da identidade de gênero. Os estudos confirmam que é no âmbito das relações familiares que se disparam as primeiras ações de violência, discriminação e estigmatização das pessoas transgeneras, corroborando com os depoimentos trazidos por Silva.

É na família, primeiro elo de socialização, que as pessoas transgeneras descobrem que estão fazendo algo que não é socialmente aceito, quando tentam expressar uma identidade de gênero que não corresponde ao sexo biológico. Conforme Connell (18):

Os “organismos de socialização” não podem produzir efeitos mecânicos numa pessoa em crescimento. O que se faz é convidar a criança a participar de práticas sociais dentro dos limites e condições. Talvez o convite seja coercitivo – como geralmente é- uma vez que é acompanhado de forte pressão para sua aceitação, sem oferecer nenhuma outra alternativa” (18).

A vigilância de gênero é implacável durante toda a vida de uma pessoa, porém é na infância que ela se exerce de forma mais densa, quando as normas sociais estabelecem brinquedos, roupas, comportamentos característicos para cada sexo, deixando assim, margem quem a elas não se encaixam.

Lanz (20), dialoga com a vigilância de gênero citada por Connell (18), porém reforça que quando a estrutura família não consegue exercê-la de forma repressiva, busca-se auxílio nos “especialistas” para “diagnosticar” e “tratar” a criança desviada, que deixa de ser considerada sócio-desviante para ser tratada como doente (20). Desta forma, a família, mantém sob controle a conformidade das normas de gênero na sociedade. A referida autora, afirma ainda que esta vigilância é mais ostensiva nos estratos mais altos da pirâmide socioeconômica, porém isso não significa que base da pirâmide seja isenta dessas intervenções da vigilância de gênero,

pelo contrário, ela permeia todas as camadas socioeconômicas e intervêm nas relações interpessoais dentro da sociedade.

Em relação ao status econômico, é de comum acordo que há transexuais em todas as classes sociais e que os enfrentamentos por eles vivenciados são de acordo com o poder econômico que possuem. Lanz, (20) no livro “O corpo da Roupa” elenca os desafios e rompimentos vivenciados pelos transexuais independentes do local que ocupam na pirâmide social, como por exemplo:

Quadro 04 - Enfrentamentos das pessoas transexuais devido a sua classe social

Classe social alta	Classe social média	Classe social baixa
Repressão e repúdio	Exclusão nos atos mais simples e elementares da vida em sociedade;	Penúria e indigência financeira
Variável leque de possibilidades de expressão da sua identidade de gênero;	Negação da condição de transexual – refugia-se no armário;	Perdem empregos e progressão de carreira são dificultadas;
Transiciona de forma mais rápida, segura e com qualidade;	Medo, culpa, vergonha de ferir as sagradas normas sociais;	São empurradas para a prostituição, promiscuidade, delinquência;
Seu status econômico não sofrerá consequências graves;	Renunciam ao direito de existir;	São reconhecidas pelo comportamento escandaloso;
Vivem grande desconforto e sofrimento moral	Vivem grande desconforto e sofrimento moral	Largam os estudos de forma precoce;
Tornam-se presença frequente na mídia	Refugiados da própria sociedade em que vivem	São colocadas da margem da sociedade.

Fonte: O corpo da Roupa, página 225 a 230.

Como foi possível observar no quadro acima, todo o processo transexualizador de mudança e aceitação societária é permeado por sofrimento, seja ele de desconforto, medo, culpa ou exclusão do meio social em que vivem.

Para Lanz (20), a transgressão de gênero vai muito além do mundo das travestis de rua, estando presente ao longo de toda a pirâmide social e não apenas concentrado em sua base. Há pessoas transgêneras de ambos os sexos, com todos os tipos de orientação sexual, em todas as classes socioeconômicas, em todas as etnias, em todas as faixas etárias, em todos os ofícios e profissões, em zonas urbanas e rurais e em todas as partes do território nacional (20).

Para a referida autora o enfrentamento da identidade de gênero, independente da classe social a que se pertença, julga-se ser mais confortável quando se vive em estratos socioeconômicos mais elevados da pirâmide social, como é para qualquer enfrentamento das outras questões sociais como educação, trabalho, acesso a saúde entre outros.

3.2 PROCESSO TRANSEXUALIZADOR: UMA POLÍTICA PÚBLICA EM SAÚDE

No Brasil, em 1980, a procura assídua pelos serviços de saúde das pessoas trans teve potência no início da epidemia da AIDS. Neste período, o movimento LGBT organizou-se e trouxe para o cenário político princípios éticos como a solidariedade, a valorização da diversidade, a luta contra a discriminação e o estigma em relação às pessoas soropositivas.

Apenas 18 anos após, em 2008, o Processo Transexualizador no SUS foi instituído por meio da Portaria nº 1.707/GM/MS, de 18 de agosto de 2008 (21) e da Portaria nº 457/SAS/MS, de 19 de agosto de 2008 (22). Estas portarias estavam pautadas na habilitação de serviços em hospitais universitários e na realização de procedimentos hospitalares.

É importante ressaltar que esta regulamentação se trata de uma normatização que visa resgatar os princípios da universalidade do acesso e da integralidade na atenção, especificamente em relação às dimensões físicas e psicossociais implicadas no processo de transformação

fenotípico e social característico à transexualidade, prioritariamente no contexto da atenção especializada.

Em 2009, por meio da Portaria GM/MS nº 1.820 (23), que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, foi garantido o registro do nome social, na rede de serviços de saúde, independente do registro civil sendo assegurado o uso do nome de preferência, não podendo ser identificado por número, nome ou código da doença ou outras formas desrespeitosas ou preconceituosas. Este direito só foi estendido para toda administração federal em 2016, quando foi publicado o Decreto nº 8.727, que dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero das pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta autárquica e fundacional.

Em 2011, foi publicada a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT) (24), que tem o objetivo de garantir o acesso ao Processo Transexualizador no SUS. Esta política é marcada pelo reconhecimento que a discriminação por orientação sexual e por identidade de gênero incide na determinação social da saúde, no processo de sofrimento e adoecimento decorrente do preconceito e do estigma social a que está exposta a população LGBT.

A implementação do Processo Transexualizador no SUS, que regulamenta os procedimentos para a readequação sexual, se insere no contexto da Política Nacional de Saúde Integral LGBT, apresenta como desafio subsequente a garantia do acesso a todas as pessoas que necessitam desta forma de cuidado.

Em 2013, considerando a grande demanda dos Movimentos Sociais LGBT pela ampliação do atendimento especializado às pessoas transexuais e travestis e pelo acolhimento sem discriminação, tanto na atenção básica quanto na atenção especializada foi publicada a Portaria nº 859 (25) que tinha o objetivo de revisar a “lógica do cuidado” com a estruturação de uma linha de cuidado à saúde organizada desde a atenção básica à especializada, sendo esta

última focada não somente no procedimento cirúrgico e hospitalar, mas também na estruturação e ampliação dos serviços de atenção ambulatorial.

No entanto, tendo em vista a necessidade de definição de protocolos clínicos de atendimento no âmbito do Processo Transexualizador, foi publicada a Portaria nº 1.579, de 31 de julho de 2013(26), que suspendeu os efeitos da Portaria SAS nº 859 até que fossem definidos os referidos protocolos. Em 19 novembro de 2013 foi, então, publicada a Portaria nº 2.803(*) que redefiniu e ampliou o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde – SUS. Esta portaria foi substituída pela Portaria de Consolidação nº 02/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 (27) que se encontra em vigor atualmente.

O atual normativo define como público-alvo para realização do Processo Transexualizador no SUS as travestis e os transexuais (mulher trans e homem trans). É importante ressaltar que no decorrer do trabalho quando me refiro a população trans, está relacionado a essas identidades de gênero.

O referido normativo também estabelece a estrutura da linha de cuidado¹¹ que é composta pela Atenção Básica¹² e Atenção Especializada¹³ com o intuito de garantir a integralidade do cuidado. Na atenção básica, a integralidade deverá ser garantida por meio do acolhimento com humanização e respeito ao uso do nome social, como também, o encaminhamento regulado ao Serviço de Atenção Especializado no Processo Transexualizador. Já na atenção especializada, a integralidade será garantida por meio das ações ofertadas no

¹¹ Portaria GM/MS nº 2.803 de 19 de novembro, 2013.

¹² De acordo com a Portaria GM/MS nº 2.803 de 19 de novembro, 2013, a Atenção Básica: é o componente da Rede de Atenção à Saúde (RAS) responsável pela coordenação do cuidado e por realizar a atenção contínua da população que está sob sua responsabilidade, adstrita, além de ser a porta de entrada prioritária do usuário na rede.

¹³ De acordo com a Portaria GM/MS nº 2.803 de 19 de novembro, 2013, Atenção Especializada: é um conjunto de diversos pontos de atenção com diferentes densidades tecnológicas para a realização de ações e serviços de urgência, ambulatorial especializado e hospitalar, apoiando e complementando os serviços da atenção básica de forma resolutiva e em tempo oportuno.

âmbito ambulatorial¹⁴ e hospitalar¹⁵, e os serviços de saúde habilitados devem ser compostos pelas equipes mínimas abaixo descritas de acordo com a modalidade do serviço prestado:

Quadro 05 - Profissionais de saúde que podem compor a equipe mínima de um serviço de Atenção Especializada, por modalidade, no Processo Transexualizador no SUS.

MODALIDADE	CATEGORIA PROFISSIONAL
Ambulatorial	Médico psiquiatra
	Médico Endocrinologista
	Médico Clínico
	Enfermeiro
	Psicólogo
	Assistente Social
Hospitalar	Ginecologista obstetra
	Cirurgião Plástico
	Psiquiatra
	Endocrinologista
	Urologista
	Enfermeiro
	Assistente Social
	Psicólogo

Fonte: Portaria GM/MS nº 2.803 de 19 de novembro, 2013

Para desenvolver as ações referentes a cada modalidade é necessário que o estabelecimento de saúde esteja habilitado junto ao Ministério da Saúde e possua condições técnicas, instalações físicas e recursos humanos adequados, só assim, após realizar os

¹⁴ Modalidade Ambulatorial: consiste nas ações de âmbito ambulatorial, destinadas a promover atenção especializada no Processo Transexualizador e realizadas em estabelecimento de saúde cadastrado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) que possua condições técnicas, instalações físicas e recursos humanos adequados.

⁶ Modalidade Hospitalar: consiste nas ações de âmbito hospitalar, quais sejam realização de cirurgias e acompanhamento pré e pós-operatório, destinadas a promover atenção especializada no Processo Transexualizador, realizadas em estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES que possua condições técnicas, instalações físicas e recursos humanos.

procedimentos abaixo descritos, será repassado o aporte financeiro para os gestores locais (municipais e/ou estaduais).

Os procedimentos disponíveis para a assistência ao processo transexualizador são de média e alta complexidade, a seguir:

Quadro 06. Procedimentos de média e alta complexidade para o Processo Transexualizador no SUS.

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
0301130035	Acompanhamento de usuário/a no processo transexualizador exclusivamente atendimento clínico
0301130043	Acompanhamento do usuário (a) no processo transexualizador exclusivo nas etapas e pós operatório
0303030089	Tratamento hormonal preparatório para cirurgia de redesignação sexual no processo transexualizador
0303030097	Terapia hormonal no processo transexualizador
0404010563	Tireoplastia
0409050130	Cirurgias complementares de redesignação sexual
0409050148	Redesignação sexual no sexo masculino
0409060291	Isterectomia c/ anexectomia bilateral e colpectomia em usuárias sob processo Transexualizador
0410010197	Mastectomia simples bilateral em usuário sob processo Transexualizador
0410010200	Plástica mamária reconstrutiva bilateral incluindo prótese mamária de silicone bilateral no processo

Fonte: Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS), acesso em abril, 2019.

No que se refere as habilitações para o Processo Transexualizador, estas se dão tanto na modalidade ambulatorial - onde são realizados o acolhimento e acompanhamento por

equipe multiprofissional e multidisciplinar e realização da hormonioterapia - quanto na modalidade hospitalar, onde são realizados procedimentos cirúrgicos para fins de adequação do fenótipo, bem como a redesignação sexual propriamente dita, atualmente restrita a mulher trans.

Atualmente 12 (doze) estabelecimentos de saúde estão habilitados pelo Ministério da Saúde para prestar a atenção especializada no processo transexualizador. Destes, 7 (sete) são habilitados para a modalidade ambulatorial (código 3002), 03 (três) são habilitados na modalidade ambulatorial e hospitalar (códigos 3002 e 3003) e 02 (dois) são habilitados como Unidade de Atenção Especializada no Processo Transexualizador, este tipo de habilitação necessita ser atualizada para atender a Portaria vigente.

Quadro 07 - Estabelecimentos habilitados de acordo com a modalidade de assistência, no Brasil em 2018.

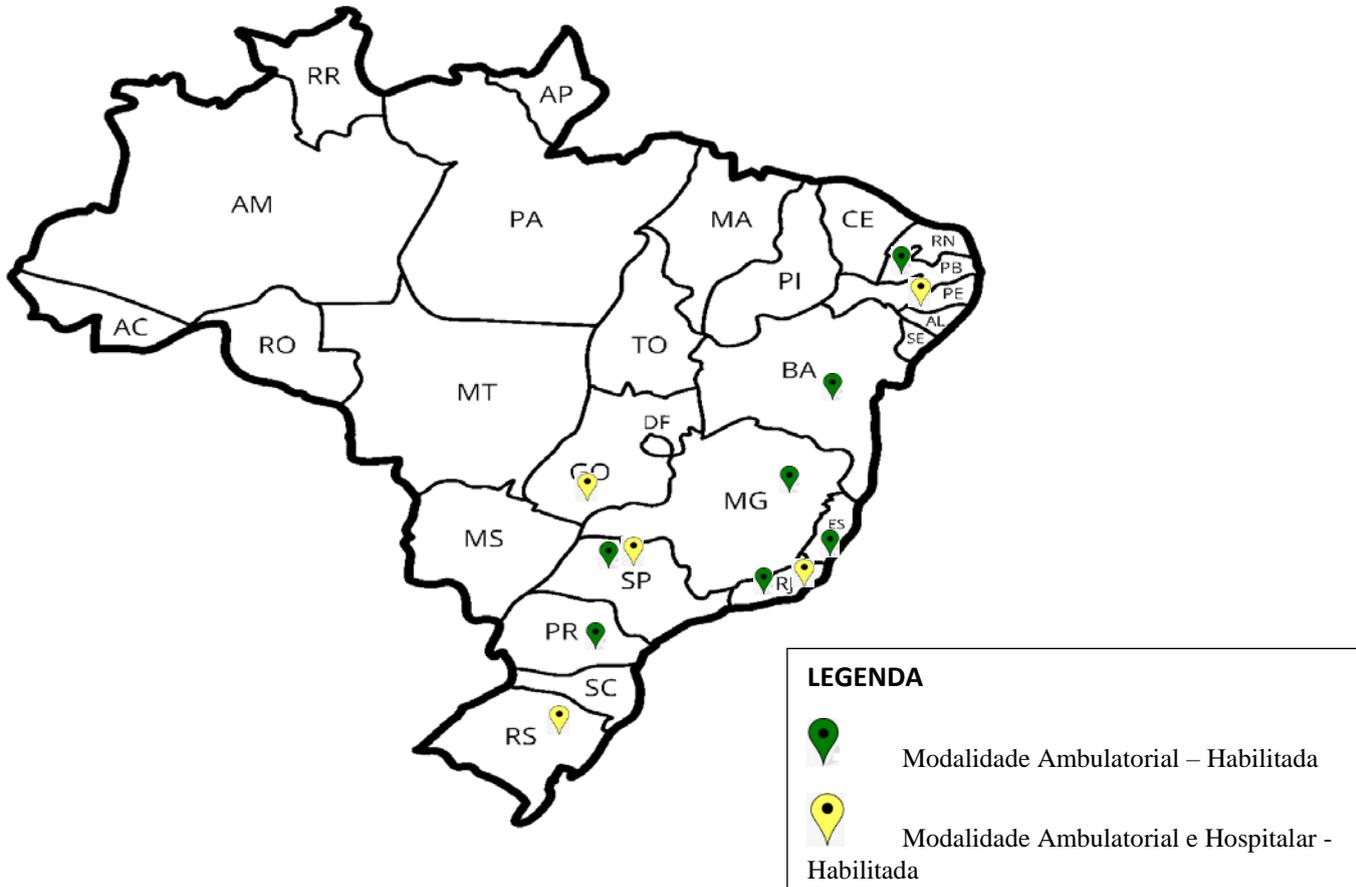
UF	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	CÓDIGO HABILITAÇÃO	TIPO DE HABILITAÇÃO
BA	Salvador	3816	Hospital Universitário Professor Edgard Santos	3002	Atenção Especializada no Processo Transexualizador – Modalidade Ambulatorial
ES	Vitoria	4044916	HUCAM-Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes	3002	Atenção Especializada no Processo Transexualizador- Modalidade Ambulatorial
GO	Goiânia	2338424	Hospital das Clínicas - Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás/ Goiânia (GO)	3002	Atenção Especializada no Processo Transexualizador – Modalidade Ambulatorial
				3003	Atenção Especializada no Processo Transexualizador – Modalidade Hospitalar
MG	Uberlândia	2146355	Hospital das Clínicas de Uberlândia	3002	Atenção Especializada no Processo Transexualizador- Modalidade Ambulatorial
PB	Joao Pessoa	2399717	Complexo Hospitalar de Doenças Infectocontagiosas Dr. Clementino Fraga	3002	Atenção Especializada no Processo Transexualizador – Modalidade Ambulatorial

PE	Recife	000396	Hospital das Clínicas/Universidade Federal de Pernambuco/Recife/PE	3003	Atenção Especializada no Processo Transexualizador – Modalidade Hospitalar
		000396		3002	Atenção Especializada no Processo Transexualizador
PR	Curitiba	0015253	Centro de Pesquisa e Atendimento a Travestis e Transexuais de Curitiba	3002	Atenção Especializada no Processo Transexualizador – Modalidade Ambulatorial
RJ	Rio De Janeiro	2269783	Universidade Estadual do Rio de Janeiro - HUPE Hospital Universitário Pedro Ernesto/ Rio de Janeiro (RJ)	3001	Unidade de Atenção Especializada no Processo Transexualizador
		2270803	Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia	3002	Atenção Especializada no Processo Transexualizador – Modalidade Ambulatorial
RS	Porto Alegre	2237601	Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Universidade Federal do Rio Grande do Sul/ Porto Alegre (RS)	3001	Unidade de Atenção Especializada no Processo Transexualizador
SP	São Paulo	2077957	Centro de Referência e Treinamento DST/Aids	3002	Atenção Especializada no Processo Transexualizador – Modalidade Ambulatorial
		2078015	Hospital de Clínicas da FMUSP – Hospital das Clínicas de São Paulo	3002	Atenção Especializada no Processo Transexualizador – Modalidade Ambulatorial
				3003	Atenção Especializada no Processo Transexualizador – Modalidade Hospitalar

Fonte: CGAE/DAET/SAS.

Ao analisar a localização dos serviços habilitados no Processo Transexualizador no SUS, é possível perceber que apenas o serviço de Uberlândia não está localizado na capital do estado e que 50% dos serviços estão localizados na região sudeste. Estes fatos ratificam o grande vazio assistencial e deflagra a baixa cobertura assistencial, sendo necessário que boa parte da população transexual faça deslocamentos territoriais para obter os serviços.

Figura 01- Mapa do Brasil contendo os estabelecimentos habitados para atender o Processo Transexualizador nas modalidades ambulatorial ou ambulatorial e hospitalar em 2020.



Ademais, estudos da área da saúde têm mostrado que as pessoas trans encontram diversas barreiras de acesso à atenção básica, de média e alta complexidade, principalmente devido à discriminação e preconceito existentes na sociedade, que infelizmente também se refletem no sistema de saúde. Dessa forma, muitas evitam os serviços de saúde ao máximo. A discriminação diária e contínua está presente na vida das pessoas trans, e muitas relatam que isso dificulta o acesso aos serviços de saúde, seja porque já vivenciaram experiências negativas ou por assumirem que serão discriminadas pelos trabalhadores da saúde (28). Além disso, os profissionais de saúde, em especial os médicos, têm em geral uma visão heteronormativa, não sendo preparados durante sua formação profissional para discutir gênero e sexualidade (29).

Os usuários do SUS e os profissionais de saúde relatam uma grande procura pelos serviços do Processo Transexualizador. A atual oferta dos serviços não atende à demanda dos usuários, sendo relatadas na mídia e pelos movimentos sociais filas de espera para as cirurgias de mais de 10 anos (ESTADÃO, 2016). Além disso, há pressão do movimento social pela inclusão de novos procedimentos na tabela SUS e a garantia da dispensação dos hormônios. Os procedimentos realizados no âmbito do Processo Transexualizador, de acordo com a Portaria GM/MS nº 2.803 de 2013(27), estão descritos no Quadro 06.

Para aqueles estados que não possuem estabelecimentos habilitados, é possível que o gestor de saúde proporcione o acesso do usuário a assistência à saúde por meio do Tratamento Fora do Domicílio (TFD). Para que esta assistência seja prestada é necessário que o gestor do local de residência do paciente, pactue com o gestor onde será realizado o atendimento. Recomenda-se que este atendimento seja realizado via Central de Regulação.

Outra alternativa para os estados que não possuem serviços para o Processo Transexualizador habilitados ao SUS, é ofertar a assistência para essa população com recursos financeiros exclusivos do Estado e / ou Município. Foi possível catalogar vários estabelecimentos de saúde no país que ofertam esta assistência, porém não é possível ter acesso às informações desses estabelecimentos de uma forma integral, pois os dados oficiais disponíveis são apenas dos estabelecimentos habilitados ao SUS.

Cabe ressaltar que vários estabelecimentos criados por iniciativa local foram citados como centro de referências para o acompanhamento das pessoas trans. A fim de ofertar um panorama geral das possibilidades de assistência à saúde.

Quadro 08 - Estabelecimentos financiados por iniciativa local que prestam assistência a população trans na modalidade ambulatorial, no Brasil em 2020.

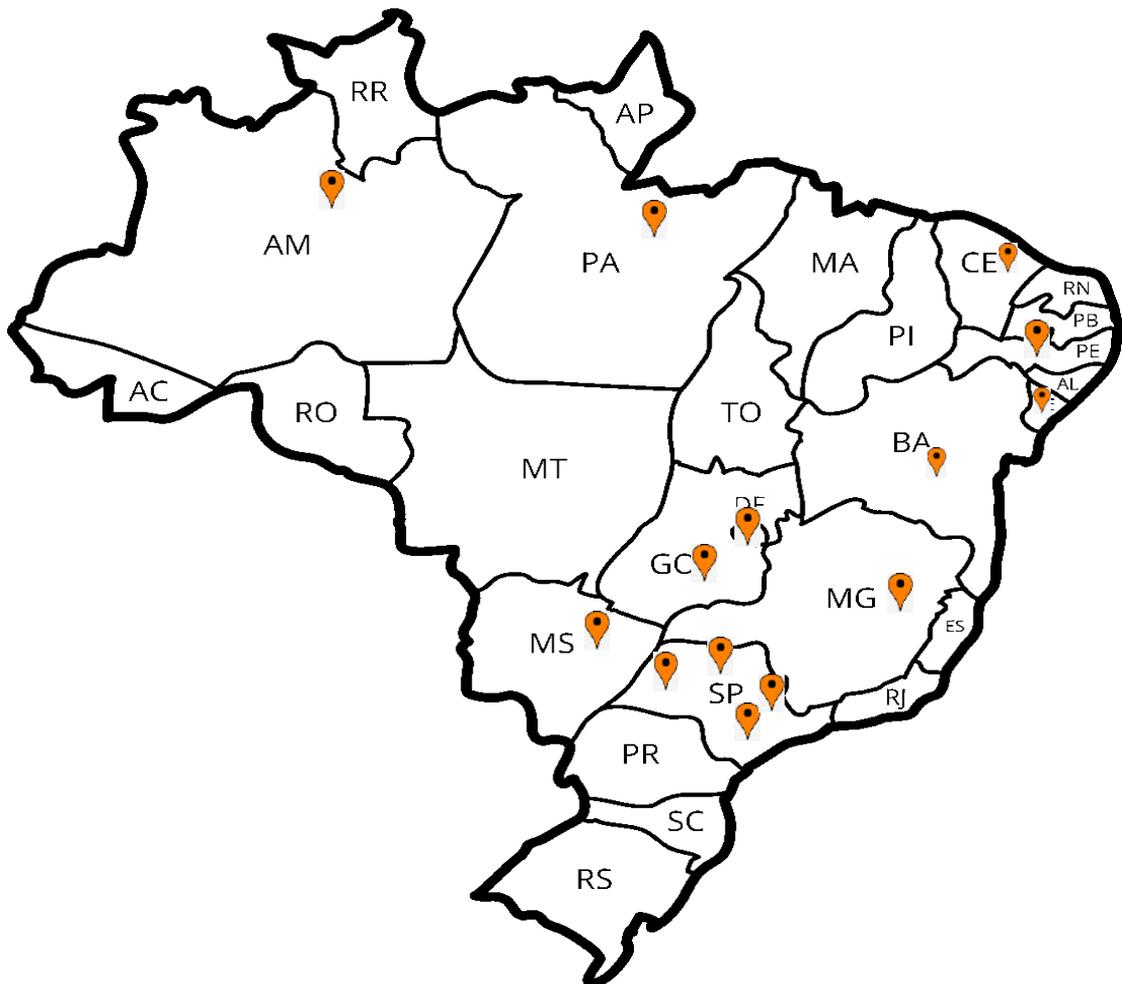
UF	ESTABELECIDAMENTOS	ENDEREÇO
PA	Ambulatório transexualizador da Unidade de Referência Especializada em Doenças Infecciosas e Parasitárias Especiais (UREDIPE)	Tv. Magno de Araújo, Passagem Isabel, Telégrafo Sem Fio, S/N -Belém/PA. CEP: 66.113-240
AM	Ambulatório da Universidade do Estado do Amazonas - Policlínica CODAJÁS	Manaus
BA	Ambulatório do Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa (CEDAP)	Rua Comendador José Alves Ferreira, nº 240, Garcia - Salvador/BA. CEP: 40100-160
CE	Centro de Referência Trans Janaína Dutra	Rua Dom Pedro I, 461 60035-100 Fortaleza, CE
SE	Ambulatório Portas abertas - Saúde integral das pessoas trans: cuidar e acolher, da Universidade Federal de Sergipe Campus Lagarto	Rua Laudelino Freire, nº 182, Galeria Comercial José Augusto Vieira, 2º andar, Centro - Lagarto/ SE. CEP: 49400-000
PE	Ambulatório de Saúde Trans do Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM) da Universidade de Pernambuco (UPE)	Rua Visconde de Mamanguape, S/N, Encruzilhada - Recife/PE. CEP: 52030-000
DF	Ambulatório de Assistência Especializada às pessoas Travestis e Trans do DF	Hospital Dia, Entrequadra 508/509 Sul, Asa Sul - Brasília/ DF. CEP: 70200-050
GO	Ambulatório de Transexualidade do Hospital Geral de Goiânia Alberto Rassi (HGG) GO	Av. Anhanguera, nº 6479, Setor Oeste - Goiânia/GO. CEP: 74110-010
MS	Ambulatório de Saúde de Travestis e Transexuais do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP) MS	Av. Senador Filinto Muller, nº 355 - Cidade Universitária, Vila Ipiranga - Campo Grande/MS. CEP: 79080-190
MG	Ambulatório de atenção especializada no Processo Transexualizador do Hospital Eduardo de Menezes – Rede FHEMIG	Rua Dr. Cristiano Rezende, nº 2213 - Bonsucesso, Belo Horizonte/MG. CEP: 30622-020
SP	Ambulatório Transdisciplinar de Identidade de Gênero e Orientação Sexual (AMTIGOS) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (IPq/HC USP)	Av. Rebouças, nº 381, Jardim Paulista - São Paulo/SP.
SP	Ambulatório do Núcleo de Estudos, Pesquisa, Extensão e Assistência à Pessoa Trans Professor Roberto Farina da UNIFESP	Rua Napoleão de Barros, nº 859 Vila Clementino - São Paulo/SP.
SP	Ambulatório de Estudos em Sexualidade Humana (AESH) do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo Campus Ribeirão Preto	Av. Bandeirantes, nº 3900, HCRP, 1º andar, Campus Universitário - Ribeirão Preto/SP. CEP: 14049-900
SP	Ambulatório Municipal de Saúde Integral de Travestis e Transexuais	Rua Rosário, nº 1903, Vila Moreira - São José do Rio Preto/ SP. CEP: 15030-560

RJ	Ambulatório de Atenção à Saúde da População Travesti e Transexual, João W. Nery	Policlínica de Especialidades Sylvio Picanço, da Fundação Municipal de Saúde de Niterói (FMS)
----	---	---

Dos 15 (quinze) estabelecimentos que prestam assistência à saúde a população transexual por iniciativa local, permanecem em sua maioria na região sudeste do país, porém percebe-se uma ampliação desses serviços para a região norte, com dois estabelecimentos e a região nordeste, que ampliou para 7 estabelecimentos, sendo destes 4 por iniciativa local.

Figura 02- Mapa do Brasil contendo os estabelecimentos não habitados para atender o Processo Transexualizador nas modalidades ambulatorial e ambulatorial e hospitalar em 2020.

Cabe destacar que além desses estabelecimentos, durante a pesquisa ficou nítida que a



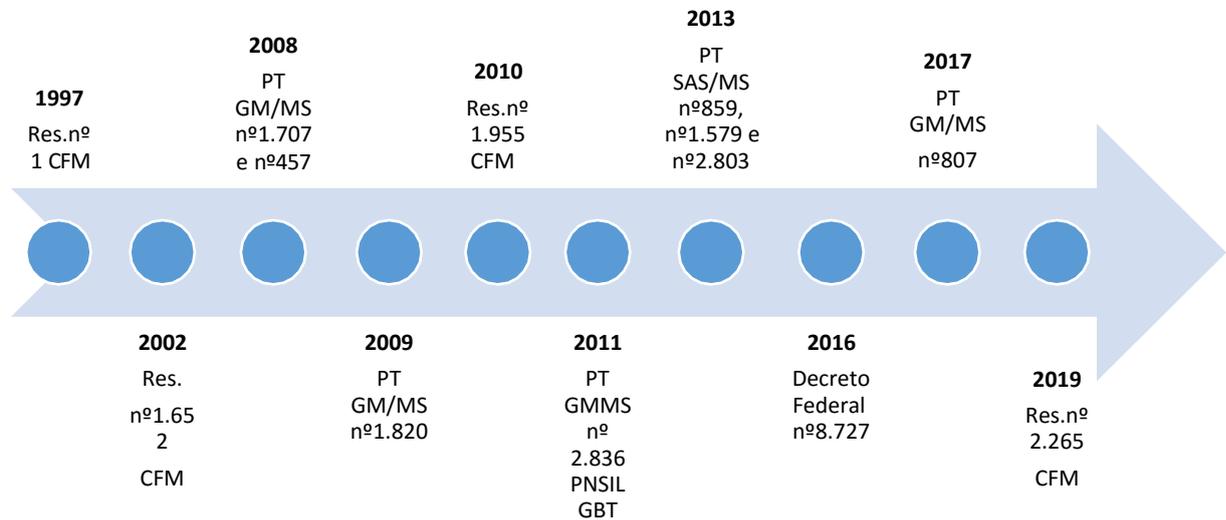
rede de apoio para a população trans e seus familiares também é composta por ONG's e Grupos

específicos que foram citados durante as entrevistas, tais como: Mães pela Diversidade, GOLD, Mães Rebeldes, Mães pela Liberdade.

3.3 ANÁLISE DOCUMENTAL – NORMATIVOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E RESOLUÇÕES DO CFM RELACIONADOS AO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR

A análise documental das políticas públicas de saúde brasileiras afetas ao Processo Transexualizador, o marco temporal desse conjunto de informações está compreendido no período de nove anos, 2008 a 2017. Trata-se de um conjunto heterogêneo composto pelas portarias publicadas pelo Ministério da Saúde e das resoluções do Conselho Federal de Medicina. O objetivo dessa dimensão interpretativa foi a o de sistematizar informações acerca da implementação da política pública, bem como verificar a territorialidade e as normatizações acerca da redesignação sexual, fazendo uma linha do tempo normativa.

Figura 03- Linha do tempo dos normativos do Ministério da Saúde e Resoluções do Conselho Federal de Medicina, publicadas no período de 1997 a 2019.



Utilizamos parcialmente as técnicas de análise de documentos históricos, que trabalha com a condensação e interpretação de significados de Kvale (Apêndice A). Essa condensação de significados extraí do corpo da documentação, extratos textuais em forma de notas curtas e viabiliza a sistematização para análise.

Quadro 09. Portarias publicadas pelo Ministério da Saúde entre 2008 e 2017 sobre o Processo Transexualizador no SUS

NORMATIVA	OBJETO	SITUAÇÃO
Portaria GM/MS nº 1.707 de 18 de agosto de 2008 (21)	Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Processo Transexualizador, a ser implantado nas unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.	Revogada
Portaria SAS/MS nº 457 de 19 de agosto de 2008 (22)	Regulamenta o Processo Transexualizador no âmbito do Sistema Único de Saúde.	Em vigor*
Portaria SAS/MS nº 859, de 30 de julho de 2013 (25)	Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde.	Revogada
Portaria GM/MS nº 1.579, de 31 de julho de 2013 (26)	Suspende os efeitos da Portaria nº 859/SAS/MS de 30 de julho de 2013.	Revogada

Portaria GM/MS nº 2.803 de 19 de novembro de 2013 (27)	Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS).	Em vigor
Portaria GM/MS nº 807, de 21 de março de 2017 (30)	Altera o art. 12 da Portaria nº 2.803/GM/MS, de 19 de novembro de 2013, que redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS).	Em vigor

*Esta portaria continua em vigor pois alguns serviços habilitados por esta normativa ainda não obtiveram sua habilitação de acordo com a Portaria GM/MS nº 2.803/2013.

É importante ressaltar que após 21 de março de 2017 o Ministério da Saúde não publicou normativos referente ao processo Transexualizador.

Outra ressalva importante é que essas normativas têm relação direta com as resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM) que tratam das cirurgias de redesignação sexual, visto que ao Ministério da Saúde só é possível normatizar as ações médicas que estão regulamentadas pelo CFM.

Quadro 10. Resoluções publicadas pelo Conselho Federal de Medicina sobre cirurgias de redesignação sexual.

NORMATIVA	OBJETO	SITUAÇÃO
Resolução CFM nº 1.482/1997 (31)	Autoriza, a título experimental, a realização de cirurgia de transgenitalização do tipo neocolpovulvoplastia, neofaloplastia e ou procedimentos complementares sobre gônadas e caracteres sexuais secundários como tratamento dos casos de transexualismo.	Revogada
Resolução CFM nº 1.652/2002 (32)	Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM nº 1.482/97.	Revogada
Resolução CFM nº 1.955/2010 (33)	Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM nº 1.652/02.	Revogada
Resolução CFM nº 2.265/2019 (34)	Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010.	Em vigor

Essa análise documental evidenciou a sinergia entre as resoluções do CFM e as portarias do Ministério da Saúde. Constatou-se também uma ausência de instrumentais de saúde destinados à família do transexual.

É importante informar que na última resolução do CFM apresentou grandes avanços, mas cabe ressaltar que o manejo da hormonioterapia ainda é atividade específica dos endocrinologistas, urologistas e ginecologistas.

4 TUDO SOBRE MIM MESMA, EXPERIÊNCIAS DA FAMÍLIA TRANS: APROFUNDANDO OS LAÇOS VITAIS

“Sua filha está no mesmo lugar, com o caráter e todos os valores que você ensinou, inclusive com a força e a coragem que você deu, para tomar essa difícil decisão. Só mudou o invólucro” (Iara, mãe de um homem trans)

Neste capítulo, apresentamos as quinze narrativas breves produzidas a partir dos diálogos virtuais da primeira fase da pesquisa de campo (por *WhatsApp*). Desse universo, apenas duas participantes optaram por manter o anonimato e as demais solicitaram a identificação pessoal/familiar, por compreenderem suas falas como testemunhos sociais para afirmação da garantia de direitos. Nesse sentido, são revelações voluntárias que visam a afirmação política da visibilidade trans.

Conforme enunciado na metodologia combinamos estratégias comunicacionais de textos e voz para potencializar a consolidação dos vínculos, garantir os esclarecimentos sobre a pesquisa e tornar o canal de diálogo mais eficiente. Foram confeccionados cinco banners com questionamentos, enviados de forma escalonada a cada dois dias e acompanhados de um áudio curto gravado pela pesquisadora principal. Os participantes recebiam o prazo de dois dias para responder, por meio de áudio ou mensagem de texto.

Cabe destacar que cada banner/áudio tinha expressava de modo condensado seu objetivo específico. No primeiro, a pesquisadora se apresentou, informou como seria realizada esta fase da pesquisa e solicitou que informassem se desejariam ou não manter o anonimato. No segundo, foi enviada a primeira pergunta – *“Tudo sobre mim mesma, experiências da família trans - Fale um pouco como foi o nascimento do seu filho (a) e a vida de vocês antes do início das transformações?”*. Neste questionamento, visávamos operar o resgate de memórias e lembranças que fizeram parte da história familiar. No terceiro banner, o participante era convidado a informar: *“Como percebeu as primeiras manifestações do desejo do seu*

filho(a) em realizar o processo transexualizador? ”, intencionávamos consolidar a busca pelas primeiras impressões, identificando quais as informações que tinham à época sobre a transexualidade. Já no quarto banner, a última pergunta “*O que o processo transexualizador trouxe de mudança no âmbito familiar?*” O depoente foi convidado a relatar as mudanças ocorridas após as transformações vividas pelos seus filhos/as e a informar se enquanto família precisaram de algum cuidado ou assistência específica. O quinto e último banner, finalizava o diálogo da primeira parte da pesquisa e agradecia a participação. (Apêndice B)

O universo inicial dessa fase da pesquisa foram 23 participantes, somente 2 homens (pais) e por fim, 15 pessoas responderam todos os questionamentos e se colocaram à disposição para participar da terceira fase, a entrevista em profundidade, caso necessário. Todos os diálogos foram realizados de modo virtual combinando *Facebook*, *WhatsApp* e e-mail. As pesquisadoras não conheceram pessoalmente nenhum dos depoentes. Após o envio de todas as respostas, foi realizada de gravação dos áudios em sua integridade para fins de arquivamento, futuras pesquisas e elaborada uma narrativa a partir da sequência das respostas, mantendo ao máximo o modo de expressão original de cada participante.

Ao elaborar as narrativas observou-se que algumas mães/pais não citaram o nome de nascimento ou o nome escolhido durante o processo de transexualidade ao relatarem suas histórias de vida. Optou-se por titular cada narrativa com o nome dos pais, o cidade/estado onde residem, nome do(a) filho(a), quando citado e a identidade de gênero.

1. GIOCONDA E IRAPUAN, FORTALEZA-CE, PAIS DE UMA MULHER TRANS

Assim que Gioconda recebeu o convite para participar da pesquisa foi logo externando o desejo que seu esposo, Irapuan, também participasse. Queriam contar a história da família juntos, demonstrando assim uma cumplicidade de longo tempo.

Em 1998, Gioconda e Irapuan, casaram-se após alguns anos de namoro e noivado. Durante o primeiro ano de casados, aproveitaram bastante, para ficarem mais juntos e curtirem a nova fase.

Depois de um ano de casados ficaram muito felizes com a notícia que a família iria crescer e no início do ano 2000, nasce um menino lindo e saudável, que ganha um irmão em 2002, e juntos cresceram felizes.

Como toda família brasileira, passaram por algumas dificuldades financeiras, mas seguiram na luta, Gioconda perdeu o emprego logo após o retorno da primeira licença maternidade e Irapuan, antes do nascimento, havia aderido à um PDV (Programa de Demissão Voluntária) da empresa que trabalhava. Mesmo com essas dificuldades, seus filhos não deixaram de frequentar bons colégios e a partir do ensino fundamental se mantiveram na mesma escola, o que para eles representava um cuidado com a qualidade da educação.

Eles relatam que seus filhos tiveram uma infância e adolescência muito alegre e estavam sempre acompanhados dos amiguinhos e amiguinhas. O primogênito, tinha uma preferência por personagens femininos e pela cor rosa, sempre escolhia *power rangers* rosa, mas não apresentava nenhuma outra particularidade que despertasse a atenção dos seus pais. Durante a adolescência ele tinha uma amiga muito especial e estavam sempre juntos, mesmo nos 2 (dois) últimos anos do ensino médio, período que ele iniciou um processo de afastamento das amizades que tinha no colégio e começou a manter o cabelo comprido, passou a colori-los, as vezes rosa, as vezes azulado e voltando para o natural que era aloirado. Um dia, souberam por meio da sua melhor amiga, que ele gostaria de fazer o curso de Design de Moda, em uma faculdade particular, apesar de ter sido aprovado em outro curso em uma universidade pública. Seus pais não mediram esforços, fizeram a matrícula e depois conseguiram o Financiamento Estudantil (FIES).

Com a entrada na faculdade se inicia o processo de mudança. As primeiras manifestações do desejo em realizar o Processo Transexualizador não surgiram de forma direta em conversas com seus pais. Um dia, uma sobrinha que seguia o Instagram do seu filho, comunicou-os que havia encontrado um outro perfil do primo na rede, e neste perfil, ele se identificava como uma mulher trans.

Até então, Gioconda e Irapuan, de nada sabiam. Procuraram nas redes sociais, mas nada encontravam, não conseguiam visualizar perfil nenhum, pois estavam bloqueados. Esta atitude os deixou apreensivos, pois não sabiam como abordar o assunto com seu filho, então juntos, resolveram aguardar o tempo dele (a) e o seu desejo de conversar com eles.

Logo após o início da faculdade, no primeiro mês, ela pediu para conversar com os seus pais e os informou que tinha se assumido como uma mulher trans e que todos na faculdade já a conhecia pelo nome feminino.

O que mais chocou os seus pais foi o fato de não terem nenhuma informação sobre o assunto, não sabiam o que fazer e nem como agir para ajudá-la neste processo, então iniciou-se uma busca ativa por informações. Vasculharam a internet, buscaram apoio com amigas até que descobriram o Centro de Referência Trans Janaína Dutra, lá se informaram sobre o apoio psicológico, os direitos, como prosseguir para retificar nome e outras informações necessárias para a realização do processo transexualizador.

As mudanças também ocorreram no seu domicílio, Gioconda e Irapuan, preocuparam-se em tornar a casa um espaço mais acolhedor e agradável para sua filha, que até então dividia o quarto com o irmão. Com o cuidado em preservar a individualidade da filha, prepararam juntos o quarto que estava disponível, para o uso dela. Fizeram um quarto feminino, de acordo com as possibilidades financeiras do momento e ao gosto dela.

Gioconda e Irapuan, relataram o quanto o irmão e os demais amigos acolheram bem a sua filha, todos a chamam pelo nome feminino e a respeitam. Informam também que receberam muito apoio das suas irmãs e que apenas se preocupam um pouco quando vão receber alguém em sua casa que desconhece o processo de mudança de sua filha, mas até então tudo tem acontecido de uma forma bem tranquila, dentro de uma possível normalidade.

É importante destacar o orgulho e afeto que Gioconda e Irapuan têm da família que construíram, nas primeiras trocas de mensagem, para iniciarmos a pesquisa, eles nos enviaram, sem solicitação, fotos da família completa e depois uma foto da filha sozinha, exaltando a beleza e proteção, e logo informaram que ela não gostava muito de aparecer.

2. MORGANA, BRASÍLIA- DF, MÃE DE GABRIELA, MULHER TRANS.

Morgana, é mãe de Gabriela que nasceu Lucas. Ela engravidou aos 18 anos, teve uma gravidez bem tumultuada, pois o pai da Gabriela era bem descompromissado, com ela e com a gravidez. Foi um período muito difícil, passavam por dificuldades financeiras, seus pais haviam se separado um pouco antes dela saber que estava grávida. Sua mãe trabalhava os três turnos como professora e ela estudava para o vestibular, ainda não trabalhava. Passou no vestibular em uma faculdade particular, mas teve que trancar logo no segundo semestre devido o nascimento de Gabriela, no mês de outubro.

Quando Gabriela nasceu era linda, foi registrada como menino, trouxe uma imensa alegria, Morgana teve muito apoio de sua família materna, pois o seu pai não participava do convívio familiar. Já o pai da Gabriela nunca foi muito presente, quando ela tinha 4 meses, eles se separaram e às vezes a buscava quinzenalmente, inicialmente por decisão judicial, depois ele reivindicou visita, mas muitas vezes atrasava tanto que sua filha passava a tarde toda com a mochilinha esperando por ele. Pagava a pensão para Gabriela, que foi reivindicada via judicial.

Gabriela sempre teve muito amor, atenção e cuidado por parte da família materna e por alguns anos do avô paterno. Quando tinha dois anos, saiu um pouco do convívio com a avó e o tio, por nove meses, período em que residiram fora de Brasília. Morgana relata que a convivência com sua mãe era um pouco complicada, tinham brigas e discussões. Depois se entendiam novamente e seguiam vivendo. Esse modo de viver incomodava Gabriela.

Quando Gabriela tinha 8 anos, sua mãe já havia concluído a universidade e passado em um concurso público, já ajudava financeiramente em casa e estava com mais tempo livre para família. Gabriela por volta dos 10 anos, começou a sofrer bullying na escola, mas levou cerca de um ano para informar sua mãe. Morgana não hesitou foi a delegacia de polícia denunciar o agressor que era um colega de sala, que praticou violência física e humilhações. Gabriela tinha uma personalidade passiva, não era de reagir.

Neste mesmo ano Gabriela foi diagnosticada com a doença rara histiocitose de células de langerhans, como já tinham plano de saúde, o tratamento foi realizado em hospital particular. Por sete meses frequentaram diariamente o hospital para o tratamento quimioterápico. Gabriela saiu da escola e a mãe se afastou do trabalho para cuidar da filha, doaram os dois cachorrinhos que tinham em casa porque o ambiente tinha que ser praticamente estéril, devido sua baixa imunidade. Aos 13 anos, para alegria da família, Gabriela recebeu alta, estava curada! Hoje faz apenas acompanhamento anual.

Quando Gabriela estava afastada do colégio, se refugiou na internet, passava horas nas redes sociais e nos jogos virtuais, isso durou até os 16 anos, o que dificultava a socialização com sua mãe. Morgana recorda-se que nesta época Gabriela estava deixando o cabelo crescer e um dia viu conversas apaixonadas na internet tanto com meninas como com meninos e chegou a perguntar se ela era bissexual, ela ficou muito brava, se fechou ainda mais para o diálogo, estava começando uma fase bem rebelde. Ela gostava muito de rock e para sua mãe, estava seguindo

o estilo de roqueira, cabelo enorme, alisado e unhas longas, em nenhum momento pensou que seria transexual, achava que seria bissexual. Quando ela chegava em casa não conversava sobre sua vida afetiva, seu único destino era o computador.

Morgana é bissexual, tem casamento homoafetivo há seis anos e faz tempo que se relaciona com mulheres, para ela não causaria estranheza a transexualidade de sua filha, porém nada percebia, até que um dia, Gabriela pediu um baby-doll para ir a um bloco de carnaval e não devolveu as peças, outro dia encontrou uma chinela rosa cheia de enfeites e uma tiara de cabelo bem feminina no guarda-roupas da sua filha. Morgana começou a ficar mais atenta aos sinais que sua filha estava dando, até que a avó de Gabriela percebeu que ela havia alterado o nome do perfil do *facebook* e foi lhe perguntar se ela era transexual. Neste momento a ficha começou a cair para Morgana, que relembra um fato marcante quando a viu pela primeira vez vestida de menina, com saia, maquiagem, ela vinha de uma festa a fantasia da escola, estava no terceiro ano. Relata que se assustou com o quanto ela estava linda, mas ao mesmo tempo, teve muito medo dela ser agredida na rua, nesta época moravam em Águas Claras e Gabriela andava de metrô. Essa reação deixou Gabriela chateada. Dias depois, perguntou, se ela era transexual e ela respondeu que sim.

Morgana não sabia o que fazer, perguntou por qual nome ela gostaria de ser chamada, a acolheu e disse que a amava. No fundo estava morrendo de medo de que ela viesse a sofrer qualquer tipo de violência. Esse foi o ponto inicial da transição, perguntou a Gabriela sobre o processo transexualizador, ela já sabia tudo. Foram em busca do endocrinologista, o que não foi fácil de encontrar, os credenciados ao plano de saúde se recusavam a fazer esse tipo de acompanhamento, até que por acaso encontraram uma endocrinologista que solicitou uns exames e em seguida fez a prescrição e orientações de forma muito simples, o que tranquilizou Morgana que não tinha noção de como seria o tratamento. As mudanças no corpo da Gabriela foram acontecendo de forma muito rápida, ela engordou 10 quilos, ficou com o corpo mais

feminino, com seios, bunda e pernas mais delineadas. Morgana sente-se muito feliz em poder proporcionar este tratamento para sua filha, porém o medo que ela sofra algum tipo de agressão/violência na rua, cresceu em escala exponencial. Gabriela também faz acompanhamento psicológico desde o início que tem ajudado muito durante todo esse processo. O suporte psicológico também se estendeu para sua família, Morgana e sua esposa, participam de tudo e querem entender o máximo este processo com o intuito de apoiar melhor a sua filha.

Durante o processo tiveram conhecimento da existência do Ambulatório Trans em Brasília, que é referência e a cada dia ele amplia os serviços, Morgana define o ambulatório como maravilhoso.

Este processo foi um grande aprendizado, mudou o seu olhar sobre o mundo, Morgana relata que o Mães pela Diversidade a ajudou a entender muitas coisas e a perceber que não estava sozinha. Lembrou os conselhos da endocrinologista que uma vez disse para Gabriela: *“Tenha paciência com sua mãe, por que ela perdeu um filho e ganhou uma filha”*. Morgana não valorizava o fato de ter um filho homem, mas precisava entender a transformação e isso requer tempo. No fundo o ponto crucial era proteger sua filha de toda e qualquer violência. Como profissional da segurança pública, sua mãe conhece muito a realidade que a filha irá enfrentar.

Nesta época, Gabriela estudava a noite na UNB, ainda não tinha carteira de motorista e fazia uso do transporte público para se deslocar, fato que deixava sua mãe muito preocupada. Diariamente a esperava chegar, ficava aflita em vigília da hora e as vezes queria ir buscá-la. Mas nem sempre Gabriela permitia, ter sua independência também era importante. Morgana só pensava em preservar a vida da sua filha.

Gabriela também pediu para fazer cirurgia plástica no nariz, como já estava fazendo acompanhamento médico por causa das crises de rinite alérgica e tinha indicação para corrigir

um desvio de septo, aproveitou e fez rinoplastia, que a deixou com um nariz muito feminino, ficou maravilhosa. Ela é muito vaidosa e essa cirurgia a deixou muito bem.

No ano que Gabriela iniciou as transformações, ocorreram vários eventos familiares que causaram receio em Morgana em participar, como por exemplo o casamento do seu irmão e logo em seguida o chá de bebê. Ocasões que reuniram toda família do seu avô materno, que não era muito presente na vida deles, mas Gabriela fez questão em participar, pois gosta muito do tio. Foi o momento que tiveram que apresentar - a Gabriela como Gabriela -, foi um pouco tenso, para as pessoas discretas, não precisava explicar nada, enquanto outras ficavam o tempo todo chamando pelo nome masculino insistindo para falar com o “ele”. Enfim, foi uma situação um pouco complicada, mas que Gabriela não ligou, talvez, por ainda ser adolescente, tenha mais tolerância para isso. Ao menos essa foi a visão de Morgana sobre aquele momento, mas como mãe declara não ter sido um momento fácil, estava transbordando de medo.

O irmão de Morgana é o padrinho da Gabriela e a acolheu de uma forma incrível, ele é policial e conhece a realidade de muitos transexuais que são excluídos, precisam se prostituir e muitas vezes são vítimas de violência, então ele passou a ser muito mais cuidadoso com ela. Já a avó materna, é educadora e sempre foi muito acolhedora e amorosa, ela não entendia muito bem como funcionava essa transformação, mas a acolheu e deu todo o suporte para sua filha também. Quando Gabriela iniciou o processo e ficou mais feminina, foi um alívio para toda família, pois tinham bastante medo do preconceito e violência.

Em relação as demais pessoas que Gabriela e sua mãe convivem, todas tiveram uma aceitação de forma tranquila, como por exemplo a família da esposa de sua mãe, no início teve um pequeno estranhamento. Hoje, convivem de forma tranquila e são tratadas sem diferenças. Já a família do pai da Gabriela, que era ausente, aceitou, mas logo em seguida o pai entrou na justiça pedindo revisão da pensão, pois ela ainda tem direito por estar na Universidade. O avô

paterno, era a pessoa da família do pai que Gabriela tinha mais afeto, apesar dele não residir em Brasília, sempre esteve presente na vida dela. Quando ela trocou os documentos enviou a nova identidade para seu avô, que não aceitou e até hoje não aceita muito bem, o que fez com que ela se afastasse cada vez mais da família do pai.

No meio de todas essas transformações e adaptações familiares Gabriela iniciou um relacionamento com uma menina dois anos mais velha, de São Paulo que veio residir em Brasília para ficarem juntas. Era um relacionamento um pouco complicado, pois ela cerceava a Gabriela do convívio familiar e dificultava o acesso a informações.

Morgana não tem dúvidas que a transformação da Gabriela ajudou a sua família se unir cada vez mais, passaram a ter mais cuidado um com o outro, com as outras pessoas, com as palavras, com as diferenças e com condição de vida das outras pessoas. A esposa de Morgana sempre foi atenta as questões de gênero, é formada em Letras e em Direito, gosta de estudar essas causas, de brigar por isso. Essa experiência gigantesca tem sido um apoio para cuidar da Gabriela e a ajuda a ficar atenta às suas necessidades.

Com a transformação da Gabriela, mudou também os seus projetos de vida, hoje sua mãe deseja que ela se forme, faça um mestrado e vá morar em outro país, acredita que com o atual governo, o espaço para sua filha no Brasil é restrito, muito difícil, mesmo que ela faça cirurgia, o que já sinalizou que deseja. O Brasil é um país segregador e violento. Assim mudaram os projetos de vida de toda a família.

3. TÂNIA, RIO DE JANEIRO-RJ, MÃE DE MANOELA, MENINA TRANS.

Tania, demonstra orgulho e fortaleza ao falar de sua filha, Manoela, de 17 anos, uma menina trans. Afirma que sempre tiveram uma relação normal de mãe e filho, como todo mundo, mas

que o afeto sobressaia, eram muito companheiras, faziam tudo junto, afinal ela é a caçulinha da família, o seu “xodozinho”.

Observava algumas diferenças no seu comportamento quando criança, pois ela sempre quis brincar com bonecas, não gostava de carrinhos, enquanto mãe, tentando desmitificar essa relação de bonecas X carrinhos, comprava bonecos masculinos (*Max Steel*), no início ela até gostava e se divertia, mas logo perdia o interesse e ia brincar com as bonecas da irmã.

Aos 12 anos percebeu que Manoela estava constantemente com os braços machucados, ela estava se cortando, mutilando-se, as preocupações aumentaram. Ao questionar o estava acontecendo ela sempre respondia arredia “*ah nada, nada*”. Ir para escola passou a ser um sacrifício, acordava sempre brava, não queria colocar o uniforme e começou a expressar o desejo de modificar o cabelo e usar batom, até que uma manhã, ao acordar, falou assim: “Eu não me chamo (nome que recebeu ao nascer), eu me chamo Manoela, você tem que me chamar de Manoela!

Tania não conhecia nada sobre transexualidade e chegou até se culpar pelos erros que cometeu, pois insistia em chamá-la pelo nome de nascimento e com isso recebia inúmeras críticas da filha. Até que um dia, Manoela a chamou para conversar e disse: “*mãe eu sou trans, você tem que entender, eu não gosto de usar essa calça, eu não me sinto bem neste corpo e eu quero ir para escola de batom, eu quero me sentir livre, eu fico presa*”. Então nesse momento, Tânia respirou fundo e pediu um tempo, reconheceu suas projeções para a filha e pediu que a ensinasse. A única coisa que ela queria, era que ela fosse feliz e disse que estaria sempre ao seu lado para o que fosse necessário. A partir desse momento, Tania começou a pesquisar tudo sobre a transexualidade, até então ela só conhecia gays e lésbicas e achava que seu filho seria gay. Fez muitas leituras e cursos *on-line*, sentia a necessidade de ter conhecimento para melhorar o diálogo com sua filha e juntas lutarem pelos direitos dela.

Paralelo a busca do conhecimento, veio o cuidado, mãe e filha procuraram apoio psicológico. Manoela iniciou o acompanhamento com hebiatra, ainda não faz hormonização, mas pretende. Reiniciaram a caminhada juntas, Manoela ensinando muito a sua mãe e Tania sedenta por conhecimento, a cada dia, avançava mais e mais até que entrou para o Mães pela Diversidade, antes achava que só ela e a Gretchen tinham filhos transexuais, disse isso para demonstrar o tamanho do seu desconhecimento.

A família de Tania é composta por seis pessoas, ela, duas filhas e uma irmã que mora com seus pais. Atualmente, Tania mora apenas com Manoela e sua outra filha mora sozinha. Todos moram perto e quem demonstrou um pouco de dificuldade em entender a transição da Manoela, foram os avós, para eles era muito estranho chamar pelo nome que ela escolheu, mas com o decorrer do tempo eles se habituaram e quando por algum motivo não querem chamar o nome escolhido, chamam por Amor. Essa conquista é mérito da Manoela, menina corajosa, que sempre se impôs, qualidade admirada por Tania.

Hoje, seus avós participam dos encontros do Mães pela Diversidade juntamente com Tania e sentem-se privilegiados em poder estar ao lado da neta e da filha, sabem que o amor deles irá impulsionar a felicidade da Manoela, a caçulinha!

Tania percebe que as fases passaram a ser mais difíceis devido o sofrimento da sua filha, reconhece uma batalha árdua pela frente, porém sabe que são persistentes como as formigas e vão vencer! O tempo todo Tania demonstra ser uma mulher intensa, firme que irá lutar contra o preconceito e a favor da felicidade e dos direitos de sua filha. Ao ser questionada se desejava manter o anonimato, ela responde: “Não. Eu vim pra lutar e mostrar que viemos. Conte comigo!

4. BEATRIZ, NITERÓI-RJ, MÃE DO PEDRO, MENINO TRANS.

Beatriz, teve uma gravidez planejada e desejada, seguiu todos os ritos tradicionais da sociedade, primeiro se formou, depois veio o casamento e só após três anos decidiram ter um filho. Foi uma gravidez super esperada. À época, viajam muito, aproveitavam o dólar barato, faziam viagens internacionais e traziam vestidos maravilhosos, com toda a pompa para a sua filha usar. Segundo Beatriz desde muito pequeno, perceberam comportamentos diferentes, atípicos em Pedro. Ele tinha uma socialização muito ruim e algumas questões bem restritivas como a mania que as coisas teriam que ser guardadas em um determinado lugar, caso não, gerava crise. Apresentou também alteração na fala. Tinha distúrbio de sono e outras coisas. Teve o primeiro diagnóstico de autismo.

Com dois anos e três meses Pedro começou a falar e se manifestava assim, *"isso eu não quero"*, *"isso eu não uso"*, *"isso eu não faço"*, *"não gosto disso"*, *"eu gosto dos vilões, eu odeio as princesas"*. Beatriz relembra uma viagem que fizeram à Disney quando Pedro estava com dois anos e nove meses, foi uma overdose de princesas, tentou de tudo, mas não funcionou, ele não se identificava. A primeira vez que vestiu uma camiseta que tinha uns brilha-bolhas, ele falou: *"não uso, tem purpurina, não uso isso"*. Tudo começou a ficar mais intenso e ele passou a ter crises mais violentas. Havia a desconfiança de ser uma questão sensorial, porque as rendas poderiam mesmo incomodar. Então, iniciou a terapia ocupacional para fazer a integração sensorial e ver se era uma questão dos tecidos ou uma preferência por camisetas.

Beatriz, é médica, relutou iniciar as medicações para seu filho, estava com muito medo. Decidiu aguentar o que fosse necessário, foi deixando o tempo passar e as coisas acontecerem. Como o primeiro diagnóstico foi de autismo, tudo era muito confuso, era difícil saber se as reações do seu filho era uma intolerância, uma hipersensibilidade por causa do autismo ou se era uma questão de gênero.

Aos três anos, Pedro falou pela primeira vez que queria ser menino. Pediu aos pais que o levasse a um mágico, para que ele fosse transformado em um menino. Beatriz começou a ficar mais atenta e questionou-se: *"será que eu tenho uma criança trans?"*. Iniciou a busca por informações, conversou com algumas pessoas e amigos médicos, sobre as atitudes do seu filho, foi muito criticada por todos, recebeu todo tipo de resposta, como: *"não, isso não existe, está muito novo"*, *"para com isso, você que está projetando"*, *"não, é porque ele está frustrando as suas expectativas"*. Ninguém conseguia entender que ela estava em busca de dar o melhor para o seu filho, pois se fosse uma questão sensorial, iria trabalhar como, mas se fosse transexualidade, iria transicionar, independentemente da idade.

A busca continuava, Pedro foi ao psiquiatra, neuropsiquiatra infantil, que o acompanhava por conta do autismo, à psicóloga, à terapeuta ocupacional, e o que elas falavam, na época, era que por conta do autismo, o interesse dele pelo universo masculino seria uma questão de pensamento restritivo, por causa do Asperger. O seu filho era muito inteligente, tinha um QI acima da média, por isso gostava de brincadeiras que são tradicionalmente masculinas e talvez, ele se visse nessa situação de ter que ser homem. O diagnóstico de *Aspeger* foi fechado quando Pedro tinha quatro anos, mas a primeira vez que ele falou *"eu quero ser um menino"*, ele tinha três anos.

Pedro estava muito bem, seus pais passaram a respeitar cada vez mais os seus desejos, começaram a cortar os cabelos, sem seguir o padrão masculino ou feminino, ele ainda não estava transicionando.

Beatriz chegou a levá-lo ao Hospital das Clínicas da USP, quando ele tinha cinco para seis anos, porém não se sentiu acolhida, foram atendidos por uma psiquiatra que falou: *"não estou vendo nada demais, é uma menina que gosta de se vestir de menino"*. Pedro estava super feliz, porque os seus pais sempre respeitaram o seu desejo, a forma como ele se vestia e se expressava.

Beatriz, sentiu-se constrangida, parecia que ninguém entendia o que ela estava passando, então desistiu de procurar e decidiu que ele seria o que ele quisesse, porém, as expressões de Pedro foram se intensificando. Ele começou a se apresentar para as pessoas como menino, estava com a aparência bem masculina e as pessoas já confundiam, chamavam de "ele". Um dia, na fila de um brinquedo, uma menina perguntou o seu nome e ele respondeu, Pedro. Beatriz em seguida perguntou por que ele se apresentou desta forma e ele simplesmente respondeu: *“ah mãe por que eu gosto de ser chamado assim”*. Mais uma mudança para seus pais se acostumarem. Neste momento, Beatriz percebeu que ele estava fazendo a transição para as pessoas que conhecia.

Com sete anos, ele começou a assinar os trabalhos da escola como Pedro, estava cursando o segundo ano do ensino fundamental. Neste ano, seus pais tiveram algumas dúvidas em como conduzir essas mudanças na escola, pois ele não demonstrava sofrimento em ser chamado de Elisa, conversaram com a professora, que foi muito solícita e perguntou aos pais o que eles queriam, preferiram aguardar o filho se posicionar.

Os pais de Pedro resolveram retomar o acompanhamento no Hospital das Clínicas da USP, caso seu filho precisasse, no futuro, de um bloqueio puberal, seria mais fácil. No entanto isso será avaliado nos primeiros sinais da puberdade, é uma decisão que ainda será tomada, não é uma regra, vai depender muito dele, porque se ele estiver bem dessa forma, assim ficará. Atualmente este acompanhamento é muito mais a nível de orientação para os pais e observação das crianças, acontece uma vez ao mês, e por conta da pandemia, é *online*.

Em dezembro de 2019, Pedro falou para seus pais que gostaria que eles o chamasse definitivamente de Pedro, e que ainda não havia falado isso porque tinha medo deles deixarem de amá-lo. A partir dessa fala seus pais perceberam o quanto ele estava sofrendo e resolveram tomar a frente deste processo, perceberam que até então, Pedro estava fazendo tudo por conta própria, ele se apresentava e assinava. Eles estavam apenas aceitando. Perceberam que apoiar

era muito mais do que isso, precisavam estar junto dele e fazer por ele também. Era chegada a hora de transicionar enquanto família.

Em janeiro de 2020, Pedro fez 8 anos, foi a primeira vez que o convite de sua festa foi assinado como Pedro. Todos os amigos foram convidados, cantaram parabéns para ele, foi bem legal!

Pedro, fez a transição social, das roupas, do pronome e do nome. Ainda não sentiram a necessidade de fazer o RG social¹⁶, até porque com a pandemia o Detran entrou de licença (no decurso de 2020, Beatriz relata que o documento foi feito). A escola sempre acolheu muito bem Pedro e seus pais, que solicitaram a inclusão do nome social e de forma simples foi alterado nas relações.

Os pais de Pedro perceberam que com a transição social ele se tornou uma criança mais solta, tranquila e confortável. Teve melhora na autoestima, ele está mais vaidoso, sente-se mais bonito. Não tem vergonha da genitália, vai ao banheiro masculino, nas aulas de natação, por exemplo, troca de roupa na frente dos meninos, sem o menor problema.

Apesar de todas essas mudanças positivas, seus pais sabem que Pedro tem um diagnóstico de autismo e que algumas coisas de fato não mudam, nessa época de pandemia não tem sido fácil, não estava se socializando.

Beatriz e o esposo são muito parceiros, ele então é completamente apaixonado e não mede esforços para a felicidade do Pedro. Eles têm procurado construir uma bolha de pessoas acolhedoras, que respeitam, compreendem ou que, pelo menos, tenham curiosidade em aprender, e entender. Não têm problemas em conversar sobre isso. As avós também respeitam e enquanto família estão administrando todas essas mudanças com tranquilidade.

¹⁶ Em entrevista realizada no dia 30 de setembro, Beatriz esclarece que o RG Social foi realizado logo após nosso contato inicial.

5. RUTH, RIO DE JANEIRO-RJ, MÃE DA ZARA, MULHER TRANS.

Ruth, foi mãe de gêmeos, dois meninos bivitelinos, de parto cesárea. Tiveram uma criação dentro dos padrões normais. Ela é médica veterinária e passou a trabalhar em regime de plantão para dar mais assistência aos meninos.

Tiago era um menino muito carinhoso, tinha uma relação muito íntima com a mãe e eram muito amigos. Durante a infância, Ruth não percebia indícios que a fizesse questionar sobre a transexualidade, ele era um garoto que gostava de brincar com outras crianças, jogava bola, soltava pipa. Era mais tímido que o irmão, que sempre foi o líder.

Na adolescência, Tiago foi um rapaz namorador, gostava de mulheres mais velhas. Aos 19 anos, foi pai, fruto de um relacionamento rápido que durou apenas um mês, quando terminaram, ela ficou grávida e só o procurou quando estava com cinco meses. Tiago sofreu bastante pois queria reatar o namoro, mas ela já estava em outro relacionamento, porém acompanhou toda a gestação, e o pré-natal foi realizado pelo ginecologista de Ruth. Só depois de algum tempo, Ruth ficou sabendo que Tiago havia pedido a namorada que abortasse, os reais motivos até hoje não sabe. Os meses passaram, o bebê nasceu, Tiago o registrou com o nome de Gabriel e a vida seguiu. Tiago continuou namorando moças até casar com Rosa, com quem é casado até hoje.

Ruth, relembra que quando seu filho já estava com uns três ou quatro anos de casado, eles trabalhavam na mesma empresa e um dia ficou muito brava, quando uma colega de trabalho fez uma brincadeira, mostrou um grupo de garotos e perguntou qual deles ela achava mais bonito. Seu filho Tiago estava entre eles, então ela não pensou duas vezes e disse que namoraria o de cabelo grande, de forma espontânea sua colega disse “mas doutora, a senhora escolheu logo o “viado”, naquela hora Ruth com raiva no olhar só respondeu que ela estava enganada, porque aquele rapaz era seu filho. Nesta época, ela não enxergava indícios, mas já estava visível

para as outras pessoas. A única coisa que notava era um certo distanciamento do seu filho, como eram muito confidentes um do outro isso a incomodava.

Há três anos, na véspera de seu aniversário, Tiago fez um almoço para seus pais, irmãos e outras pessoas próximas e de forma direta informou a todos que era transexual e já estava se transicionando, com o apoio de sua esposa.

Ruth ficou chocada com o anúncio, na verdade um pouco atordoada, pensou até em fazer um teste, para averiguar se havia erro de gametas. Não sabia por onde iniciar, começou a procurar apoio emocional e psicológico, foi quando lembrou que há um tempo atrás havia assistido com seu marido uma palestra da Letícia Lanz, psicóloga, que falava sobre o Processo Transexualizador, o que ela tinha passado, como os filhos tinham visto. Não hesitou e ligou para Letícia Lanz que lhe apresentou o Mães pela Diversidade, e orientou que ela entrasse em contato com o grupo do Rio de Janeiro. Neste momento, Ruth descobriu um mundo imenso, diverso, que ela não sabia de nada. Foi recebida de braços e coração abertos por Silvana, coordenadora do Mães pela Diversidade no RJ e a Marise, coordenadora nacional, foram companheiras e apoiaram Ruth no início desta trajetória.

Ruth convidou sua filha para um jantar, precisava sanar algumas dúvidas, tais como: Ela tinha certeza do que queria? Como ficaria o seu casamento? Como Rosa estava vendo tudo isso? Ela tinha todas as respostas, estava certa do que queria, Rosa e ela estavam juntas e já acompanhava o processo de hormonização há três anos.

Ruth sentia a necessidade de entender o que estava acontecendo, começou a comprar livros, fazer leituras diversas para se entrosar como o assunto, parecia uma mãe que estava esperando o seu primeiro filho e não sabe como agir. Foi difícil, a culpa apareceu, ficou se perguntando o que havia feito de errado, como se pudesse interferir na mudança de gênero de uma pessoa. Hoje, ela já ultrapassou essa fase e sabe que deu uma boa formação e criação para ela chegar

onde ela está e ter a coragem de enfrentar o mundo. Ruth só lamenta que ela demorou um pouco para enfrentar o mundo, aos 32 anos. A história de vida do seu filho com Rosa a fez lembrar do filme “A Garota Dinamarquesa”.

Ruth, relatou que em uma reunião do Mães pela Diversidade, ela ficou muito brava quando perguntaram se ela já havia aceitado o luto, ora mais seu filho não havia morrido, ele apenas não era mais a mesma pessoa.

Ao falar sobre as mudanças que o Processo Transexualizador trouxe para sua família, Ruth comentou o quanto foi difícil, tendo em vista que o irmão gêmeo de Tiago e o pai dele não aceitaram, ficaram muito chocados. O irmão do Tiago é pastor e ficava o tempo todo condenando, dizendo que estava na Bíblia que isso era errado. O pai dele também não aceitou de imediato. Apenas Ruth, o seu esposo e Rosa tiveram aceitabilidade desde o início.

Ruth relata o quanto foi difícil para ela também, precisava mudar tudo e nos três meses, errava os nomes, pronomes, verbos e artigos o tempo todo, tinha dificuldade em chamá-la de Zara. Era corrigida o tempo todo, ficava nervosa e errava mais e mais. O tempo foi passando, foi curando, e ajudou a esquecer e aliviou as dores da alma, assim descreve Ruth.

Após o anúncio da transexualidade de Zara sua família se rompeu. Eles tinham uma relação muito boa passavam Natal, Ano Novo e datas comemorativas, sempre juntos, a família do seu ex-marido, seu atual esposo, os meninos, isso acabou e intensificou a dor que vivia. Outra atitude que a magoou foi o distanciamento de sua filha, pois antes do processo se falavam constantemente. Ruth reconhece que o fato de trabalharem no mesmo local facilitava o diálogo e encontro com a filha. Hoje Zara trabalha em outro local, Ruth se aposentou, mas para ela nada justifica a ausência de sua filha, sente falta das partilhas, das conversas. Isso a deixa triste, por que aceitou o seu processo de transformação e foi à luta, foi para o Mães pela Diversidade, sabe que é uma mãe participante, ativista do ponto de vista de defender com unhas e dentes a

liberdade de gênero, a liberdade de expressão do ser humano, seja em que aspecto for. Já foi a várias palestras e participou de um projeto de Mães pela Diversidade no bairro de Santa Cruz/RJ. Apesar disso, atualmente, Ruth se ressentia com o que percebe como um afastamento dela e de Zara, diz ter perguntado várias vezes para filha, que nega e minimiza qualquer distanciamento.

Neste ano, no dia dos pais, após um ano o pai de Zara iniciou uma aproximação e conseguiram reunir parte da família, o pai, o irmão que é pastor, e um irmão de outro relacionamento do pai. Ruth, acredita que estão começando a ter uma relação mais saudável e isso a deixa muito feliz. Acredita também que o mundo está diferente e que a pandemia, veio para mudar, tornar as pessoas mais humanas, em vez de condená-las. Chega de certo e errado, que vença o livre arbítrio.

6. GERALDA, VITÓRIA-ES, MÃE DE UM HOMEM TRANS

Sempre muito receptiva desde o primeiro contato, Geralda indicou o nome outras mães para participar da pesquisa e foi logo contando que estava no hospital aguardando o filho sair do centro cirúrgico, estava fazendo a retirada das mamas, um momento muito marcante na escalada de vida de um homem trans.

Geralda, essa mulher acolhedora, se definiu como tímida ao mesmo tempo que se colocou a disposição a responder o que a pesquisa demandasse.

Ao falar sobre o nascimento do filho, informou que ocorreu no dia 04/06/1986 de parto cesariana, “Nasceu uma menina que eu e meu esposo demos o nome de Brunella”. Ela foi criada como menina até os 31 anos, nestes anos não demonstrava gostos femininos, mas isso nunca foi um problema para nossa família. Brunella passou por todas as fases de menina e mulher, se

casou e tudo mais, porém não demonstrava ser feliz até se descobrir e se aceitar como um homem trans.

Ao ser questionada como percebeu as primeiras manifestações de sua filha em realizar o Processo Transexualizador, Geralda relata que à época não tinha muito conhecimento sobre o assunto, só passou a ter mais contato com o assunto quando o filho da cantora Gretchen se revelou um homem trans e depois com a novela da Rede Globo, que abordou o assunto de forma mais detalhada. Relata que foi durante a novela que ele, seu filho, se identificou um homem trans - “Eu sempre percebi que ele não tinha gostos femininos, mas, nunca pensei que ele poderia não se identificar como uma pessoa do sexo feminino até porque eu não achava que era possível”. Então para Geralda, foi uma surpresa, quando ele decidiu contar que era um homem trans.

Ao tratar sobre as mudanças que o Processo Transexualizador trouxe para a sua família, Geralda afirma que sua família nunca foi preconceituosa e que mesmo após a revelação do seu filho, como homem trans, toda a família o aceitou de forma saudável, e que no geral não houve problemas, apenas uns aceitaram com mais facilidade do que outros.

Geralda demonstra fé em sua fala quando agradece a Deus a aceitabilidade da sua família e afirma que após o Processo Transexualizador percebeu que sua família ficou mais unida, com mais diálogos e partilhas agradáveis.

Ao ser questionada sobre o desejo de manter o anonimato na pesquisa, foi espontânea e logo disse: “Não, precisa manter o anonimato não!”.

7. LUCIANA, VITÓRIA-ES, MÃE DE NANDA, MULHER TRANS

O nascimento de Nanda foi bem tranquilo. Era um menino, muito esperado e se chamava Lucas. Nanda começou a se ver como uma menina trans, aos 16 anos, chegou e disse "não quero mais que me chamem pelo pronome masculino". Hoje, Nanda tem 19 anos.

Desde criança, Luciana, a sua mãe, percebeu que ela era diferente, apresentava alguns traços femininos, achava que seria um menino gay. Ao lembrar da infância de Nanda, acredita ter sido um período difícil, pois viviam uma cultura heteronormativa muito forte dentro de casa, o pai dela, seu ex-marido, é militar da Marinha e ficava o tempo todo gritando "fala grosso, age como um homem, você é homem". Com o intuito de apaziguar os conflitos, Luciana não se posicionava. Hoje, agradece ter se separado quando Nanda ia completar nove anos. Para ela e seus outros filhos, Carol e Luís, a transformação da Nanda ocorreu de uma forma natural e gradativa.

Antes da separação, Nanda estudava em escola particular e não apresentava problemas, porém a partir dos 9 anos, com a separação, foi para escola pública. Foi um ano muito difícil, os alunos hostilizavam, xingavam, até agressão física de vários ao mesmo tempo ela sofreu. Luciana foi à escola várias vezes, mas estava insustentável. Nanda tinha medo, sempre que ia a escola, voltava chorando porque apanhava e era ridicularizada pelos meninos e meninas. Era total falta de respeito.

Luciana relata que não tinha a mínima ideia como funcionava o Processo Transexualizador e que Nanda sempre a procurava para conversar e dizer o que ela gostaria de mudar. Recorda que a única ajuda que buscou foi no Mães pela Diversidade, queria entender um pouco melhor e saber como poderia ajudar ainda mais a sua filha.

Luciana demonstra uma aceitabilidade tão natural quando ressalta que nunca precisou de ajuda específica, como por exemplo, apoio psicológico para lidar com a transição da filha. Hoje, ver sua família mais leve, mais suave, mais tranquila.

Nanda tem interesse em fazer todos os procedimentos do Processo Transexualizador, hoje ela está na fila do Hospital das Clínicas (HUCAM).

8. LUZ ISABEL, VITÓRIA-ES, MÃE DE THÉO LUÍS, MENINO TRANS

Théo Luís, é o filho mais novo de Luz Izabel, hoje ele tem 16 anos. Nasceu uma menina linda, gordinha, teve uma infância muito levada, gostava de brincadeiras de homem, como jogar bola, andar de bicicleta, sempre muito aventureira. Essas atitudes do Theo faziam com que sua mãe lembrasse da sua infância, que também foi muito levada, logo não tinha nenhum estranhamento com tais atitudes.

Quando tinha nove para dez anos, Theo falou com sua mãe que se sentia no corpo errado. A partir deste momento, Luz Isabel começou a fazer pesquisas para entender o que estava acontecendo, e logo disse para ele *"se respeita e respeita os outros, seja feliz"*. A partir deste momento, Theo ficou uma criança mais aberta, mais alegre, passou a se dedicar mais a música, *"ele tem um dom maravilhoso"*, disse Luz Isabel, transbordando-se de orgulho.

Com dez anos, Theo passou a usar roupas masculinas e mudou o corte de cabelo, até então foram as únicas mudanças que ele fez, ainda não começou a hormonização, talvez comece quando completar 18 anos, se assim quiser.

Além do Theo Luís, Luz Isabel, teve mais dois filhos, o Luís Henrique, hoje com vinte e um anos e Raíssa com dezoito anos. Eles sempre acompanharam as mudanças do Theo e acolheram sem questionamentos, já o pai do Theo não aceita, separou-se de sua mãe, quando ele tinha dois anos.

A busca pela aceitação é um processo diário, em sua família mais extensa por exemplo, há pessoas que aceitam com facilidade enquanto outras reagiram contra. Luz Isabel sabe que é um processo e no fim, o que importa é a felicidade do seu filho.

9. ANA CÉLIA, VITÓRIA-ES, MÃE DE CAUAN, HOMEM TRANS

Ana Célia Rodrigues Simões, tem cinquenta e oito anos, é mãe do Cauan, rapaz trans de trinta de dois anos. Foi mãe aos dezesseis anos e continua casada com o pai dos seus filhos. Ela relata do desejo que tinham em ter o segundo filho, quando estavam com sete ou oito anos de casados, conseguiram engravidar, porém perdeu a gestação, este fato abalou muito o casal, mas continuaram nas tentativas. Quando seu filho mais velho tinha dez anos engravidaram. Na época, desejavam muito que fosse uma menina, já tinham um menino e era o seu desejo ter uma menina.

Em 18 de novembro de 1988, nasceu sua filha, tão sonhada, era tudo que queriam, um casal de filhos e estavam muito felizes. Seu marido é surfista e até hoje é fotógrafo de surf, viajavam muito em família, com os avós paternos e maternos, tias e tios. Sempre foram muito unidos e felizes, como toda família, também tiveram seus altos e baixos.

Durante a infância, Ana Célia não se recorda atitudes da sua filha que fossem ligadas a transexualidade, até porque, nunca tinha ouvido falar em transgêneros e transexuais. Relata que sua filha admirava muito o irmão, o idolatrava, logo se espelhava nele, em algumas atitudes tais como: usar boné, jeans, camiseta, roupas mais largas, mas por outro lado também fazia balé, jazz, sempre se vestia como menina, assim, para ela, não deixava indícios de transexualidade.

Em 1997, mudaram-se para o Espírito Santo, fato que uniu ainda mais a família, pois não tinham familiares ou conhecidos nesta cidade. A vida transcorria normalmente, nada aconteceu que chamasse atenção para homossexualidade, na adolescência ela estava sempre namorando

meninos, divertindo-se, era feliz. Quando ela completou 18 anos se assumiu lésbica, para seus pais não foi um choque, pois sempre partiram do princípio que o importante era a felicidade de seus filhos. Estavam preocupados com a nova realidade da sua filha, o preconceito, a crueldade, queriam protegê-la de qualquer constrangimento, violência, e foram aprendendo a lidar com as decisões de sua filha.

Quando ela estava com vinte sete anos, Ana Célia e seu esposo começaram a perceber que sua filha estava muito agressiva e reclusa, além de apresentar uma alternância no humor, nesta época estava passando na Rede Globo a novela “Força do Querer” que tinha uma personagem que estava se descobrindo como transgênero. Começaram a perceber que aquela personagem era muito parecida com o que estavam vivenciando com sua filha. A partir disso, seu marido começou a procurar no quarto da sua filha por indícios e achou uma cartela de hormônio, a chamou para conversar. Neste momento, ela relatou que estava se identificando como transgênero, apresentou como referência o ativista João Neri, de Recife, que faleceu em 2018. Foi um choque, Ana Célia pediu que respeitasse o tempo dela e de cada membro da família, mas procuraram entender que ele não se identificava naquele corpo de menina, que sempre se achou, se via como um menino.

Para Ana Célia, ter um filho trans é diferente de um filho gay ou lésbica, porque é uma mudança física, não apenas emocional, é uma mudança radical. Foi difícil, para ela ainda hoje é, porém externamente não existe mais os traços de menina no seu filho, com as transformações ela ficou no passado. Aprenderam a conviver e hoje é difícil se referir ao filho como ela, ele era tratado com o pronome feminino até os vinte e sete anos.

Quando seu filho tinha vinte e sete anos, Ana Célia costumava dizer que estava vivenciando um luto, até que um dia percebeu que seu filho não havia morrido, que a menina que ela havia parido e convivido era uma expectativa dela. Neste momento, lembrou o quanto ficou feliz

por ter gerado uma menina, mas não ficaria frustrada se tivesse gerado um menino, por causa disso, deixou de usar a palavra luto. Sabe que para chegar a esse estágio de amadurecimento, passou por várias adaptações, pois neste processo não se transforma apenas o transgênero, mas toda a família. Foi um período sofrido, mas sempre esteve e estará ao lado dele em busca das suas transformações.

Reconhece que seu filho está vivo, com a mesma essência que gerou, de bom caráter, bom coração, saudável, feliz com a vida dele. Hoje ele é casado, mora com uma moça, conseguiu fazer a mudança de nome nos documentos, no trabalho é aceito e muito bem tratado.

Hoje Cauan, faz hormonização pelo SUS no Hospital das Clínicas (HUCAM) e está na fila para fazer a cirurgia de retirada de mamas. Ana Célia relata que gera grandes preocupações com a hormonização, porque é tudo muito novo, até para ciência. Apesar do acompanhamento excelente que ele recebe da equipe de endocrinologistas, cirurgião plástico, psicólogo do HUCAM, ela afirma se preocupar por que são doses elevadas de testosterona e não sabe quais os problemas podem acarretar para a saúde do seu filho no futuro.

Ao ser questionada sobre as mudanças que o Processo Transexualizador trouxe para sua família, Ana Célia começa informando que sua família é formada por ela, seu marido, sua mãe, uma senhora de oitenta e um anos, um neto de doze anos, que moram com ela, seu filho mais velho, que mora próximo da sua residência e o Cauan. No geral, o Cauan foi bem acolhido, apenas sua mãe, até em função da idade, às vezes utiliza o pronome ela, mas não o chama mais pelo nome antigo, só o chama por Cauan. Seus familiares que residem em Santos, litoral paulista, e os familiares do seu esposo de Florianópolis, também o tratam muito bem e o chamam de Cauan. A única pessoa que não acolheu o Cauan foi o avô paterno, ele é um senhor de quase noventa anos, uma pessoa difícil, preconceituoso aos extremos, não só homofóbico, mas também racista. Cauan quando criança tinha uma paixão por esse avô, mas depois que mudaram para o Espírito

Santo, o contato foi diminuindo. Em função da idade ele foi deixando de viajar e ultimamente Ana Célia e seu esposo que o visitam uma vez ao ano. Este ano a visita não vai acontecer por causa da pandemia e pela exclusão do seu filho. Como uma mãe protetora, ela segue o ditado *“pode até mexer comigo, mas não mexa com meus filhos!”*.

Ana Célia agradece a Deus a vida do Cauan e afirma que se tornou uma pessoa melhor, mais receptiva, mais tolerante, mais gentil, passou a ter mais empatia pelo outro. Ela faz parte do grupo de mães pela diversidade que a ajudou despertar o lado humanitário e gentil. Acredita que a maioria das pessoas são preconceituosas até estarem na mesma situação. Hoje ela e o marido não aceitam e nem admitem qualquer tipo de preconceito.

10. MARCOS CYSNE, BELO HORIZONTE-MG, PAI DE NATÁLIA, MULHER TRANS.

Marcos, nasceu em uma família tradicional de Belo Horizonte-BH, era o caçula temporão, dez anos mais novo que a sua última irmã, logo era paparicado por toda família. Quando estudava engenharia conheceu a Adriane, sua esposa, depois de algum tempo trancou este curso para estudar História, porém quando soube que estavam grávidos, retornou para o curso de engenharia, pois estava mais próximo de concluí-lo e precisava garantir o sustento da sua nova família.

Ao falar sobre o início do casamento, Marcos ressalta que era extremamente imaturo, mas que tiveram a sorte de ir morar fora de Belo Horizonte, após o nascimento do Tiago. Fato que ajudou bastante ao casal amadurecer e construir seu próprio pensamento, sem a influência dos familiares. Nesse período, tiveram uma “escadinha” de filhos, nasceu o Felipe e depois a Carolina.

Quando o Tiago estava com nove anos, aconteceu um fato muito marcante para a família, Felipe, o filho do meio, estava com seis anos quando foi diagnosticado com câncer e Carol, filha caçula, tinha apenas quatro anos. A doença do Felipe durou três anos e meio e acarretou mudanças bruscas na rotina familiar. Adriane e os filhos retornaram para BH, Marcos ficou morando em Montes Claros, norte de Minas Gerais, nos finais de semana ele se juntava à família em BH. Foi um período muito denso para toda família, passaram por diversas adaptações.

Tiago, quando criança gostava muito de brincar, na maioria das vezes sozinho com seus bonecos de luta, assistir desenhos japoneses (mangás) e cavaleiros do zodíaco. Não gostava muito de esportes, mas adorava as artes e músicas, tocava violino e teclado. Marcos gostava muito de brincar com seu filho e admirava a aptidão que ele tinha pelas artes. Quando ele passou a estudar no Santo Inácio, colégio tradicional de Belo Horizonte, Marcos percebeu que seu filho estava cada vez mais fechado, não partilhava suas angústias e sentia uma grande tristeza nele. Nesse período, o Felipe faleceu, fato que uniu ainda mais sua família, possibilitou uma maior compreensão dos problemas uns dos outros e assim seguiram em frente. Continuaram com o apoio psicológico, começaram a participar de grupos de autoconhecimento, Marcos, Adriane e Tiago, a Carol iniciou um pouco depois, ainda era muito pequena. Adriane sempre esteve muito envolvida com os trabalhos de sua religião – o espiritismo. Todo esse apoio foi fundamental para facilitar a compreensão sobre o Processo Transexualizador.

O Tiago sempre namorava, eram namoros longos, suas namoradas frequentavam a casa de seus pais e dormia com elas em seu quarto. Na escola, apresentava um rendimento sempre muito bom, muito inteligente, mas Marcos notava que ele não tomava a rédeas de sua vida, apenas deixava as coisas acontecerem. Decidiu fazer engenharia como o pai, se formou e chegaram a trabalhar na mesma empresa. Um tempo depois, Tiago foi demitido, resolveu morar em São Paulo, lá fez um contrato de união estável com a namorada.

Quando Tiago estava com 28 anos, ele anunciou a sua transformação, hoje ele é a Natália. Marcos refere que não percebia nada no comportamento do filho que fosse possível relacionar a transexualidade, apenas o achava muito calado, mas acreditava que era por que ele ainda não tinha se encontrado no aspecto profissional. Lembrou apenas de um fato, quando o Tiago tinha 17 anos, estava no ensino médio, participou de uma festa no colégio, em que os meninos se vestiam de mulher, ele colocou um vestido e ao terminar a festa, voltou a pé para casa, quando chegou relatou que achou superlegal. Este fato foi lembrado somente após o anúncio da transexualidade do filho.

Marcos relembra que um pouco antes do Tiago contar sobre a sua transexualidade, ele e a Adriane estiveram em São Paulo, na casa em que o Tiago morava com a namorada, estavam procurando filme para assistirem em família. Assim como Tiago, Marcos sempre gostou de artes, em especial de filmes de arte, então sugeriu que assistissem “A Garota Dinamarquesa” ele já havia assistido, ressaltou que era um filme muito bom, histórico, porém triste, decidiram assistir juntos. A namorada do Tiago chorou muito, no momento Marcos não conseguiu entender, só depois Tiago falou que já estavam vivenciando a transexualidade e já haviam assistido esse filme.

Quando houve a separação da Natália, ela resolveu contar a seu pai que foi o último da família a saber, isso lhe causou estranhamento, pois se achava o mais “cabeça aberta” de todos. Nesta época Natalia já estava de cabelo comprido e unhas pintadas, ela estava em Belo Horizonte, estavam na sala de casa quando mostrou um vídeo de um transexual americano, Marcos não se recorda do nome, era um atleta que depois de casado, com filhos, resolveu fazer o processo de transexualidade. Na hora Marcos percebeu tudo e começou a chorar ainda quando assistia o vídeo e em seguida falou *"se é isso que você quer, você tem o meu apoio total. Se esse é o seu caminho de felicidade, eu estou contigo"*, para Marcos a aceitação ocorreu com facilidade, ele relembra que nesta época estava trabalhando em uma cidade próxima de BH, onde passava a

semana, lá ele não tinha televisão nem rádio, aproveitava para colocar em prática as lições dos cursos de autoconhecimento. Então começou a perceber que o que realmente incomodava nessa situação estava relacionado ao que os outros iriam achar e não exatamente à felicidade da Natália, como ele há algum tempo já havia abolido o desejo de viver em função dos outros, então foi muito fácil a aceitação.

Marcos, começou a observar que Natália estava com muito medo, receio de se expor, pois quando ela estava em BH, queria ficar quieta, em casa. Então ele e Adriane começaram a chamá-la para passear, sair, se expor. Relembra que foram juntos ao shopping, a Natália já vestida como Natália, sendo a Natália. Marcos percebeu que poderia ajudar a Natália a sair do armário de vez, pois até aquele momento ela não tinha falado para sociedade, apenas para a família.

Marcos, continuou nos seus processos de conhecimento e descobriu o quanto gostava de música, o carnaval estava se aproximando ele comprou um bumbo e um surdo e entrou em três blocos de carnaval. Natália foi passar o carnaval em BH e recebeu o convite de seus pais para acompanhá-los nos blocos, na sexta, sábado e domingo. Ela não foi na sexta, no sábado também não. Marcos percebendo que esta era uma oportunidade para ela se soltar, sair à rua de forma protegida, pois estava com os pais, insistiu e disse *“amanhã é o último dia”!* Era um domingo lindo, Marcos já estava tocando, quando Natália aparece, como ela tocava bateria também, ele deixou ela tocando o bumbo um pouco e disse *“olha, aqui é carnaval, você está com roupa para sair à noite, de bolsa, você não está vestida para carnaval”*, ela me olhou e falou *“pai, eu não tenho outra roupa”*. Neste momento percebi que estava começando o processo dela de mudança. Como pai, Marcos se sentiu presente, demonstrou que estava ali e iria apoiá-la no que fosse necessário.

Pouco tempo após o carnaval, Natália soltou um vídeo, em que ela sai do armário para a sociedade. Marcos sabe que o apoio que ela teve dentro de casa, a deixou mais forte e fez com que ela percebesse que poderia seguir o caminho escolhido.

Tudo isso gerou uma transformação total na família de Marcos, para ele quando se começa a vencer os medos e as dificuldades, tudo se transforma. Isso requer tempo, não acontece de uma hora para outra, até porque vivenciaram anos de preconceitos. Hoje ele vê um momento muito rico dentro da sua família, em que ele, a Carolina, a Adriane e a Natália, se apoiam mutuamente e estão buscando cada vez mais se libertar das suas amarras.

Hoje ela é a Natália, a sua filha!

11. ADRIANE, BELO HORIZONTE-MG, MÃE DE NATÁLIA, MULHER TRANS.

Adriane é mãe da Natália, uma mulher trans de trinta anos. O nascimento de Natália - na época, Tiago - foi uma fase um pouco conturbada, ela engravidou e um pouco antes do Tiago nascer, casou-se.

Quando criança Tiago era extremamente dócil, carinhoso, educado, obediente, tinha uma saúde excelente, era uma criança extremamente ligada à música, ele preferia, muitas vezes, ouvir música à brincar. Não gostava de futebol, mas gostava de brincar com bonecos, super-heróis, jogos de inteligência. Foi uma criança precoce, com um ano e meio ele já falava tudo com perfeição, era capaz de fazer frases completas e cantar músicas inteiras, ele adorava a Xuxa e tinha inteligência acima da média. Quando ele tinha três anos e meio ganhou o primeiro irmão e aos cinco anos, uma irmã.

Felipe, o segundo filho de Adriane, desde que nasceu era uma criança muito doente, aos seis anos foi diagnosticado com um câncer que durou três anos e meio, faleceu, quando o Tiago tinha treze anos de idade.

No período que Felipe estava doente, Adriane voltou-se muito para os cuidados com ele, ficava muito tempo no hospital, tiveram que se mudar de Montes Claros, para Belo Horizonte, seu marido só conseguiu ir para Belo Horizonte em 2002, um pouco antes do Felipe falecer.

Após o falecimento do Felipe, Adriane, começou a perceber que o Tiago ficou mais retraído, teve uma grande dificuldade em lidar com a morte do irmão, estava em plena adolescência, aos treze anos. Iniciou uma fase mais difícil na escola, ele que sempre foi o primeiro da turma, começou a não ligar muito para os estudos, uma vez até chegou a comentar que fez uma péssima prova porque ele não queria ser percebido pelos demais como o garoto que sabia tudo, o CDF da turma.

Tiago era um menino muito bonito, chamava atenção por onde passava, porem era tímido e não tinha facilidades com as meninas. Seus primeiros namoros não duravam muito, Adriane notava que ele tinha alguma dificuldade, tentava abordá-lo, mas Tiago sempre se esquivava dizendo que estava tudo bem. Quando ele estava com dezessete anos, ao terminar um namoro, pediu para retomar a terapia, ele já havia feito terapia no período que o Felipe faleceu.

Enquanto mãe, Adriane percebia que Tiago não estava feliz, sentia que algo o perturbava, em alguns momentos pensou em homossexualidade, mas logo não fazia sentido, ele não tinha afinidades com homens, era uma dificuldade com as próprias namoradas, que ela não sabia explicar. Isto a deixava muito angustiada, pois sabia que tinha algo estranho, mas não sabia o que era.

Adriane percebia que ele tinha uma dificuldade em estar presente, era como se ele não estivesse feliz, realizado, parecia sempre lhe faltava algo. Por mais que ele buscasse no trabalho, nas amizades, na música, nada o preenchia, ele não conseguia mais se destacar em nada, era como se ele estivesse fora do lugar.

Quando Tiago estava com vinte e oito anos, em 2018, ele foi visitar os pais em Belo Horizonte, nesta época ele morava em São Paulo e tinha uma união estável. Adriane percebeu um resto de esmalte nas unhas dele, e questionou o que era aquilo. Ele sem fazer rodeios disse que estava fazendo algumas experimentações por que estava se enxergando transexual. Isso foi muito difícil para ela entender, embora já estivesse passado em sua cabeça a questão da homossexualidade, a transexualidade era algo impensável, durante a infância ele não transpareceu nada. Mas, à medida que o tempo foi passando, ele contando suas dificuldades, Adriane lembrava os receios que tinha e aos poucos tudo começou a fazer sentido. Adriane começou a acompanhar de perto essa questão para saber como as coisas se desenrolariam, aos poucos foi percebendo que Natália estava mais segura, mais centrada, mais conectada, mais feliz, como se tivesse encontrando o seu lugar no mundo. É isso que importa, diz Adriane, que compreende o quanto essa história foi libertadora para a Natália ser quem ela é.

Adriane, assim que soube da transexualidade de sua filha, buscou apoio no Mães pela Diversidade, que tem um grupo chamado Transborda Amor, que são de pais de transexuais. Marcos, seu marido, também se interessou pelo grupo, ele tem sido um apoio especial, compartilham os medos, as angústias e lutam pelo direito de dizer ao mundo que acolhem, amam e aceitam o outro do jeito que ele é. Um momento importante foi quando Adriane saiu do armário, ela contou para todos os seus amigos e familiares, fez um texto falando do seu apoio e do seu acolhimento à Natalia. Depois, em outro momento, ela foi as redes sociais, porque não queria viver escondida, queria postar fotos dela com sua filha sem chocar ninguém, sem gerar problemas, e nesse momento também recebeu muito apoio. Relatou também que as mães e os pais precisam sair do armário junto com os seus filhos, foi assim que fizeram, Marcos e Adriane. Isso lhes trouxe muita alegria, tiveram a certeza que Natália está bem, está feliz, se encontrou e está seguindo seu caminho.

Hoje Natalia conta que na infância, tinha desejos de ser mulher, inclusive, tinha uma amiguinha que ele chamava de namorada, com a qual sonhava que trocavam de corpos e acordaria no outro dia com o corpo de menina, porém essas questões nunca foram demonstradas na infância.

Natalia, fez uma mudança brusca em sua vida, a começar pela transexualidade que se expandiu para área profissional, não era satisfeita com a escolha da engenharia e sempre gostou da área financeira. Lutou por isso, estudou, correu atrás e hoje ela é assessora de investimentos do Santander, sempre entre os primeiros colocados, tem conquistado muito respeito por onde passa. Adriane sente-se muito feliz e orgulhosa com toda essa transformação porque percebe que Natália realmente encontrou o seu lugar no mundo e se tornou uma mulher linda e incrível. É isso que importa. No final do ano, Natália irá fazer uma cirurgia de harmonização facial e colocar silicone, Adriane estará ao lado dela, dando todo o apoio necessário.

12. CLÁUDIA JACOBSEN, JUIZ DE FORA-MG, MÃE DE PEDRO, MENINO TRANS.

Claudia Jacobsen engravidou do Pedro de um amigo, um ex caso, foi um reencontro que tiveram e ela ficou grávida. Nesta época ela morava em Barbacena com duas filhas adolescentes, de treze e quatorze anos, o pai de Pedro, morava em outra cidade. Foi uma gravidez de risco e a partir do terceiro mês, teve que ficar de repouso, então trancou a Faculdade de Comunicação e abandonou o estágio, para manter a gestação. Pedro era para ter nascido de parto normal, mas ele estava com duas circulares de cordão no pescoço. Claudia teve nove horas de trabalho de parto com a bolsa rompida, até que o médico decidiu fazer uma cesárea. Nasceu uma criança saudável, com um corpo de menina. Recebeu o nome de Júlia, que, hoje, ela raramente fala, porque ele não gosta que se remeta a esse nome.

Era Cláudia, ele e as duas filhas adolescentes. Cláudia trabalhava e suas filhas ajudavam a cuidar do Pedro. Ele era uma criança muito ativa e desejosa de atenção. O pai participou pouco da gravidez e da educação durante a infância. A avó paterna do Pedro residia no mesmo prédio da Cláudia, durante a gravidez não esteve presente, mas depois que Pedro nasceu ela fazia todas as vontades dele, eram muito ligados.

Cláudia costumava falar que o Pedro era o filho único de três mães, ela, Bruna e Gabriela, suas filhas mais velhas, que cuidavam dele como uma bonequinha, sempre muito mimado. O pai do Pedro continuava muito ausente. Ele não é uma pessoa má, mas era uma pessoa mais alienada em relação à educação. Ele e Cláudia haviam combinado que ela educava e ele pagava, nunca deixou faltar nada para ele, através da avó, que é a mantenedora do Pedro até hoje. Quando ele ia passar férias com o pai, costumava ter febre emocional, mas não dizia que não queria ir.

O Pedro não tinha referências masculinas fortes, as referências femininas eram mais fortes. Na escola era sempre muito tranquilo, demonstrava personalidade forte, mas não apresentava problemas para Cláudia, foi assim até os dez anos.

Aos dez anos Cláudia e Pedro se mudaram para Juiz de Fora, suas filhas, já adultas e casadas permaneceram em Barbacena. Neste período ela o observa mais agressivo, estranho, incomodado, principalmente quando colocava uma roupa de menina, ele não ficava confortável, ficava sem graça. Como Cláudia havia sido uma menina muito levada, não achava estranho o comportamento de Pedro, apenas acreditava que ela não seria uma menina delicada, que iria gostar de cor de rosa, plumas e maquiagem. Além do mais Cláudia nunca seguiu um padrão heteronormativo e não percebia sinais de transexualidade no comportamento de Pedro.

Cláudia sempre esteve aberta ao diálogo, um dia viu uma mensagem do Pedro se apresentando como bi, quando o questionou, ele negou e disse que os amigos estavam “sacaneando”, ela imediatamente disse *“as pessoas têm essa tendência de achar que falar que é bi é uma*

sacanagem, não é, ser bi é uma situação normal como qualquer outra". Com essa atitude de acolher o diferente, Claudia fazia com que seu filho ficasse à vontade para falar de seus sentimentos. Passou um tempo e ele falou que era homossexual, que gostava de meninas, ficava mais à vontade quando estava com elas. Ele também tentou ficar com meninos e sempre compartilhava com sua mãe suas experiências. Claudia relembra que o primeiro beijo dele, foi com um menino, estavam no mesmo local e ele foi imediatamente lhe contar.

Como tinham uma relação tranquila e aberta, permitiam-se conversar sobre seus sentimentos. Ele sempre contava sobre os seus casos, amizades e amores, até que um dia a procurou chorando, estava com muito medo da rejeição e disse que não era só homossexual, na verdade ele era um trans, pois não se sentia confortável com o seu corpo (de menina).

Quando isso aconteceu o Pedro estava com treze para quatorze anos, Claudia, ficou preocupada porque desconhecia o Processo Transexualizador, então juntos combinaram de buscar informações e crescerem neste processo. Claudia apenas pediu que ele não fizesse nada ilegal, estava muito preocupada com o uso de hormônios sem prescrição, de forma clandestina. Partiram os dois para terapia, ele para se entender e ela para entender o processo e se preparar para o que estava a caminho. Assim foi a adolescência de Pedro, com muita conversa, muita busca, precisavam saber como as coisas funcionavam para fazerem da forma correta, eles não queriam atropelar o processo e aos poucos ele foi se mostrando para a sociedade.

Este processo é lento e sofrido, não podem fazer muitas coisas é necessário aguardar o tempo dele, muitas das vezes Claudia se sentia de mãos amarradas vendo o filho sofrer, relembra a dificuldade que ele tinha e ainda persiste até hoje, que é de tomar banho. Ele tomava banho chorando por causa das mamas, aos poucos, Pedro relatava suas dificuldades, medos e receios para sua mãe. Ele passou por vários momentos, sempre com suporte de terapia, tinha uma época que ele tinha receita de hormônios, porem preferia não fazer uso, Claudia sempre respeitou o tempo e decisões do seu filho. Enquanto família eles sempre conversavam sobre tudo, não

existia tabus e o processo de transexualização do Pedro os ajudou ainda mais a se fortalecerem. Cada um buscou viver da forma que desejava, passaram a se respeitar ainda mais, a entender que cada um tem um processo individual e que vale a pena ir em busca dele. A força do Pedro de se mostrar, de ousar ser, só fortaleceu sua família, mostrou que era diferente e que não havia problema em ser diferente, o que importa é ser feliz do jeito que é.

Antes do processo, Pedro era uma criança agressiva, desconfiada, retraída, brava, descontente e revoltada, depois que se mostrou, ele virou um cara mais carinhoso, um menino mais afetivo, talvez porque encontrou o amor. Cláudia também mudou, foi morar no campo, lugar onde sempre quis, faz psicanálise há seis anos e sabe que foi o processo de transexualização do Pedro que fez sua vida mudar para melhor.

13. IARA, BELO HORIZONTE-MG, MÃE DE UM HOMEM TRANS.

Iara Marques Barbosa Chaves, é médica ginecologista, participa do coletivo Mães pela Liberdade e tem um filho trans, que se tornou uma pessoa muito mais feliz. Sua gravidez foi planejada. Ele é o segundo filho, com apenas um ano e meio de diferença para a irmã mais velha, Iara queria que eles crescessem juntos.

Iara, não era muito ligada a questões de gênero, então quando uma filha dizia que não gostava de vestido, ela pedia para colocar um short e não se incomodava. Ela quando criança, sempre foi feliz e participativa. Na adolescência, quando o corpo começou a assumir características femininas é que começaram os problemas. A primeira menstruação foi um sofrimento enorme. Passou a ser uma pessoa reclusa e evitava o convívio social de qualquer tipo. Desde a adolescência já tinha se identificado como uma pessoa bissexual e para sua família não foi novidade, não era problema, já haviam percebido. Ele não gostava de falar sobre si com sua

mãe, mas fazia terapia e Iara percebia que havia alguma coisa que ela não sabia, o cercava de amor e o deixava seguir.

Quando seu filho já estava com quase 25 anos, ela percebeu que ele estava usando o *binder*, como ele não comentou nada, Iara fez de conta que não viu. Neste mesmo ano, ele defendeu sua dissertação de mestrado e na semana seguinte se assumiu como um homem trans. Entregou para sua mãe o livro Justin, de uma autora francesa, *Gauthier*. Este livro conta, em quadrinhos, a história de um menino preso em um corpo de menina. Ao ler, Iara foi fazendo um *check-list* com várias coisas que tinham vivido. No final do livro ele colocou uma carta explicando tudo e assinou – “com amor seu filho”.

Neste momento Iara mergulhou em um turbilhão de emoções e questionamentos: Vou perder minha filha? Medo? Reconhecia a sociedade machista heterocisnormativa em que se vive, sabia das violências que poderiam sofrer.

Iara procurou informações sobre o Processo Transexualizador, recorreu a literatura médica, devorou tudo que encontrou. Também procurou um amigo endocrinologista para sanar algumas dúvidas, ele foi tranquilizador. Sabia que o caminho seria longo e sentia-se como se fosse um barquinho flutuando solitário na Garganta do Diabo das Cataratas do Iguaçu.

Precisava de ajuda, então procurou um grande amigo psicólogo, pois a sensação de perda da filha a incomodava muito e ele lhe deu a seguinte resposta: “Sua filha está no mesmo lugar, com o caráter e todos os valores que você ensinou, inclusive com a força e a coragem que você deu, para tomar essa difícil decisão. Só mudou o invólucro”. Essa resposta a fez muito bem, em seguida ele indicou uma psicóloga, que teoricamente iria acompanhá-la e foi por meio dela que entrou em contato com o Mães pela Diversidade de Minas Gerais. Reconhece que dialogar com outras famílias que passaram e passam por experiências semelhantes é um alento, a fez perceber

que não está sozinha. E assim veio caminhando até chegar novamente em águas calmas da vida.

Para Iara, quatro palavras resumem os pilares da sua caminhada:

- Verdade: não existe nenhum motivo para esconder ou negar o que estava acontecendo. Arrombamos o armário junto com nosso filho!
- Reconhecimento: reconhecer a pessoa valorosa que ele sempre foi.
- Respeito: é a base de qualquer convivência. Todo ser humano deve ser respeitado.
- Amor: o mais importante de tudo. É o amor incondicional que nos torna lutadores em defesa de nossos filhos.

Hoje sua família é engajada na militância LGBTIA+ e tem como objetivo transformar a sociedade em um lugar melhor para todos.

14. ANA LUIZA, LAGES-SC, MÃE DE UMA MULHER TRANS.

Ana Luiza, teve sua filha aos 23 anos, trabalhava muito e seu esposo era caminhoneiro, por esta razão sua filha passava mais tempo com os avós maternos, do que com ela. Quando criança sempre lhe contavam que seu filho gostava de usar as suas roupas, de se enrolar em um lençol, fingindo que era vestido e dançar. Ana Luiza achava que essas atitudes eram de criança pequena e nunca se atentou que poderia ser sinais de uma mulher trans, até por que naquela época não havia nenhuma discussão sobre transexualidade.

Quando seu filho estava com onze anos, lembra que ele teve uma crise de choro muito intensa, não conseguia explicar o que estava acontecendo, passou um tempo, acalmou-se e não quis conversar sobre o que motivou o choro.

Durante a adolescência, ele não aparentava ter dificuldades, dentro de casa era bem extrovertido, mas fora, era de poucos amigos. Ao concluir o ensino médio, estava próximo de fazer dezoito anos, chamou sua mãe para conversar e contou que achava que era gay. Nesta época, ela ainda era um menino, não havia iniciado a transição. Foi bem complicado no início, mas aos poucos as coisas foram se acalmando. Ela sempre recebeu apoio do avô, sua avó era um pouco mais resistente, mas aos poucos foi se acostumando. Também foi mais difícil para o seu pai compreender, já para Ana Luiza não foi tanto. Seu irmão, por ser de uma geração mais nova, compreendeu de forma tranquila.

Só após a transição, ela contou para sua mãe os problemas vividos na escola, era muito zoada e sofria *bullying*.

Ao completar vinte e um anos, ela disse que não se considerava um homem gay, não havia conseguido se inserir neste mundo, por que na verdade, ela se sente mulher e é assim que ela quer ser reconhecida. Falou também que já havia começado a tomar hormônio, queria passar por esta experiência antes de conversar com sua mãe, mas na verdade ela também tinha medo do que poderia acontecer. Para Ana Luiza, essa conversa foi 90% mais tranquila do que a primeira, quando ela assumiu ser gay e demorou bem menos tempo para aceitar esse processo.

A partir desde momento sua mãe apoiou incondicionalmente e juntas foram buscar informações sobre o Processo Transsexualizador. Era meados de 2012, nesta época não se falava muito sobre transexualidade. Sua filha a ensinou bastante.

Enquanto família, não necessitaram de assistência psicológica ou social, mas reconhecem o quanto essa assistência é importante para algumas famílias, principalmente as mais vulneráveis. Já sua filha teve todo acompanhamento durante dois anos, com psicólogo, psiquiatra e endocrinologista.

Para sua família vivenciar o Processo Transexualizador foi enriquecedor, começaram a se desconstruírem enquanto família e seres humanos, hoje sentem-se melhores, aprenderam a respeitar as pessoas pelo o que são, criaram mais empatia.

Ana Luiza fez mestrado em Educação e abordou a transexualidade em sua dissertação.

15. MARISE, CURITIBA-PR, MÃE DO ANTÔNIO, HOMEM TRANS.

Marise não tinha nenhum contato com a população LGBT e a transexualidade não fazia parte da sua experiência de vida, não sabia nada sobre isso. O seu filho nasceu em 1988, um ano emblemático para a política brasileira, ano da Constituição Cidadã, que hoje, ela julga ser tão desrespeitada.

O seu filho teve uma infância de menina. Na época, ela era dona de casa, havia largado o último ano da faculdade porque estava grávida do segundo filho, aos 25 anos.

Voltou a estudar 20 anos depois e passou a ter mais contato com pessoas LGBTs, não era uma amizade, apenas convivia, porque estava estudando e tinha voltado a trabalhar. Somente após a separação ela fez amizade verdadeira com algumas pessoas LGBT, um casal de homens gays que frequentava a casa dela e ela a deles, os conheceu durante a pós-graduação.

Durante a infância, Marise não percebia que tinha uma filha lésbica ou um transexual dentro de casa. Ao fazer uma retrospectiva, recordou-se que sempre insistia em presenteá-la com bonecas, apesar dela não gostar, porque eram brinquedos femininos, ela se apegava aos bichinhos de pelúcia que eram brinquedos para todas as crianças.

Quando o Antônio tinha dezesseis anos, ele teve uma desilusão amorosa muito grande e ficou em um estado lastimável. Marise ficou revoltada, porque não sabia quem estava fazendo seu filho sofrer daquela forma. Foi quando, sua filha mais velha falou: "olha, mãe, você não sabe

que ela está assim por causa de outra menina? Que ela é lésbica?". Logo após, Marise procurou sua filha para conversar e disse que isso não era problema na casa deles, o problema era vê-la infeliz, "*ver filho infeliz ninguém quer!*" Neste momento ele renasceu, percebeu que todo o sofrimento dela era por conta disso e sua mãe também renasceu para o ativismo, por ele.

A partir desse momento seus amigos ajudaram bastante, pois até então este assunto não a preocupava. Em nenhum momento rejeitou seu filho. Um dia a revolta bateu a sua porta, quando soube que seu filho, aos dezesseis anos, estava acompanhado de uma namoradina da mesma idade e sofreram agressão oral, sendo expulsos de uma loja de shopping em Curitiba, cidade onde residem. Marise percebeu que até aquele momento, não tinha nenhum conhecimento específico que ajudasse a garantir os direitos do seu filho, isso já faz mais de dezesseis anos.

Quando seu filho estava com vinte e dois, vinte e três anos, a procurou e falou que era uma pessoa transexual. Marise já conhecia várias pessoas trans, sabia como era e procurou ajudá-lo de todas as maneiras, buscando profissionais que pudessem ajudá-lo. Nesta época, no Paraná não existia nenhum grupo que trabalhasse especificamente com isso, o que ela tinha conhecimento era de uma ONG, chamada Marcela Prado, que era para mulheres trans. Todo o seu conhecimento vinha dessa convivência, porém ela precisava de algo mais específico. Marise saiu em busca de quem pudesse dar suporte profissional para o seu filho, homem trans.

Marise declara que a sua família não precisou de nenhuma assistência específica por conta do Processo Transexualizador de Antônio. Apenas o pai de Antônio não dava espaço para conversar sobre isso, sempre fugia, mudava de assunto, não queria ouvir. Quando Antônio já estava com a mastectomia agendada, seguiu o conselho de sua mãe, e foi conversar com o pai. Antônio ainda não havia falado para ele que era lésbica e foi logo contando que era transgênero e iria fazer uma cirurgia. Seu pai nunca o rejeitou, apenas não conversava sobre esse assunto com o filho.

Marise já havia conversado com o pai de Antônio há dois meses, quando por acaso, o encontrou na rua e sentaram para bater um papo. Neste dia, ele disse que o Antônio deveria ir falar com ele, então como uma mediadora, Marise articulou para que a conversa acontecesse de uma forma harmônica.

Em relação aos irmãos também foi muito tranquilo, o seu filho e a sua nora conversaram com o seu neto, que na época tinha nove anos e reagiu de forma supernatural. Os irmãos e sobrinhos, de Marise, também não manifestaram nenhum estranhamento, todo mundo o acolheu com muito carinho e muitas brincadeiras. Fizeram brincadeira para escolha do nome, em sua casa tinha um livro com a árvore genealógica da família, feita por um parente de sua mãe, que retratava a família desde meados do século do XIX. Havia nomes bem estranhos, começaram a escolher nomes que honrassem os seus antepassados, foram feitas várias brincadeiras, uma delas era a de quem errasse o nome ou o pronome teria que pagar um mico e assim foi, as pessoas foram aprendendo em casa, e não houve absolutamente nenhum estranhamento na família. Foi uma união de todos para proteção do Antônio, para o cuidado com ele, para que ele se sentisse abrigado, confortável no seio familiar. O Antônio, como ele mesmo fala, teve a felicidade e a sorte de nascer nessa família!

Marise, as vezes sente saudade daquela menininha, porque ela foi o seu filho caçula, a diferença de idade entre os irmãos era muito grande, ele era mais apegadinho, mais companheirinho. Quando essa saudade aperta, ela pega umas fotos antigas e fica olhando. Tem foto dele criança em porta retrato na sala, não há nenhum estranhamento dele com isso, não há nenhum *"tira isso daí, eu não quero ver"*. Ela costuma dizer que não viveu um luto, pois não perdeu sua filha! Sempre diz que o seu filho é esse homem maravilhoso, porque ele foi a sua filha; a sua filha está ali, é ele; ele está ali, completo, inteiro, porque ele foi a sua filha um dia.

Antônio está bem com o seu corpo e sua vida. Marise, como mãe, também se sente muito realizada. Ela não carrega a culpa que seu filho sofreu, pois só sofreu, até o momento que ela

soube. Para ela não importa de onde surgiu a transexualidade, ela se interessa e se preocupa com o que estão vivendo, o que é possível fazer para melhorar a condição de vida das pessoas transexuais. Isso sim é algo que lhe diz respeito, acredita que é possível mudar. Essa é a sua luta!

Durante a construção das narrativas foi possível mergulharmos na singularidade de cada família e percebemos que o amor e o acolhimento permearam todos os relatos, mesmo que em intensidade e tempos diferentes. Em diversos casos, esse é o sentimento considerado como a base de ressignificação dos laços familiares. Segundo os relatos era a busca da felicidade e direitos do filho(a) que lhes fazia recorrer ao afeto positivo amoroso. Ainda no universo familiar evidencia-se o predomínio do afastamento e separações dos casais, a figura paterna esquivando-se, fazendo com que o universo da reinvenção dos corpos trans seja muito mais acolhido pelas mães e pela maioria dos irmãos(ãs). Entretanto, três casais narraram histórias de vida que interpelam esse modelo predominante e insistem em mostrar que há possibilidades de recriações coletivas baseadas no companheirismo.

Percebemos a similaridade em relação ao desconhecimento da temática, pois a maioria não tinha conhecimentos prévios sobre a transexualidade e não convivia com nenhuma situação correlata. No início, descrevem como uma busca solitária de informações, contavam com o apoio dos filhos (as) e por meio das redes sociais encontraram os grupos e ONG's com os quais trocavam informações e se fortaleciam para enfrentar os obstáculos e medos. A violência, movida pelos preconceitos estigmas sociais foi o maior medo relatado. A tristeza frente ao sofrimento dos filhos e a alegria de percebê-los desabrochando para vida, uma vez que,

iniciavam o processo trans: homens e mulheres mais fortes, crianças mais felizes e vaidosas, são caracterizações que demarcam os testemunhos de quem vivencia o antes e o depois da transexualidade.

Evidenciamos também a dor e o sofrimento das mães, em alguns momentos denominados por elas como “luto”. Emoção que perdurava por tempos variáveis e que cedia na medida em que compreendiam que era necessário se libertarem das expectativas que tinham para seus filhos (as). Respeitar a existência do “novo(a) filho(a)” como um passo primordial para vivência da liberdade de expressão de ser humano. Como exemplos tivemos relatos sobre a dificuldade de aceitação do novo nome, a explícita solicitação de tempo para que pudessem assimilar os sentimentos e as expectativas do “ser mãe” e do “ser pai”. Destaca-se nesse sentido, a complexidade e delicadeza de alguns diálogos em que os pais/mães pedem o tempo da assimilação, elaboração e compreensão.

Observamos que independente da religião ou crença, a maioria das mães faz menções a “algo divino” que nos remete a pensar na presença de alguma dimensão de espiritualidade, quando relataram sua gratidão pela aceitabilidade do filho (a) perante familiares, irmãos e amigos. É importante destacar também as produções culturais (novelas, filmes e livros) que ajudaram na compreensão da transexualidade no âmbito familiar, como também foram espelhos para alguns filhos(as) que estavam vivenciando estas transformações e tinham dificuldades em decifrá-las até para si mesmos(as).

Nestes processos, entre a busca de informações e ampliação de horizontes compreensivos privados, muitas mães se identificaram com a militância, integrando os movimentos LGBTQIA+. Passaram a usar seus lugares de fala, testemunhos em primeira pessoa em formato de cartas, vídeos e outros registros expressivos para afirmar a importância da visibilidade da família trans. Frequentemente, a partir do apoio entre pares, surgiu o orgulho

de compreenderem mais sobre esse universo de diferenças e a afirmativa que suas famílias melhoraram ao longo dos diálogos promovidos pelo processo trans.

5 TRANSEXUALIDADE: A CRIAÇÃO DO MEU CORPO TRANS NO CONTEXTO FAMILIAR

No presente capítulo, intitulado provocativamente no princípio como “Tudo Sobre a Minha Mãe” em alusão ao filme de Almodóvar, intencionávamos um diálogo grupal em que se potencializaria o encontro entre pessoas trans de uma forma mais descontraída, fomentando a troca de experiências existenciais. A pandemia não nos permitiu essa reunião presencial. Os tempos e diferenças que percebemos previamente entre as duas pessoas que aceitaram nosso convite para o diálogo nos fizeram revisar esse formato e renomear a seção para - Transexualidade: A criação do meu corpo trans no contexto familiar.

Mantivemos o objetivo de ampliar nossos repertórios comunicacionais a cerca da família e das experiências vivenciadas no Processo Transexualizador, no momento da revelação de suas decisões pessoais. Denominamos como segunda fase da pesquisa de campo, realizamos 2 (duas) entrevistas individualizadas virtuais, com uso da plataforma institucional *teams*. Nesta fase a estrutura básica do diálogo com um homem trans e uma mulher trans teve a seguinte insígnia indutora: “Anúncio da transexualidade” em que ele e ela foram convidados para escutar um resumo breve sobre a pesquisa e em seguida falarem sobre as experiências de suas mães/pais com a notícia / Processo Transexualizador. Foi utilizado como instrumento de pesquisa um roteiro semiestruturado que possibilitasse uma autoreflexibilidade com o mínimo de intervenções possíveis durante a fala. Desta forma, estimulamos o entrevistado a narrar sua história respeitando o encadeamento do seu modo de pensar e formas próprias de expressão (Apêndice C).

As entrevistas tiveram duração aproximada de 2h, foram integralmente gravadas, vertidas para textos cursivos, passaram pelo processo de análise sistemática e posteriormente, foram consolidadas como narrativas. Estes textos foram submetidos aos depoentes para

conferência de fidedignidade e foram aprovados para apresentação pública com suas respectivas identidades reveladas.

1. PRIMEIRA ENTREVISTA – MARIA LUIZA DA SILVA, MULHER TRANS¹⁷.

Maria Luiza da Silva, tem 60 anos, é uma mulher trans, nasceu em Ceres-GO, cidade onde morou até os 18 anos. Cultiva grandes amizades em sua cidade natal, mas desde 1979 reside para Brasília- DF, lugar onde conseguiu entre outras coisas, realizar um de seus grandes sonhos ao trabalhar na Força Aérea Brasileira- FAB.

Quando criança Maria Luiza se recorda que a cidade natal era bem pequena e poucas aeronaves a sobrevoavam, mas quando escutavam qualquer barulho característico de aeronaves, ela corria para fora de casa e ficava admirando elas desfilarem no céu. Gostava tanto que confeccionava aeronaves de isopor e papel para brincar.

Ao falar sobre sua transexualidade, Maria Luiza divide este processo em dois momentos. O primeiro momento foi no início da década de 60, ainda era criança e não conseguia decifrar aqueles sentimentos, mas já sentia uma ligação muito forte com o feminino. Nesta época não circulava informações sobre transexualidade e conseqüentemente desconhecia o seu significado, mas foi crescendo e sentindo-se uma menina, uma moça, uma mulher.

Com o passar dos anos a identificação com o feminino foi se estabelecendo cada vez mais e sua família começou a perceber, porém não entendia o que estava acontecendo, até que uma tia que residia em Goiânia e trabalhava na área da saúde, sugeriu aos seus pais que a levasse a um médico para ser avaliada.

¹⁷ Entrevista realizada por Janne Ruth e Fernanda Severo, em 11 de setembro de 2020, na sala de aula 01 da Escola de Ensino Fiocruz. Foi gravada por meio da plataforma *teams*. Janne e Maria Luiza estavam na Fiocruz Brasília e Fernanda de forma remota.

Em 1972, Maria Luiza estava com 12 anos, passou pela primeira avaliação médica na cidade de Goiânia, sua família buscava explicações. Durante a consulta ficou a sós com a médica que lhe fez várias perguntas, sentiu-se acolhida e segura diante daquela profissional, percebeu também que a médica entendia o que ela estava passando, reconhecia a sua identidade feminina. Após a consulta retornaram para Ceres-GO, o seu pai e a sua tia continuaram insistindo para levá-la em outro médico, queriam uma segunda opinião. Maria Luiza recorda da sua mãe lhe contando que a sua forma de agir era diferente, por isso estavam procurando assistência médica.

Relembra o quando se sentia feliz e alegre neste período, estava com uma identidade feminina muito forte dentro de si que desabrochava espontaneamente, já usava roupas femininas e maquiagem escondido, que pegava emprestado da sua mãe. Tinha muita vontade de ser reconhecida como uma menina, naquele momento uma mocinha e uma mulher mais tarde.

Alguns meses depois, Maria Luiza retornou a Goiânia com seus pais para ser avaliada por um segundo médico. Esta consulta foi bem diferente da primeira, Maria Luiza, não teve direito a fala, apenas escutou sua família falar e em seguida foi convidada a se retirar do consultório, o médico queria falar apenas com seus pais. Em seguida retornaram para Ceres e sua mãe foi lhe explicar que este médico tinha uma opinião diferente da primeira, havia dito que ela estava passando por uma fase que seria regularizada com uso de algumas medicações que ele havia prescrito.

Maria Luiza não conseguia compreender que fase o médico se referia, nem o que o medicamento iria regularizar, não sabia que a medicação prescrita era hormônios masculinos e o que isso iria acarretar em seu corpo. Neste momento, ela não tinha conhecimento sobre a existência de transexuais, apenas se sentia como uma menina, uma moça, essa era sua referência, sua voz era feminina, muito parecida com as das meninas, este era o argumento da sua família ao buscar assistência médica.

Iniciou-se o tratamento e com ele surgiu alguns efeitos colaterais como dores de cabeça, mal estar, sua voz, que era feminina, começou a ficar rouca. Para o seu desespero, apareceu pêlos por todo corpo, sua pele ficou muito oleosa, os sinais da masculinidade foram crescendo, a sensação de estranheza com corpo só aumentava. Passou a ficar triste, ter vergonha da sua voz, do seu corpo, não queria mais interagir com suas amigas e perdeu o interesse em estudar, logo ela que era boa aluna e tirava ótimas notas. Parou os estudos no 5º ano primário, esse momento foi como uma sentença de morte para a sua feminilidade, a sua identidade feminina.

Essas alterações geraram preocupação em seus pais que resolveram procurar outro médico na cidade de Ceres. Este era o terceiro médico que Maria Luiza passava, conversou primeiro a sós, a examinou e em seguida chamou seus pais. Orientou que parassem com as medicações, estava com dosagens elevadas e poderiam trazer danos à saúde de Maria Luiza. Assim foi feito, a medicação foi suspensa, o mal-estar foi diminuindo aos poucos, mas as doses tomadas foram suficientes para mudar completamente o seu corpo. Sua família já reconhecia o Carlinhos, seu corpo estava com aspecto masculino e sua voz permanecia rouca. Foi um processo de transformação corporal forte e agressivo que formou uma barreira química e inibiu a espontaneidade do processo feminino que fora iniciado.

O primeiro momento foi esse, Maria Luiza não teve espaço, os medicamentos mudaram o seu corpo, não tinha mais volta. Sabia que o sentimento feminino permaneceria guardado dentro de si e que por questões sócio familiar deveria seguir a vida como sua família queria, com um corpo de homem. Foi neste lugar que ela se manteve.

Ao falar sobre este lugar de reclusão, Maria Luiza se emociona e lágrimas silenciosas escorrem entre a máscara e sua face. Sabe que a transexualidade não seria extirpada da sua cabeça, mas era assim que ela precisava agir. Era necessário viver da forma que foi concebida, ser homem dali para frente, mesmo aguardando dentro de si a mulher sempre existiu.

E assim fez, trabalhou em Ceres até completar 18 anos, quando se alistou na Aeronáutica para o serviço militar obrigatório, foi em busca do seu sonho. Como residia em uma cidade pequena do interior foi se alistar em Anápolis-GO, não queria correr o risco de ser dispensada. Como o contingente da Base Aérea de Anápolis estava completo, veio servir em Brasília-DF.

Quando soldado logo se interessou em fazer o curso para Cabo, tirou excelentes notas o que lhe permitiu escolher a especialidade e local aonde iria trabalhar. Muito estudiosa e dedicada, desenvolveu suas funções como uma boa militar por mais de 22 anos, tinha muitos elogios na sua ficha funcional e nunca teve punição. Se orgulha por ter sido a primeira instrutora no Brasil do Curso de Apoio de Solo de Aeronaves, oficializada em Boletim e trabalhou com os motores de várias aeronaves, entre elas Sêneca, Regente, Xingu, Bandeirantes e Brasília.

Nessa época, o desejo de ser Maria Luiza continuava aprisionado, ninguém conhecia o seu passado, ninguém sabia da sua transexualidade. Não tinha trejeitos femininos, era vista como homem, tinha amigos, seguia a vida com responsabilidade e dedicação.

Os militares só foram saber da sua transexualidade depois que ela tomou a decisão e procurou os médicos militares em busca de mais informações. Esse foi segundo momento da sua transexualidade, em 1998, quando assumiu perante o trabalho e a sociedade. Para que isso acontecesse, Maria Luiza destaca quatro aspectos fundamentais:

- a) Constituição Federal 1988, havia sido promulgada e assegurava os direitos de expressão;
- b) Resolução do Conselho Federal de Medicina-CFM que autorizava as cirurgias transexuais;
- c) As mulheres já trabalhavam na FAB, inclusive no hangar onde ela exercia suas funções;

- d) Estava com 37, 38 anos, tinha um bom tempo de serviço, sua carreira estava consolidada, era boa profissional, o que lhe dava uma certa garantia que seria compreendida;

Então começou a pesquisar e observar alguns médicos que trabalhavam no Hospital da Força Aérea Brasileira - HFAB, queria fazer a transição completa, com hormônios e cirurgia transgenital, pois apresentava rejeição pelo sexo que tinha e se identificava plenamente com o sexo feminino.

Era chegada a hora, escolheu uma médica, agendou uma consulta. Estava um pouco de receosa de como seria interpretada, porém disposta a fazer quantas consultas fossem necessárias. Acreditava que a equipe pudesse pensar que ela teria algum distúrbio, qualquer coisa que não fosse a transexualidade, mas iria fazer o que fosse necessário para eles percebessem que sua decisão era a certa.

Logo na primeira consulta perguntou se a médica sabia o que era transexual e em seguida se definiu como uma mulher transexual. A médica se assustou um pouco, continuou a consulta e no final fez a seguinte pergunta: “Com essa decisão você quer ser reformada ou continuar na ativa? Maria Luiza não hesitou, imediatamente respondeu que não queria a reforma de jeito algum, queria continuar na ativa, inclusive desejava que o processo de mudança acontecesse com ela trabalhando, para isso aguardaria o tempo que a equipe julgasse necessário.

Maria Luiza acredita que esse segundo momento foi uma escolha muito assertiva, estava com a oportunidade de ser quem ela era de verdade, uma mulher e exercer o trabalho do seu sonho. Até esse momento, Maria Luiza havia se confidencializado apenas com uma companheira que conviveu por alguns anos.

Após o reconhecimento dos médicos militares sobre a sua transexualidade Maria Luiza sentia-se na obrigação de contar para sua família, seu pai, sua mãe e suas irmãs, precisava desta certeza

para se sentir segura. Sabia que os médicos poderiam ajudá-la a sanar as dúvidas da sua família. Aos 38 anos, Maria Luiza conversou primeiro com a sua mãe, depois com seu pai, estava certa da sua decisão e acreditava que não seria muito difícil a sua aceitação, pois sua família já conhecia a menina que ela foi no passado.

Seus pais não demonstraram tanta surpresa, apenas queriam entender o porquê dessa decisão, depois de homem vivido, queriam saber como essas mudanças aconteceriam. Também demonstraram preocupação em relação ao seu trabalho, neste momento foram tranquilizados quando ela disse que já havia comunicado a Aeronáutica e iria continuar no exercício de suas funções. Maria Luiza sente-se uma mulher de sorte por ter nascido na sua família, nunca viu seus pais brigando, usando de violência nem entre eles nem com os filhos.

Ao contar para suas irmãs, estas se assustaram um pouco mais. Maria Luiza é a primogênita, de três irmãs. A segunda tem apenas um ano de diferença, elas partilharam a adolescência, logo foi mais fácil para ela do que para sua irmã caçula, que não teve nenhuma vivência com a menina que Maria Luiza era, para ela o susto foi bem maior. Elas queriam entender tudo, questionavam em relação aos tipos de procedimentos que ela iria fazer e todas as mudanças que iriam acontecer, tinham inúmeras preocupações.

Maria Luiza sentiu-se aliviada e com uma sensação de liberdade inexplicável, quando comunicou aos seus pais e familiares, recebeu apoio e criou forças para seguir no processo de mudança. Reconhece que no início não foi muito fácil, mas a medida que os médicos conversaram com seus pais e irmãs, eles começaram a entender melhor. Hoje ela tem uma ótima relação com suas irmãs e parentes, sente-se plenamente aceita e acolhida no âmbito familiar.

Durante o processo de transição, Maria Luiza manteve-se em Brasília, até os médicos reconhecerem a sua transexualidade e atestarem que ela estava pronta para realizar todo o processo de mudança, inclusive o cirúrgico.

No início do seu acompanhamento pela equipe de saúde militar, Maria Luiza recorda-se que alguns médicos cogitaram a possibilidade das cirurgias serem realizadas no âmbito militar, isso lhe trazia muita segurança e alegria. Acreditavam que por ser a primeira trans da Força Aérea, demonstraria a ausência de preconceito e discriminação dentro da instituição, além de reforçar o desejo dela permanecer como militar da FAB. Mas o tempo foi passando e percebeu que iria encontrar algumas dificuldades, começou a ser dispensada do trabalho por longos períodos, coisa que ela não queria, sua vontade era de permanecer trabalhando, mas para isso era necessário que a equipe médica autorizasse o seu retorno.

Em meados de 1999 após várias tratativas a equipe do HFAB informou que as cirurgias não seriam realizadas no âmbito militar e orientou que ela procurasse em outro local, foi então que Maria Luiza buscou apoio no Ministério Público do Distrito Federal e Territórios – MPDFT e descobriu que existia a Promotoria PRO-VIDA que apoiava um grupo de transexuais que buscavam realizar as cirurgias do processo transexualizador, não pensou duas vezes e ingressou ativamente neste grupo, participou de reuniões com diretores de vários hospitais de Brasília, com o objetivo de formar uma equipe técnica para realizar as cirurgias em Brasília. Receberam apoio do Hospital Universitário de Brasília – HUB, que foi um grande parceiro, acolheu as pessoas trans por um longo período, havia um grupo terapêutico que orientava e dava voz a essa população, além de sanar as dúvidas sobre o tratamento e realizar encaminhamentos para outros hospitais quando necessário. Em seguida outros hospitais começaram a prestar atendimento esporádico a pessoa trans, como o Hospital de Base, o Hospital Regional da Asa Norte – HRAN.

Era uma peregrinação, caminhavam de hospital em hospital, enfrentaram vários empecilhos, inclusive questões políticas. O tempo foi passando e o grupo percebeu que as cirurgias não iriam acontecer em Brasília. Com apoio da Promotoria iniciaram a articulação com outros estados que realizavam essas cirurgias com o objetivo de posteriormente encaminhá-las. É importante ressaltar que neste período Maria Luiza tinha toda a documentação necessária,

pareceres e laudos médicos que atestavam a sua transexualidade e indicavam a necessidade desta cirurgia. Havia sido avaliada pela equipe do HFAB, do HUB, do HRAN, do Hospital de Base e também por alguns médicos particulares e todos atestavam favorável para a realização da cirurgia transgenital.

Maria Luiza relembra com constrangimento a sua ida ao Instituto Médico Legal-IML, isto mesmo ao IML, os transexuais que faziam parte do grupo do MPDFT eram encaminhados para o IML atestar a transexualidade e só após esta certificação eram encaminhados aos hospitais para iniciarem os procedimentos. Sabia que nem todas as pessoas que estavam neste grupo tinham a documentação exigida, mas ela mesmo com todos os documentos, não foi poupada, passou por uma perícia e fez o exame físico, ponto auge do constrangimento e exposição. Enfim se aproximava um dos momentos mais esperados por Maria Luiza, a realização da cirurgia transgenital, em 2005 foi encaminhada para o Hospital das Clínicas de Goiânia, local onde fez a cirurgia e até hoje é acompanhada.

Hoje Brasília não realiza cirurgia transgenital, este ano inaugurou o Ambulatório Trans, Maria Luiza já esteve lá e sente-se feliz em passar sua experiência para outras pessoas, sabe o quanto isso é importante.

Em 2019, Maria Luiza, estreou o filme com seu nome, que retrata a sua história, dirigido por Marcelo Diaz. O filme foi um sucesso e nos próximos meses será exibido na Amazônia, Estados Unidos, México e Suíça. Estreou no Festival de Brasília, o cinema estava lotado, as pessoas se emocionaram, queriam conversar, registrar aquele momento com fotos e autógrafos, ela era só gratidão. Relata que também estava muito emocionada e naquele momento sentiu-se acolhida pela sociedade e pelas pessoas.

O filme tem esse sentido, de mostrar Maria Luiza como ela é de verdade, uma pessoa simples, tímida e católica como toda a sua família. Sempre vai à missa e promulga a sua fé. Acredita que

o filme realmente transmitiu o seu jeito de ser, o que ela é de verdade, a sua história, sua timidez e simplicidade cativaram as pessoas.

Ao falar em fé, Maria Luiza relata que a sua comunidade católica vivenciou sua transformação, aos poucos ela começou a falar sobre a sua transexualidade para as pessoas que tinha mais intimidade. No início era comum se assustarem um pouco, mas sempre cautelosa, dava um tempo e voltava a conversar abertamente e esclarecer dúvidas. Nessas conversas, percebia que as pessoas tinham medo que ela mudasse a sua personalidade, não acreditavam que era apenas uma mudança externa, no seu corpo, na forma de vestir, por dentro a Maria Luiza continuava sendo o mesmo ser humano que elas já conheciam. Agindo assim, Maria Luiza não teve muitas dificuldades com a sua igreja, já conversou com diversos padres sobre a sua transexualidade e sempre foi tratada com muito respeito.

Ao olhar para sua religião nos dias atuais, percebe que a igreja católica está mais aberta, o Papa Francisco tem uma fala muito acolhedora em relação a diversidade o que tem incentivado e dado segurança as pessoas trans que buscam a igreja para professarem a fé.

Ao ser questionada sobre o papel da mídia, Maria Luiza fez um paralelo com a escassez de informação que vivenciou quando jovem, seu acesso era muito restrito, apenas a algumas revistas, jornais e televisão. Hoje em dia, a informação é muito mais facilitada, a mídia, em sua maioria, tem cumprido o papel esclarecedor em relação a questão transexual, tem ajudando a desconstruir o preconceito com as pessoas trans. Sabe o quanto é difícil e necessário este enfrentamento, gostaria de banir do mundo todas as formas de preconceito, para ela o ser humano deve ser feliz e respeitado da forma que é. Acredita que um dos objetivos da vida é ser feliz, isso move a vida do ser humano em todos os aspectos, seja financeiro, social, familiar, trabalhista entre outros. Sabe também que as desigualdades sociais e as vulnerabilidades que muitos estão expostos dificultam esta busca pela felicidade. Gostaria que o poder público

olhasse com mais atenção para essas pessoas e ofertasse alternativas capazes de realmente melhorar a qualidade de vida.

Reconhece o papel desempenhado pelas Universidades, no combate ao preconceito e na divulgação de informações referentes a população trans, principalmente para os estudantes que estão iniciando suas carreiras profissionais. Em sua fala traz o conceito de empatia e gentiliza, ações muitas vezes menosprezadas em nosso cotidiano, ressalta o quanto é importante olhar com atenção e cuidar de quem está ao nosso lado, seja na vida ou na rua. Para ela o esquecimento também é uma forma de manifestar o preconceito.

Ao falar na Aeronáutica os olhos de Maria Luiza brilham e ela é capaz de falar por horas do seu orgulho em vestir azul e servir a FAB por 22 anos, apenas lamenta não ter seguido sua carreira até a compulsória. Relembra com amor o trabalho que desenvolvia e é capaz de descrever cada processo com uma riqueza de detalhes que demonstra a quão capacitada estava para realizar suas atividades. Sempre que tem oportunidade ela visita o seu Esquadrão para alimentar a saudade que pulsa em seu peito e saciar sede de saber. Conversa com os militares que lá trabalham, faz muitas perguntas, quer saber como funciona tudo. Mantém vínculos fortes de amizade que foram construídos no quartel e antes da pandemia sempre encontrava seus amigos e amigas de turma.

2. SEGUNDA ENTREVISTA - BERNARDO MOTA, HOMEM TRANS¹⁸

Bernardo Mota, tem 23 anos, é homem trans, formado em Gestão Pública, mestrando em Comunicação Social, ambos na Universidade de Brasília - UNB. Atualmente trabalha no Fundo de População das Nações Unidas- UNFPA, com pautas para a juventude.

¹⁸ Entrevista realizada por Janne Ruth e Fernanda Severo, em 18 de setembro de 2020, na sala virtual da plataforma *teams*. Todos participaram de forma remota e em nenhum momento ocorreu encontro presencial.

A trajetória de militância de movimento social do Bernardo iniciou na adolescência, participou ativamente na luta pelos direitos para a população LGBT em especial para os homens trans.

Ao recordar da sua infância, Bernardo lembra que seus pais o deixavam livre para experimentar o que ele quisesse. Ele foi criado com dois primos da mesma idade que ficavam sob os cuidados do avô enquanto os pais trabalhavam. Seu avô não fazia diferenciação entre o universo feminino e masculino, então ele realizava atividades que são ditas como masculina, como andar de skate, judô e futebol sem nenhum empecilho. Relembra que por volta dos 4 e 5 anos já vivenciava um contexto de violência e designação sem saber o que era homofobia, transfobia, violência. Era chamado por nomes que não conseguia entender o significado, como “*Maria Macho, Bambam do Big Brother*”.

Bernardo tinha uma característica andrógena, o cabelo enrolado e curtinho e suas tias pediam para colocar uns “tique-taque” no cabelo para evitar que as pessoas o confundissem com um menino. Um fato marcante foi quando estava com 9, 10 anos, em uma partida de futebol no time masculino, um menino puxou a sua camisa e gritou “*Esse menino usa sutiã, esse menino usa sutiã*”. Nessa época ele vivia as características de gênero fluído, podia acessar o universo simbólico da masculinidade sem nenhum questionamento.

Com a adolescência intensificou as alterações hormonais relacionadas ao sexo feminino e muito cedo começou a desenvolver os seios, quadril. Sua vida realmente começou a ficar um caos. Sua mãe comprava roupas e acessórios do universo feminino, saias, brincos, vestidos, tudo o que Bernardo até então não usava, mas ela insistia que ele se caracterizasse de menina. Bernardo relembra com humor que ao rever fotos antigas, se achava parecido com a personagem Bernadete da novela Chocolate com Pimenta e se sentia desconfortável com a insistência da sua mãe que em algumas conversas chegava a verbalizar que ele poderia ser até lésbica, só não poderia ser macho ou homem. Hoje consegue perceber nesta fala o medo que sua mãe vivenciava.

Quando entrou na universidade, aos 16 anos, Bernardo passou a conhecer um mundo de possibilidades, lá ele conseguia se expressar e ser quem ele realmente era. Recorda que nos primeiros meses no caminho da universidade passava na rodoviária para colocar o *binder* e trocar de roupa, sentia-se tão confortável que começou a esquecer de trocar quando retornava para casa, porém ainda era tudo muito novo.

Bernardo sentia medo e ficava um pouco assustado com o que estava acontecendo, por fora ele conseguia se expressar, mas dentro de casa era muito difícil, seus pais achavam que ele já estava tomando hormônio e não havia entendimento em comum, isso gerava muito medo. Bernardo passou momentos difíceis com seus pais, queria respeito e aceitação e isso gerava enfrentamentos homéricos. Percebia a presença do machismo no relacionamento dos pais, chegou a escutar por diversas vezes da sua mãe que se não tivesse o seu pai seria mais fácil respeitá-lo. Já com seu pai a relação era muito difícil, teve usar da espiritualidade para perdoá-lo e lembrou que a primeira vez que saiu de casa, aos 16 anos, foi motivada por uma arma que seu pai apontou para ele e sua namorada, dizendo que iria matá-los. Esta cena ficou por muito tempo em sua memória gerando ódio e repudia. Acredita que o machismo foi um grande vilão na sua relação familiar, pois além do que vivia dentro do núcleo familiar havia a pressão externa do que os outros iriam pensar, como seus amigos e familiares iriam reagir sabendo que ele tinha um filho transexual. Ter que escutar todas essas justificativas incabíveis era adoecedor para Bernardo.

Aos 17 anos, começou a planejar a sua carta de liberdade, não havia iniciado a hormonização, mas já usava o cabelo curtinho, roupas não-binárias, as pessoas já confundiam quando ele passava. Sua família começou a perceber essas alterações e o enfrentamento só aumentava, acarretando muito sofrimento para Bernardo.

Aos 18 anos, resolveu sair de casa, estava adoecido e queria iniciar a hormonização, sabia o quanto isso era importante para a sua saúde mental. Foi para Uberlândia-MG, lá já tinha um

ambulatório trans e foi acolhido na residência de uma namorada que havia conhecido pela internet. Ficou 5 meses sem contato com seus pais, apenas uma prima sabia do seu paradeiro. No Natal, enviou uma mensagem para sua família se apresentando como Bernardo e informando que quem quisesse manter contato deveria respeitar seu nome, seu pronome e seu gênero. Foi preciso agir assim de forma energética e enfática para conseguir quebrar o círculo de transfobia e violência que vivenciava. Reconhece o quanto foi importante estar em outra cidade, lá ele não conhecia ninguém, não precisava dar explicações, logo não tinha passado. Além do mais, contava com o suporte do ambulatório trans. que desenvolvia ações comunitárias, que foram importantes para o seu empoderamento.

A relação com sua mãe começou a voltar aos poucos, ela sofreu muito com o distanciamento, pediu desculpas e após seis meses, ela começou a visitá-lo em Uberlândia-MG. Após um ano, Bernardo decidiu voltar para Brasília, o seu avô havia falecido e estava fragilizado emocionalmente. Ele havia sido criado pelo avô, que o levava para o futebol e que deixava vivenciar as questões do gênero masculino sem nenhum problema, ele sempre apoiou o Bernardo em tudo.

Neste retorno, Bernardo conversou com seus pais sobre a dificuldade que tinha em arranjar emprego e o quanto desejava retomar sua graduação, a vida acadêmica, voltar a fazer pesquisas e se engajar, mas para isso precisava ser respeitado e ter paz no ambiente familiar.

Ao chegar em Brasília, logo se engajou na questão LGBT e dos homens trans, deu entrada para fazer a retificação do seu nome, entendeu como o processo funcionava e passou a levar os amigos, passaram a se organizar e por volta dos 19, 20 anos já tinham o Instituto Brasileiro de Transmasculinidades – IBRAT. Chegaram a fazer muitos mutirões e assim transformavam o desejo individual em acesso coletivo, em uma dessas ações chegaram a fazer 70 retificações de nomes. Sentiu a necessidade fazer articulação com algumas instituições, como o Centro de Referência Especializado de Assistência Social -CREAS, Conselho Regional de Psicologia -

CRP, Defensoria Pública, Ministério da Saúde, entre outras. Reconhece que sempre teve muito acesso a informação e o fato de estar na universidade potencializava o acesso as pessoas e as instituições. Apesar de ser muito novo e ainda não compreender como as políticas públicas funcionavam, não lhe faltava garra e determinação para fazer algo em melhoria da comunidade trans, pois falava de um lugar que conhecia muito bem. Sabia o quanto a experiência que viveu no ambulatório trans em Uberlândia foi importante para seu amadurecimento enquanto homem trans, por isso começou a desenvolver atividades de convivência com os meninos trans, não media esforços nem finais de semana para apoiar os meninos.

Nesta época, Bernardo também fez com que seus pais vivenciassem as transfobias que ele enfrentava no cotidiano, foi a forma que achou para que eles entendessem o quanto era difícil e passassem a defendê-lo. Então quando tinha alguma ação que iria ser constrangido logo chamava para que eles o acompanhasse, era mais frequente em relação ao uso do nome social. Com um tempo eles passaram a exigir que seu filho fosse respeitado e chamado pelo nome social. Desta forma eles sentiam a dimensão da transfobia que seu filho vivenciava. Hoje são procurados por amigos que tem filhos LGBT, solicitando ajuda para entender e respeitar. Desta forma eles passaram a acessar o mundo LGBT através do filho, tiveram que sair do armário também.

Mas todo esse processo não foi fácil, Bernardo relembra o quão importante foi seus pais serem convocados pelo CREAS da Diversidade à participarem de uma reunião com o Mães pela Diversidade, era um momento de acolhimento, para acalmar o coração, partilhar experiências, mas também de reforçar a importância do respeito. E nesse momento era respeito que o Bernardo buscava dentro e fora da sua família.

Ao falar no Mães pela Diversidade, Bernardo demonstra admiração e apreço por esta instituição, informa que conseguiu a cirurgia de mamas com uma família que era do Mães Pela Diversidade, em 2016, assim que ele retornou para Brasília, fez uma vaquinha *on line* e recebeu

a seguinte mensagem “*Oi, a nossa família quer custear essa cirurgia para você. A gente sabe como isso é importante. Você não se preocupa, você pode ficar aqui em casa*”. Além de darem a cirurgia eles levaram o Bernardo ao Hospital e deixaram fazer a recuperação na casa deles. Era o apoio que ele precisava, só contou para seus pais depois que foi operado e estava bem, tinha medo que eles não aceitassem, que algo desse errado na cirurgia.

Sabe que a mídia também desenvolveu um papel importante para que seus pais o reconhecesse como homem trans, mesmo sendo pela via do constrangimento, Bernardo participou de várias reportagens, estava sempre na mídia falando sobre enfrentamentos diários de um homem trans, como: a dificuldade de arranjar trabalho, enfrentamentos na família, morar de favor, falta de grana, abandono dos estudos entre outros. Acredita que essa exposição constrangeu muito seus pais que passaram a refletir suas atitudes e aos poucos foram mudando suas ações.

Outro fato importante foi a novela “Força do Querer” que tinha um personagem homem trans, lembra que até a sua avó que residia no interior do Mato Grosso dizia “*o meu neto é assim!*”. Seus avós sempre foram muito acolhedores, tanto que no leito da morte seu avô materno pediu para que sua mãe respeitasse o Bernardo e não o deixasse sozinho no mundo, essas foram as suas últimas palavras, isso foi muito forte para sua mãe e ele acredita que teve um papel importantíssimo na mudança do seu comportamento.

Bernardo fala de suas vivências com bom humor e risos nos lábios, tenta trazer leveza na fala ao relatar momentos de transfobia, chega a sorrir alto ao lembrar que uma vez que estava em uma feira com uma tia e ela o chamou de mulher, imediatamente olhou para o vendedor e disse que ele não ligasse por ela era maluca. Em algumas vezes seu sorriso traz um pouco de sarcasmo ou deboche, ferramentas que ele aprendeu a usar para se defender.

O tempo foi passando e Bernardo se envolvia cada vez mais com as questões dos homens trans, estava em todos os eventos, participou de documentário do Ministério da Saúde, foi aproveitando todas as oportunidades, até que em 2016 conheceu a Ângela Pires, que trabalha

com direitos humanos na ONU e sempre apoiou muito a pauta LGBT e a pauta trans. Vislumbrou uma oportunidade tanto para sua carreira quanto para promover direitos. Inicialmente entrou na ONU para um estágio afirmativo para pessoas trans, com seu esforço, dedicação e estudo foi se inserindo, hoje trabalha como assistente com a pauta da juventude e consegue levar a pauta das pessoas trans. Sabe o quanto a militância foi benéfica para ele e o quanto é gratificante ver seus amigos conseguindo trabalho, retificação de nome, acesso a uma cirurgia ou ao medicamento.

As questões relacionadas ao trabalho e a empregabilidade sempre foram importantes para Bernardo, que desde cedo teve que trabalhar para conseguir manter sua independência. Trabalhou em diversas frentes e sentiu na pele como é difícil para um transexual se inserir no mercado de trabalho profissional.

Em 2017 Bernardo participou de grupo de pesquisa que entrevistou 23 pessoas trans no Distrito Federal para entender a questão da empregabilidade. Era uma pesquisa qualitativa que observou traços muito recorrentes entre as pessoas trans, independente do trabalho que desenvolviam, havia pessoas com vários tipos de vínculos empregatícios, de faxineiras a concursada do TCU e elas passavam por questões muito parecidas, percebeu que a transfobia se articula principalmente para as pessoas que estão no processo de transição e isso impacta de forma muito cruel na saúde mental, que elas querem deixar de trabalhar, ficar em casa e passam a ter fobia do espaço laboral.

Bernardo não se curva para as dificuldades, sentiu-se revoltado com os resultados da pesquisa e logo procurou articular uns seminários com empresas com o intuito de ampliar a empregabilidade das pessoas trans. Recentemente, antes da pandemia, ele estava desenvolvendo um projeto no Ambulatório Trans do DF para ajudar as pessoas trans a elaborarem o currículo, para os artistas o portfólio e a apresentação pessoal. Por onde passa Bernardo constrói redes, este projeto por exemplo, surgiu com umas colegas da Administração,

quando cursou uma matéria do mestrado. Estão repensando o formato das oficinas para retomarem de forma *online*.

Hoje tem um relacionamento melhor com sua família, consegue compreender que nem tudo o que viveu com seus pais era transfobia, eles tinham princípios muito diferentes que muitas vezes concorriam entre si e era muito difícil lidar com tudo isso. Quando Bernardo, terminou a graduação e foi morar sozinho o relacionamento tornou-se mais tranquilo. A transexualidade foi uma coisa superada, hoje os embates são relacionados aos cuidados com a saúde de seus pais. Especialmente em relação ao seu pai, Bernardo começou a perceber o quanto estava lhe fazendo mal permanecer com tanto ódio guardado, então buscou vários tipos de ajuda até a espiritual para trabalhar essa relação e hoje em dia consegue fazer alguns gestos de reaproximação, como dividir o mesmo espaço, comprar um presente e até gerar alguma forma de cuidado.

Bernardo consegue compreender um pouco melhor os seus pais, sabe que é um processo e que os pais precisam de um tempo para assimilar a transexualidade de um filho. Procura repassar isso para os outros meninos, ressalta que o importante é a disposição da pessoa em aceitar, em acolher, em estar junto, é um processo. Ele reflete também sobre o quanto é complexo e contraditória sua relação com a família paterna, quando criança sofreu violência, depois foi abominado por ser homem trans, hoje depois de formado e bem estabelecido profissionalmente suas tias dizem que só não via quem queria, era óbvio e tentam aproximação, ficando nítido os interesses que buscam.

O mestrado surgiu quando Bernardo estava concluindo a graduação e o edital trazia cotas para trans, era uma questão de ocupar espaços, tinha que haver alguma inscrição. A comunicação não era a primeira opção dele que gostaria de estudar direitos humanos e movimento social, porem já tinha feito iniciação científica na Comunicação e tinha uma orientadora, a Fernanda Martinelli com quem fez a pesquisa sobre empregabilidade trans no DF. Deu tudo certo foi

aprovado e já faz planos para o doutorado onde pretende estudar a história dos movimentos de homens trans. No mestrado está estudando o João Nery e a contribuição para a identidade de homens trans, sentiu a necessidade de entender a importância do João Nery para os homens trans, porque tem homens trans antes e depois que João Nery lança o livro dele Viagens Solitárias. Além do mais teve a oportunidade de conversar com o João Nery o que marcou muito a trajetória de vida do Bernardo.

Hoje Bernardo sente-se feliz em poder realizar seus sonhos, foi um caminho difícil, intenso e sentir-se no ápice aos 23 anos é muito gratificante.

Maria Luiza e Bernardo possuem suas histórias reveladas publicamente em diferentes canais de comunicação antes de os conhecermos. Maria Luiza é a personagem da sua própria história de vida em um filme de Marcelo Diaz e protagonizou uma série de reportagens do Correio Braziliense. Bernardo de igual modo, foi retratado pelo mesmo jornal quase uma década depois. Ambos possuem vidas e itinerários terapêuticos que se valeram dos serviços públicos intersetoriais e geraram novas tramas de sociabilidade. Transitaram em diferentes espaços sociais, valeram-se da mídia e dos serviços e grupos de diálogos com a Universidade de Brasília – UNB, rede especializada da saúde transexual, tornaram-se militantes dos movimentos em prol da garantia de direitos para si que vem estendendo-se para muitas outras pessoas. Apesar de serem de gerações diferentes, consolidaram caminhos em busca de uma rede de apoio que ampliasse os direitos e os cuidados ao transexual do nome social as cirurgias de alta complexidade.

Observa-se também que tanto Maria Luiza como Bernardo, enfrentaram o sofrimento dos estigmas, preconceitos e se contrapuseram a uma sucessão de adversidades. Algumas situações narradas são muito duras. Maria Luiza foi submetida ainda na infância, a

hormonização masculina prescrita por um médico procurado pela família, em função da sua voz ser considerada feminina. Foi aposentada compulsoriamente e teve sua carreira interrompida na Aeronáutica. Bernardo refugiou-se na casa de uma amiga em outro estado para iniciar o processo transexualizador. Recebeu de uma segunda família o financiamento e o cuidado para realizar a cirurgia da retirada das mamas.

Ambos precisaram afastar-se do contexto familiar para alcançar seus novos corpos. Mas mesmo assim, relatam suas experiências de vida de forma positiva e acreditam nas instituições que foram reinventando a cada passo do processo transexualizador.

6 TUDO SOBRE MIM MESMA/O – MERGULHO NAS EXPERIÊNCIAS DE VIDA DE UMA FAMÍLIA TRANSEXUAL

"Espero que vocês possam compreender e eu estou junto dela, onde ela estiver eu vou estar junto".
(Adriane Cysne, mãe de Natália, mulher trans).

Neste capítulo, apresentamos a terceira fase da pesquisa de campo, concretizada por meio de narrativas produzidas a partir de três entrevistas virtuais em profundidade com participantes selecionados da primeira fase. O critério de escolha desses entrevistados – mães e pais – foi abarcar de modo exemplar famílias que vivenciam diferentes ciclos de vida da pessoa transexual (infância, adolescência e adulta) privilegiando os testemunhos diretos das histórias de vida familiar a partir das suas experiências com as manifestações de transexualidade do seu filho ou filha.

A técnica utilizada para estimular o diálogo foi a de geração de vínculos prévios por meio dos diálogos virtuais pelo WhatsApp – por meio de textos e áudios – convite individualizado para a continuidade/aprofundamento da conversa em plataforma de comunicação síncrona. Desenvolveu-se, a escuta ativa com tempo ampliado nessas entrevistas individuais, realizadas pela plataforma *teams* da Fiocruz. Foi elaborado um roteiro de entrevista narrativa semiestruturado que tinha como insígnia- “Tudo sobre mim mesma/o – Experiências da família Trans”. No início da entrevista as pesquisadoras apresentavam sumariamente o estudo, fase dos trabalhos de campo e em seguida realizaram a leitura da narrativa construída com as informações enviadas via *WhatsApp*, com o objetivo de revisitar emoções e lembranças já relatadas para que pudessem aprofundar e corrigir o que julgassem necessário (Apêndice E). Desta forma foi possível oportunizar a reflexão livre sobre o histórico familiar, a retrospectiva sobre as primeiras impressões, informações que possuíam sobre o assunto e potenciais conflitos, como também a reconstituição da trajetória e os recursos/cuidado/ assistência que utilizaram

para si.

O conteúdo desses diálogos, foram registrados integralmente em vídeo/áudio de aproximadamente 2 horas cada um, degravado e vertido para texto previamente revisado, extratos consolidados no instrumento de análise para composição da narrativa e submetidos aos depoentes para conferência de fidedignidade.

1. BEATRIZ SELLES, MÃE DO PEDRO, UMA CRIANÇA TRANS¹⁹

Beatriz, é de Niterói, mãe do Pedro, uma criança de oito anos, um menino trans. É médica de família e comunidade, trabalhou dez anos em Niterói e há seis meses está em Maricá. Como médica de família Beatriz trabalha com populações vulneráveis e tem um olhar mais atento para essas questões, porém até então, não se preocupava com a ausência da população trans nas Unidades de Saúde, relatou o quanto ficou surpresa quando se deparou com esta realidade. Hoje faz Mestrado Profissional em Saúde da Família, coordenado pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva- ABRASCO, Fiocruz e vinculado a Universidade Federal Fluminense - UFF. A sua dissertação tem como tema a população trans na atenção primária em saúde.

Beatriz escutou a narrativa atentamente e em seguida fez a ressalva que nem tudo era assim tão simples e tão mágico. Reforçou que nada aconteceu sem crise, desconforto e preocupação. Por mais que sejam uma família compreensiva e receberam apoio, a preocupação perpassou por vários vieses: *Como as pessoas vão lidar com isso? O que vai acontecer daqui pra frente? Como vai ser a vida dele? Quais preconceitos terão que enfrentar?* Reconhece que hoje a sociedade aceita melhor, mas há muitos casos de transfobia o que só aumenta sua preocupação.

Recordou o quanto foi difícil a mudança do nome, precisou de muito treino e esforço, não era

¹⁹ Entrevista realizada por Janne Ruth e Fernanda Severo, em 30 de setembro de 2020, na sala virtual da plataforma *teams*/ Fiocruz Brasília e contou com o apoio do corpo técnico da Escola Fiocruz de Governo. Todo o contato das pesquisadoras com a depoente foi virtual e em nenhum momento encontraram-se presencialmente. Nesta entrevista Beatriz solicitou que retificássemos a narrativa anterior incluindo que decidiram fazer o RG Social do Pedro.

simples, soava artificial, mas com a repetição acabaram incorporando. À época o que facilitou foi chamá-lo sempre por ele, mesmo que fosse em relatos para outras pessoas foi a forma que encontraram para respeitar todos os sentidos da sua existência. Hoje, até as lembranças da infância já estão no gênero de identificação, conseguiram desconstruir de tal forma que soa estranho as lembranças da Elisa, hoje ela só pensa no seu filho. Reconhece que o fato do Pedro ter se manifestado muito cedo, apenas com três anos, pode ter facilitado a reconfiguração da memória, acredita que para as mães de trans que conviveram dezoito, vinte anos com uma pessoa de um gênero seja bem mais difícil.

É fato que Pedro tem diagnóstico de autismo e Beatriz não sabe determinar o quanto isto influencia na sua identidade de gênero, em uma pesquisa achou que 70% dos autistas não são cis hetero, teoricamente eles percebem o gênero e a sexualidade de forma diferente. Como o gênero é muita convenção social e eles não se prendem a essas regras, são mais livres para serem como desejarem, esse é um debate que os autistas estão fazendo hoje em dia.

Beatriz passou por questões muito difíceis durante a maternidade e a infância do Pedro, ele era muito restritivo, ela tinha que fazer rodízio com o Edson para dormir e descansar. Recordar-se que com dois, três anos começaram a cortar os laços das calcinhas, das blusas, nada podia ter laço, isso permanece até hoje.

Beatriz se questiona se poderiam ter iniciado a transição antes, mas na época ficavam com dúvida, pois era muito difícil saber o que era do autismo e o que é da identidade de gênero. Aos poucos perceberam o que não fazia bem a ele e juntos foram aprendendo a conviver melhor. Ela entende o autismo como uma questão de neurodiversidade, uma característica de se entender e não como uma doença.

Hoje, o Pedro, já se entende melhor em relação ao autismo e seus pais apreenderam a respeitar suas decisões, por exemplo, se tem uma festa para irem, ele pergunta “*Quem vai estar lá? Quantas pessoas vão estar lá*”? Sabem que isso é importante para ele e respeitam. Desta forma

começaram a entender os limites enquanto família. Essa percepção começou com o autismo e aos poucos foi projetando para a identidade do gênero, pois para eles o que importa é o Pedro estar confortável, entenderam que as pessoas são diferentes. Foi este o caminho que começaram a traçar. Perceberam também o quanto as pessoas têm pudor e medo de falar sobre transexualidade, por isso acabam relacionando a algum problema e não há uma característica entre tantas outras.

Beatriz sempre esteve rodeada de muitos amigos que tiveram diversas reações durante o período de transição do Pedro. Foi surpreendente receber mais apoio de quem menos esperava, exemplifica quando fala do grupo de amigas de infância, da época em que morava na Ilha do Governador, elas são todas evangélicas e aceitaram muito bem, tinham curiosidade e perguntavam *“Como foi isso? Será que você pressionou um pouco? Será que você é muito para a frente?”*, elas acompanharam de perto a transição. Enquanto um grupo de amigas feministas diziam *“Isso não existe, Bia. Está muito nova, porque gênero é só construção social”*. Foram experiências muito diferentes. Naquele momento, Beatriz queria encontrar alguém que respeitasse, entendesse e aceitasse.

Quando Beatriz voltou a trabalhar Pedro tinha cinco meses, era um bebê, então ela buscou uma creche que fosse limpa e segura, neste momento não estava preocupada com modelo pedagógico. Por volta de um ano, Pedro começou a ter crises de interação e sua mãe foi chamada à escola algumas vezes, por que ele estava atrapalhando a adaptação de outras crianças, não permitia pessoas diferentes no mesmo ambiente. Iniciavam-se as dificuldades de interação e socialização, as crises ficaram mais intensas por volta de um ano e meio, dois anos. A escola começou a questionar se Beatriz socializava seu filho, culpabilizando-a pelas reações do Pedro. Beatriz sempre teve muitas amigas e quando estava grávida, tinha onze amigas grávidas ao mesmo tempo e não faltavam eventos, festas e parques na sua rotina com Pedro.

Mas a escola que Pedro estava era tradicional em Niterói e quando ele começou a demonstrar questões ligadas ao gênero, coincidiu com o período em que a escola passou a desenvolver atividades sexistas, como separar o que era de meninos e o que era de meninas. Por exemplo, em uma apresentação, os meninos seriam árvore e as meninas seriam flores, caso algum menino quisesse ser flor ou vice e versa havia uma polêmica. No grupo de mães, começou a circular mensagens preconceituosas sobre ideologia de gênero, Beatriz não aceitava esta discussão e logo se posicionou assim: *“eu tenho uma criança, uma filha que não se identifica com os estereótipos femininos. Não sei o que vai ser, se ela vai ser lésbica ou se vai ser um menino, não faço a menor ideia. Isso não tem nada a ver com sexualização precoce. Sexualização precoce é a escola pedir para mandar maquiagem, é tocar Anita em festa infantil e as crianças ficarem rebolando. Menina gostar de jogar futebol, não tem nada a ver com sexualidade precoce”*.

Paralelo aos desconfortos com a escola, as pressões sobre as questões sensoriais e do autismo só aumentavam. A escola mostrava-se cada vez mais rígida, ao tempo que o Pedro começou a apresentar dificuldades em frequentá-la, era uma luta diária, ele gostava de levar brinquedos para escola, Beatriz deixava era a alternativa que tinha. A escola começou a determinar o dia do brinquedo e a enviar muitas tarefas escolares. Passou a reforçar os padrões femininos, ele voltava da escola cheio de trancinha. Culminou quando postaram no *Facebook* uma aula de música, as crianças em roda brincando, o professor de violão e o Pedro no meio, se sacudindo. Para Beatriz ficou nítido que a escola não enxergava as necessidades do seu filho. Era chegada a hora de mudar de escola, desta vez Beatriz buscou uma escola democrática construtivista, próxima da sua casa e que valorizava o respeito pelas diferenças.

Quando o Pedro começou a transicionar com sete para oito anos, ele já era chamado de Pedro pelos amigos da escola, foi convidado para uma festa do pijama, Beatriz foi surpreendida com a mãe da aniversariante perguntando qual letra ela colocaria no pijama, pois já sabia que Elisa

gostava de ser chamada de Pedro. Naquele momento Beatriz não tinha a resposta, conversou com seu esposo e juntos foram perguntar qual nome ele preferia. Pedro não pensou duas vezes e disse: *Quero P de Pedro*. Nessa época, ainda não o chamavam de Pedro e se recordam do quanto ele ficou feliz nesta festa do pijama.

No período de transição o apoio da escola, com um olhar inclusivo e respeitoso e a parceria dos pais dos coleguinhas do Pedro foram muito importantes, teve pai chamando de Pedro antes deles. Beatriz não se cansa de admirar o quanto seu filho é forte, construiu sua trajetória praticamente sozinho.

Pedro estava no segundo ano, quando iniciou a transição, no colégio estudava identidade e certidão de nascimento, já assinava alguns trabalhos da escola como Pedro, mas quando era trabalho que iria para o conceito, ele assinava como Elisa.

Em 2020, no início do terceiro ano, Beatriz foi a escola solicitar a inclusão do nome social, foi informada que a legislação do Rio permite a inclusão para crianças a partir dos doze anos, mas iriam consultar o advogado apenas para terem um respaldo legal. Assim foi realizado, o advogado sugeriu que fizessem uma carta de próprio punho e a partir daquele momento passou a usar o nome social. Quando o Pedro chegou na escola após cortar o cabelo curtinho, um menino começou a implicar dizendo que ele estava com cabelo de menino, imediatamente a professora interrompeu a aula que daria para falar sobre o que menina pode e menino não pode. Mudou a atividade para fazer esse debate com as crianças e Pedro não ficou sofrendo *bullying* pelos colegas.

No início deste ano, quando Pedro chegou como Pedro algumas crianças que o conheciam como Elisa, ficaram corrigindo o nome dele, dizendo: “Elisa, o nome é Elisa”, um colega que era novo na turma falou “*faz assim, quando chamarem Elisa, olha para o lado e fica perguntando quem é a Elisa*”. Ele foi dando dica. Até hoje foram os dois episódios que aconteceram na escola, Beatriz não consegue imaginar como seria se ainda estivesse na primeira escola, pois

esta escola procura adaptar as atividades de acordo com a necessidade do aluno, tem dias que o eco da bola na quadra não era legal para o Pedro, eles fazem atividade ao ar livre. Isto possibilitou que o Pedro se entendesse melhor.

Nesse período de aula à distância, veio um e-mail com o nome de Elisa para eles entrarem na sala virtual, erraram, mas corrigiram de forma rápida. Beatriz sabe que isso ainda vai acontecer algumas vezes, infelizmente não é em todos os documentos que há um campo específico para o registro do nome social.

Beatriz tem ciência que infelizmente ter acesso a uma escola assim, no Brasil é para poucos, sabe que é uma escola cara e tem um perfil diferenciado. Sabe que existem realidades muito diferentes e que para eles talvez tenha sido mais fácil por causa dos privilégios da escola acolhedora, dos amigos esclarecidos, do acesso a informação. Mesmo assim, ela vivenciou uma maternidade solitária, repleta de apontamentos, críticas, tanto em relação ao Pedro, como pelo fato dela não seguir um estereótipo feminino. Beatriz cansou de escutar que ela que se projetava no Pedro e queria criar uma feminista.

Beatriz solicitou que retificasse a primeira narrativa, decidiram fazer o RG com o nome social, essa necessidade se intensificou quando se deram conta que o único documento que ele tem com o nome de Pedro é o cartão do SUS.

Também solicitou que fosse incluso o nome social no Clube que são sócios – *Country Club*, porém não foi aceito de imediato, foi necessário que alguns amigos intervissem, a presidência do Clube chegou a informar que não seria possível e que teria que apresentar laudo médico. Imediatamente Beatriz entrou em contato com a Defensoria Pública, por meio do Nudiverses, com o Grupo de Diversidade de Niterói e com alguns ativistas que se prontificaram de irem ao Clube junto com ela. A rede de apoio estava pronta caso o clube vetasse a inclusão do nome social. Depois de umas três semanas foi informada que haviam realizado a inclusão do nome social e que os porteiros já tinham sido avisados. Essa característica de transformar a realidade

é peculiar de Beatriz, sempre foi engajada em movimentos sociais, foi militante do movimento estudantil, na época da faculdade era conselheira do DCE e ativa politicamente. Após a maternidade, teve que parar. Então quando ela se deparou com a possível exclusão que seu filho poderia passar se debruçou em busca de legislação que o amparasse e percebeu o quanto era tudo frágil, não havia nada específico, logo sentiu a necessidade de ter lei municipal para regulamentar a legislação para os pequenos e já está se articulando para que isso aconteça.

Nessa busca para ampliar a rede de apoio, Beatriz procurou outras crianças trans, enviou mensagem no grupo do *Facebook* das Mães pela Diversidade, que informou ter apenas uma menina trans que morava em Parati-RJ e indicaram o grupo Mães de Trans, mas eles também só tinham registro da mesma criança. Nesta época Beatriz começou o mestrado e passou a acompanhar a população trans do Ambulatório de Saúde Trans, de Niterói, o primeiro ambulatório municipal do estado do Rio de Janeiro.

Niterói vivencia um governo de vinte e cinco anos de centro esquerda que dá espaço e fortalece o movimento social, isto permite um olhar mais cuidadoso para os direitos humanos. Tem um movimento LGBT articulado, teve o primeiro Conselho Municipal LGBT e foi fruto do movimento social durante a Conferência Municipal de Saúde que conseguiram a construção do Ambulatório de Saúde Trans, por meio de emenda parlamentar.

A prefeitura de Niterói tem parceria com a UFF para produzir políticas para a cidade, com projetos de médio e longo prazo. Existe também o Grupo de Diversidade de Niterói, que faz o controle social do ambulatório, quando identificam alguma situação de desrespeito à população trans, eles acionam a Comissão de Direitos Humanos da OAB, a Defensoria Pública, o que for necessário, estão sempre vistoriando e ampliando a discussão sobre a diversidade com o intuito de gerar aprendizado. Já promoveram várias sensibilizações e capacitações para os profissionais de saúde.

Enquanto médica de família, a ausência da população trans das Unidades de Saúde até então, não era percebida por Beatriz. Recordou-se quando trabalhava em Niterói, tinha um técnico de enfermagem que era gay, mais afeminado, apareciam algumas mulheres trans para tomar hormônio, elas não eram vinculadas ao território, procuravam a Unidade de Saúde por que conheciam o profissional e queriam fazer uma aplicação segura.

No período que esteve mais assídua no Ambulatório de Saúde Trans, por causa do mestrado, estudou para fazer o manejo da hormonioterapia e o acompanhamento a população trans. Atualmente ela trabalha em uma Unidade de Saúde e defende que os médicos de família realizem o manejo da hormonioterapia na Atenção Básica, sabe que ainda não há protocolo do Conselho Federal de Medicina - CFM, mas o município de São Paulo já ampliou este manejo para os médicos de família, acredita ser uma questão de tempo.

Sempre que precisa Beatriz é acionada pela Coordenadora do Ambulatório, como há uma grande rotatividade de profissionais, as vezes faz alguns atendimentos. Em uma dessas idas ao ambulatório foi convidada a criar um grupo de acolhimento para os pais. A coordenadora reconhece o papel que Beatriz desempenha, pois, além de ser mãe de trans, é médica. Algumas vezes já realizou acolhimentos a familiares, recordou-se que em agosto quando esteve no ambulatório era a primeira vez de uma menina trans que estava acompanhada da mãe que não a chamava pelo nome social, após a conversa com Beatriz, a mãe passou a chamar a filha por Bianca. Estão planejando e avaliando a possibilidade de iniciarem o grupo de pais, com uma atividade mensal após a pandemia, pois o ambulatório atende mais de 300 pessoas.

Ao falar da rede de apoio para o Pedro, Beatriz recorda-se que desde muito pequeno ele apresentava reações muito diferentes, encrocava até com a forma como Beatriz sentava para brincar com ele, não usava alguns tipos de roupas e sapatos tudo isso foi fazendo com que Beatriz se questionasse se poderia ser uma questão sensorial. Levou Pedro para uma avaliação com a Terapeuta Ocupacional, que na primeira consulta falou “*eu acho até que tem uma*

questão sensorial, mas tem de comportamento também”. Nesta época o Pedro tinha três anos e foi ela a primeira pessoa que sinalizou algum grau de autismo. Beatriz já desconfiava e sua mãe já havia falado algumas vezes que achava que ele tinha Asperger. Em seguida procurou uma psicóloga que no início suspeitou de uma superdotação, mas depois de algum tempo fechou o quadro de autismo leve, mas que geraria impacto na vida dele. Quando começou as questões de gênero começaram a aparecer, Beatriz sempre sinalizava, ele não conseguia usar um sapato nem vestido. Recordou-se de um dia que colocou um biquíni para ir ao Clube e ele falava: “*mãe, vão rir de mim. Eu estou ridículo*”, ele estava com muita vergonha, era algo de percepção, como as pessoas o enxergavam, não tinha nada que incomodava, era nítido que estava relacionado a imagem dele. Beatriz chegou a forçar em alguns momentos para ele usar vestido e nessas horas as reações se confundiam, o que era relacionado a pouca socialização do autismo com a percepção de como ele se via, ficava o tempo todo querendo se esconder atrás dela. A psicóloga e a psiquiatra sempre afirmavam que era relacionado ao autismo. Após muito tempo de integração sensorial, a terapeuta ocupacional disse que havia chegado ao limite na questão sensorial, porém havia uma questão de gênero que é relacionado como ele se enxerga e isso não é apenas sensação.

Nesta época a psicóloga começou a confrontar diretamente as questões de gênero e ele se sai superbem, sempre com respostas coesas, porém com a insistência da psicóloga ficou desconfortável e não queria ir mais para psicoterapia. Depois de um tempo, a psicóloga chegou à conclusão que além do *Asperger* também havia questões de gênero. Beatriz relembra a sinceridade da psicóloga que lhe informou que havia procurado a terapia para discutir os seus preconceitos e assim seguir acompanhando Pedro. Buscou ajuda com uma psicóloga que desenvolveu um trabalho no Hospital das Clínicas/USP e que a orientou. Beatriz começou a enviar matérias, notícias, artigos, tudo que pudesse ajudar no seu processo formativo, sabia da escassez de profissionais para lidar com essa população.

Hoje em dia, essa psicóloga está superenvolvida, desenvolve trabalho com crianças trans, está fazendo um projeto para a prefeitura de Niterói. Já a psiquiatra acompanha mais a questão do autismo, o contato é bem esporádico, Beatriz acha importante ter médico de referência, caso no futuro, precise de algum laudo. Durante a pandemia, o período de isolamento foi muito difícil para o Pedro, que começou a ter crises constantes e tiveram que iniciar medicação (respiridona) porque ele não conseguia parar o cérebro, ele dizia “*mãe, isso não está saindo da minha cabeça*”. Medicaram por dois meses e decidiram flexibilizar um pouco o isolamento para espaiarecerem. Beatriz recorda o quanto a imagem do laço afeta o Pedro, em uma das crises mais recentes que ele teve se imaginava com um laço e não conseguia tirar esta imagem do pensamento. Em relação a questão sensorial o Pedro avançou bastante, já consegue usar um calçado, usar roupas de alguns tecidos, porque antes só usava pijama. Sabe que a escola desenvolveu um papel fundamental, consegue adaptar as atividades quando o Pedro relata algum desconforto, seja com o eco da bola na quadra ou com o barulho do refeitório. Ele consegue se entender melhor e já busca alternativas para sair do desconforto.

Hoje, Beatriz, seu esposo e o Pedro, fazem acompanhamento no Hospital das Clínicas-USP, a primeira vez que esteve lá Beatriz não gostou, teve a impressão que era necessário estar com muita disforia, sofrimento para ser atendido. Passou um tempo e resolveu fazer um novo contato, ele já estava usando cueca e chamando-se de Pedro. Este acompanhamento é mais para os pais em um grupo terapêutico e tem um grupo que atende as crianças, denominado brincar, eles estimulam as crianças com algumas brincadeiras e observam os comportamentos. Com a pandemia é realizado *online*.

Recentemente por meio do Mães pela Diversidade, Beatriz conheceu a mãe de um menino trans que mora na Tijuca e também tem oito anos. Ele e o Pedro ficaram amigos se falam o dia todo e até já criaram um grupo chamado crianças trans, a foto é uma bandeirinha trans no formato do *Minecraft*. Eles estão começando a entender que são trans e até então estão superbem com

essa identidade, o Pedro fala que eles são iguais, nasceram menina e agora são meninos. Beatriz percebe o quanto Pedro está bem e feliz, não sabe como será quando começar a aparecer os sinais da adolescência.

Ao ser questionada se fazia algum acompanhamento, Beatriz relata que precisou de ajuda em alguns momentos específicos. Um quando o Pedro recebeu o diagnóstico de autismo e outro quando teve uma crise de ansiedade com choro compulsivo no caminho do trabalho, sem motivo aparente. Naquele dia não conseguiu trabalhar, avisou do pé do morro a enfermeira. Havia passado por momentos difíceis, tinha perdido o pai por morte súbita, precisou dar suporte para a sua mãe, que veio morar com ela por um tempo, seu esposo estava finalizando o doutorado e sem emprego. Mas naquele dia a sua rotina estava voltando ao normal, sua mãe estava bem, o esposo havia concluído o doutorado e já estava trabalhando, o Pedro começava a surgir, mas estava bem. Nesses dois momentos recorreu a terapia em momentos pontuais, ficou bem e hoje não faz.

Com a pandemia, alguns percalços surgiram, seu esposo que trabalha com pesquisa teve todos os projetos cancelados, ele que está cuidando do Pedro em tempo integral. Beatriz vai para rua todos os dias, tem o conforto de ser médica e de não faltar emprego. Consegue sustentar as contas da família e bancar a casa com tranquilidade. O mais difícil é ter que ficar em casa o tempo todo, principalmente para o Pedro, por isso começaram a flexibilizar um pouco a quarentena.

No final da entrevista Pedro aparece chamando pela mãe. Primeiro se envergonha e logo em seguida volta alegre, risonho e nos mostra um desenho da sua família – A mãe, o pai, ele, a Mel e o Chico, seus cachorros.

2. LUCIANA OLIVEIRA, MÃE DE NANDA, MULHER TRANS²⁰

Luciana, tem 48 anos, é pedagoga, mãe da Nanda de Oliveira Costa, menina trans, de 19 anos. É capixaba e foi lá que teve e criou seus filhos.

Ao escutar a narrativa composta a partir das suas respostas anteriores não conteve as lágrimas. Esclareceu que se emocionava por muitos fatores, ao imaginar a dificuldade que a filha teve enquanto ela não percebia, do quanto ela sofreu quando criança e adolescente, quando não conseguia decifrar o que sentia. Sabe que não deveria carregar culpa, porém tem muitos questionamentos que são difíceis de se desvencilhar: *Como e por que não percebeu? Será que negligenciou sua filha? Deveria ter se esforçado mais?* Ao mesmo tempo sabe que isso faz parte da história de vida da sua filha e não tem como apagar da sua memória.

Nanda entrou na faculdade, aos 17 anos, pela nota do ENEM escolheu o curso de Psicologia. No início foi difícil de se adaptar, pensou em desistir, chegava em casa triste, às vezes chorosa, Luciana começou a ficar muito incomodada, poderia suportar tudo, menos a tristeza de sua filha. Luciana suspeitava que ela estava sofrendo preconceito, mas desistir de estudar em sua casa nunca foi uma opção. O estudo para ela é a única forma de sair da margem de uma sociedade, então não permitiu, disse que ela teria a opção de mudar de curso, caso realmente não se identificasse. Mas ficar sem estudar, jamais!

Luciana resolveu pedir ajuda a uma sobrinha do seu ex-marido, que buscou na internet e redes sociais e encontrou a associação GOLD-Grupo de Orgulho, Liberdade e Dignidade, que atua desde 2005 no estado do Espírito Santo e tem como missão promover e defender os direitos humanos, um representante desta associação indicou o Mães pela Diversidade. Fez o primeiro contato com o grupo nacional do Mães pela Diversidade que repassou informações sobre o

²⁰ Entrevista realizada por Janne Ruth e Fernanda Severo, em 22 de setembro de 2020, na sala virtual da plataforma *teams*/ Fiocruz Brasília e contou com o apoio do corpo técnico da Escola Fiocruz de Governo. Todo o contato das pesquisadoras com a depoente foi virtual e em nenhum momento encontraram-se presencialmente.

grupo estadual, depois de algum tempo descobriu que existia o Mães de Trans que é um grupo formado por mães e pais de transexuais de todo o Brasil, até a pandemia não havia encontros, funcionava apenas no grupo de *WhatsApp* para trocas de informações, agora estão usando as plataformas virtuais para fazer reuniões como o Grupo Mães pela Diversidade. Neste grupo os integrantes conseguem fortalecer a rede de apoio de forma nacional e para as famílias que tem condições de fazerem o acompanhamento clínico e cirúrgico de forma particular eles indicam os melhores profissionais, além de trocar informações em relação aos enfrentamentos diários. Luciana lembrou um caso de uma mãe que postou áudios aos prantos pedindo ajuda porque sua filha, que estava fazendo acompanhamento psicológico, falava que queria morrer, que tinha esse direito. O grupo deu todo apoio e descobriram que a psicóloga que a acompanhava insistia para que ela mudasse, orientava procurar a igreja, reforçava que o sentimento da menina não era de Deus e que ela estava fazendo mal para si e para sua família. Nesta hora, Luciana reforça a importância de o Brasil ser um estado laico e de respeitar todas as religiões, pois ela sabe muito bem o quanto uma religião pode aprisionar e excluir uma pessoa, já presenciou isso na escola, na comunidade e na vida. É preciso ter consciência que profissionalismo e religião são coisas distintas.

Participar desses grupos foi um divisor de águas na vida de Luciana que pouco sabia sobre a transexualidade, no início o que sabia era trazido por Nanda que tentava tranquilizar sua mãe em relação aos procedimentos cirúrgicos e hormonioterapia, mas logo Luciana buscou cursos, queria entender, descobriu o quanto havia sido preconceituosa, precisava ser atuante neste processo de mudança na família, na escola e na comunidade pois acredita que o conhecimento é uma arma poderosa contra o preconceito, por isso está sempre em busca de aprender mais e mais.

Recentemente, com a pandemia criaram o Mães Rebeldes, quando tiveram conhecimento que uma mãe e a filha trans, que residiam Vila Velha, estavam escondidas de um ex-marido violento

e não tinham o que comer. Logo algumas Mães pela Diversidade se mobilizaram, porém, foram impedidas de agir em nome do Mães pela Diversidade ES, então se organizaram e criaram o Mães Rebeldes. Este grupo deseja realizar ações de caráter assistencial, formativo-educacional e assim levar informação sem preconceito, para instituições, escolas e sociedade.

Esse período de pandemia trouxe muita coisa à tona para Luciana, que sintetizou: *“quem já era bom pode ter se tornado melhor, mas se a pessoa tinha uma pontinha de crueldade, ela se tornou mais cruel”*. Percebe isso de forma muito nítida na causa animal que milita, pois também acolhe animais abandonados em sua residência, hoje tem 7 animais, 4 gatos e 3 cachorros que ela encontrou maltratados na rua, acredita que o abandono animal aumentou em torno de 200%.

Em 2019, Luciana acompanhou Nanda ao Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes - HUCAM, queriam iniciar o tratamento, perceberam que o percurso para conseguirem assistência pelo SUS não seria dos mais fáceis, descobriu que são liberadas 50 vagas e é necessário que alguém conclua o tratamento para que a vaga seja aberta para um paciente novo.

Logo viram que seria necessário buscar vias alternativas para acessarem os cuidados com a saúde. Conheceram Natália Becker, uma mulher trans, endocrinologista, que trabalha em uma Universidade privada. Ela faz atendimento a preço social e algumas vezes gratuito, orienta os caminhos mais acessíveis para realização dos exames que não conseguem realizar pelo SUS.

Esta questão hormonal traz grandes preocupações para Luciana que sabe da importância desse acompanhamento. Luciana se sente segura por Nanda ser acompanhada por Natália, que além de ter qualificação técnica como médica, sabe na pele o que é ser uma mulher trans.

Para retificarem o nome, buscaram ajuda com o Dr. Vitor, que é um rapaz gay, advogado que trabalha na Secretaria Estadual de Direitos Humanos. Ele ajusta toda documentação e orienta como fazer as atualizações. Nanda também conseguiu fazer a retificação de nome em seus documentos seguindo as orientações dele. Já para o acompanhamento psicológico elas conheceram a Andréia dos Santos, que é vice coordenadora do Centro de Psicologia da UFES,

sempre que precisa ela atende. Nanda faz psicologia e já falou para sua mãe que ao concluir a graduação também dedicará algumas horas de sua semana para a comunidade, assim como Natália, Vitor, Andrea e outros profissionais que fortalecem a rede de assistência e cuidado a população trans em Vitória.

A busca por um atendimento à saúde é definida por Luciana como uma “*luta individual*”, contam no percurso com algumas pessoas que se sensibilizam pela causa e vão formando uma rede de apoio e repassam informações importantes, assim foi com Nanda, que após buscar na internet, encontrou a Andreia, que indicou o HUCAM, depois chegou ao Vitor e assim foi caminhando. Para exemplificar o quanto essa busca é pessoal, Luciana relata a procura de Nanda por um endócrino, ela agendou uma consulta na Unidade de Saúde, com um clínico geral, contou sua demanda, o médico fez o encaminhamento pela rede SUS para a endocrinologia, porém dias depois foi informada que sua consulta havia sido negada, porque não tinha justificativa clínica para ser acompanhada por esta especialidade. Luciana, não tem dúvida que depende muito mais da boa vontade do profissional, do que da legalidade do tratamento. O mesmo aconteceu quando ela procurou o cartório para buscar informações sobre a retificação do nome, os atendentes não sabiam informar ou não queriam informar, ficavam se esquivando como se não fosse obrigação deles responder o que está na lei de forma clara.

Para cirurgia, ainda não encontraram uma rede de apoio, a única alternativa que veem é trabalhar para juntar dinheiro e fazer particular, essa é a meta da Nanda, que já está à procura de um estágio remunerado.

Luciana sabe o quanto é importante ampliar esta rede de apoio e por onde passa busca parcerias seja na Universidade, com grupos ou pessoas físicas, foi assim que fez com a GOLD, a Mães pela Diversidade, Mães de Trans, Mães Rebeldes, com a Natália, o Victor, a Andreia e muitos outros que se somam em prol de um objetivo comum, não importa aonde estejam, em todos os lugares há algum trans e uma família que precisa de apoio.

Ao falar da escola, Luciana afirma que pelas experiências recentes, elas perceberam que nas escolas públicas as pessoas de renda mais baixa, se expressam de uma forma grosseira e agem com mais violência. Complementa, dizendo que sua mãe, uma senhora de 80, mora em um bairro de menor poder aquisitivo e considerado perigoso em Vitória e sempre observa os riscos que a neta pode correr. A avó pede para que Nanda não a visite porque quando ela passa na rua, usam palavras de baixo escalão e teme que usem da violência, pelo simples fato dela ser transexual. Lembra que essas foram situações que Nanda vivenciou quando estudava em uma escola pública da capital capixaba, chegou a ser agredida várias vezes por meninos e meninas. Luciana é pedagoga e reconhece que falta informação e formação para os professores. Seus colegas da educação conhecem a sua luta e sempre que têm alguma dúvida a procuram. Nesta caminhada tem encontrado alguns parceiros que ajudam a romper essa barreira do preconceito que está encrustada na escola, sempre procura usar a via da informação, do direito e da legalidade para incluir, acolher e ensinar, seja com seus colegas de trabalho, alunos ou comunidade, mas nem sempre é assim tão fácil, recorda-se que por vezes precisa ser incisiva, porque preconceito é crime e se preciso for vai usar todas as armas que tem direito. Percebe que para haver respeito no Brasil é necessário uma lei que gere punição, para ela *“o brasileiro ainda não é capaz de respeitar pelo simples fato de ser humano”*.

As Mães pela Diversidade do Espírito Santo até o momento não sentiram a necessidade de desenvolver uma ação mais direta com Ministério Público, pois o Dr. Victor da Secretaria Estadual dos Direitos Humanos, tem assessorado e direcionado de forma rápida quando elas precisam de algo. Mas Luciana informa que em alguns estados a parceria com o Ministério Público é fundamental tanto na manutenção dos direitos desta população, como no fortalecimento da rede de apoio, citou o exemplo do Paraná, que desenvolve ações em conjunto duas vezes por semana.

Luciana relatou dificuldades que tem enfrentado no Mães pela Diversidade, que foram potencializadas com a pandemia, como ampliar o rol de ações desenvolvidas, algumas mães querem fazer atividades de caráter assistencial, informativo e educativo, porém este não é o entendimento da atual diretoria. A diretoria do Mães é eleita a cada três anos, inclusive era para ter eleição este ano, mas por causa da pandemia também não vai acontecer. Para complicar um pouco mais a atual situação do Mães pela Diversidade, a presidente resolveu ser candidata, isso já era um pré-requisito para que ela saísse da presidência do grupo, mas permaneceu enquanto pré-candidata. Quando oficializou a candidatura indicou uma apoiadora para assumir a presidência. Esclarece, que os apoiadores são bem-vindos no grupo, mas que segundo as regras regimentais vigentes não podem assumir a coordenação.

Hoje, o Mães pela Diversidade do Espírito Santo é composto por trinta e duas mães, um número muito pequeno quando se olha para o Estado, mas Luciana também percebeu que algumas mães estavam no grupo nacional e não estavam no estadual, chegou a conversar com algumas e elas informaram que não se sentiram acolhidas no grupo estadual. Em alguns momentos Luciana já teve que intervir para mediar conflitos, reconhece que coordenar um grupo não é uma atividade fácil, pois o ser humano é complexo e há uma sobrecarga de atividades o que requer dedicação e disponibilidade.

Ao falar das relações familiares, Luciana disse que a pedido da advogada, Nanda tem tentado uma reaproximação com o pai de forma amigável, já conversaram abertamente, no último dia dos pais almoçaram juntos. Considera que ainda é uma relação muito superficial, pois percebe que seu ex-esposo não está disposto a sair da sua zona de conforto e enfrentar as pessoas com quem convive, como os amigos da Maçonaria e do quartel. Já em relação aos demais familiares do lado paterno, ela consegue perceber uma mudança positiva, apesar de serem todos evangélicos, eles respeitam a Nanda, tratam muito bem, chamam pelo nome e o pronome certo, se falam com frequência. Recordou quando Nanda foi a um casamento de uma prima e sua avó

paterna de quase 80 anos, ficava o tempo todo na igreja afirmando para todos que ela era a sua neta, chamando para ir a sua casa, enquanto o pai de Nanda nem a cumprimentou, apenas falou com o filho que estava acompanhado da namorada e foi embora, não suportou nem ficar no mesmo ambiente que ela. Essas atitudes representam para Luciana o quanto ele está disposto a enfrentar por sua filha.

Refletindo sobre as relações familiares Luciana se lembrou da novela *A Força do Querer*, que para ela foi complexa, pois trouxe muitas informações de uma única vez, como a transexualidade, identidade de gênero, orientação sexual, na época ficou confusa quando assistiu alguns capítulos, se fosse hoje veria com outros olhos, atualmente tem outra percepção, agora compreende a mensagem que estavam passando, mas na época para um leigo era muito difícil. Recentemente teve outra novela da Globo que trouxe atriz que é uma mulher trans e a sua personagem também era uma mulher trans.

Luciana demonstra ser uma mulher forte e sempre acreditou nos estudos como um trampolim para transformação da sociedade, se formou na Universidade Federal aos quarenta e seis anos e jamais deixaria que uma comunidade heteronormativa nociva atrapalhasse os estudos de sua filha. O tempo passou e Nanda foi gostando do curso, hoje faz *lives* e planos para sua carreira profissional. Costuma dizer que não educou filho para ser triste e ensina Nanda a se posicionar. Afirma que sabe ser uma luta diária - ser mulher e ser trans no Brasil -, que é um país extremamente machista. Reforça que cabe as mulheres delimitarem o que querem e o que aceitam dos homens.

Luciana tem como lema respeitar as pessoas e a lei, para isso está sempre se atualizando, a mudança de nomenclaturas e conceitos é muito dinâmica e ela sabe o quanto isso é importante para essa população. Com os estudos foi descobrindo o significado de cada letreirinha LGBTQIA+, como cada um gosta de ser chamado, o mundo se descortinava. Sabe que hoje desenvolve um “*trabalho de formiguinha*” e fica muito feliz e orgulhosa quando é convidada a participar de

uma pesquisa que amplia a rede de apoio e gera informação de qualidade para a comunidade LGTB+IA+. Acredita que a sociedade brasileira precisa entender de uma vez por todas que não é necessário SER para respeitar, amar e lutar por esta causa.

3. ADRIANE CYSNE E MARCOS CYSNE, PAIS DE UMA MULHER TRANS²¹

Marcos e Adriane são casados há bastante tempo, ambos têm cinquenta e três anos e construíram uma história de vida bonita, se orgulham da família que criaram. Assim que casaram foram morar em Tucuruí-PA, levando a Natália que nasceu em Belo Horizonte - MG, no Pará tiveram o Felipe, depois foram residir em Montes Claros-MG, onde nasceu a Carolina, a filha caçula.

Marcos se formou em metalurgia, mas sempre gostou de movimentos sociais e de dialogar com as pessoas. Depois da transformação da Natália e da formatura em medicina da Carol, resolveu dar uma guinada na sua vida profissional, em busca da sua felicidade, deixou de lado a engenharia e começou a trabalhar como comerciante no mercado central de Belo Horizonte, no ramo de bebidas destiladas.

Após a leitura das narrativas, eles informaram que tiveram algumas mudanças que queriam contar. A primeira delas foi que a Natália foi promovida e voltou a residir com os pais em Belo Horizonte no início de outubro. Agora estão convivendo de forma cotidiana com a filha. Marcos ressaltou o cuidado que sua esposa teve ao preparar a casa para recebê-la. Ela substituiu as fotos antigas do Thiago pelas da Natália, como forma de demonstrar o quanto ela bem-vinda em seu lar.

²¹ Entrevista realizada por Janne Ruth e Fernanda Severo, em 16 de outubro de 2020, na sala virtual da plataforma *teams*/ Fiocruz Brasília e contou com o apoio do corpo técnico da Escola Fiocruz de Governo. Todo o contato das pesquisadoras com os depoentes foi virtual e em nenhum momento encontraram-se presencialmente.

Adriane e Marcos reconhecem o quanto o grupo Mães pela Diversidade foi importante para fortalecer suas convicções. Era muito bom poder compartilhar sua história e vivenciar de forma aberta, feliz e tranquila a luta pelos mesmos ideais. Entretanto, passado algum tempo começaram a se sentir tolhidos com alguns posicionamentos políticos deste grupo e decidiram sair. Viram-se sem autonomia e com nítidas discordâncias políticas. Durante a pandemia foram impossibilitados, pela sede nacional em São Paulo, em dar continuidade ao acolhimento, mesmo que de forma virtual, para as pessoas da comunidade LGBT e seus familiares. Destacam que têm ciência da importância política do grupo para a sociedade, porém acreditam que o grupo deve se manter apartidário. Para eles o grupo deve se comprometer com projetos políticos coerentes com suas causas e não com partidos políticos, por esses motivos, criaram juntamente com outras mães e pais o grupo Mães pela Liberdade.

O grupo Mães pela Liberdade está na fase de elaboração do estatuto, foi eleita uma diretoria provisória para dar andamento a esta fase. Como 2020 é ano de eleições municipais, o grupo reconhece a importância de terem representantes em espaços legais que defendam a pauta da comunidade LGBT, por isso estão revendo os projetos políticos de vereadores que apoiam as suas causas, ofertam acolhimento e inclusão. Ressaltam que no momento político que o Brasil vive é necessário estar atentos e fortes para não perderem o que já foi conquistado, pois a toda hora os direitos desta população é colocado a prova.

Adriane recorda-se quando foram escolher o nome para o novo grupo, poderiam escolher qualquer nome, fizeram votação, porém não conseguiram tirar o Mães, embora tenha pais, eles ficaram incluídos sob o guarda-chuva da mãe, porque ser mãe é esse símbolo de acolhimento que eles tanto prezam. Fizeram votação e o nome escolhido foi Mães pela Liberdade com o intuito de reforçar a justiça social, o respeito, a empatia e a liberdade.

Adriane faz parte da Associação Médico Espírita de Minas Gerais e há três anos participou do Medmesp que é um Congresso Nacional e Internacional de Medicina e Espiritismo. Lá ela

assisti a palestra do Andrei Moreira. Ele é homossexual e tem dois livros lançados nessa área, um sobre homossexualidade e outro sobre transexualidade, os dois sobre a ótica do espírito imortal. Foi nesse congresso que Adriane teve o primeiro contato com a questão da transexualidade. Um tempo depois, quando Natália falou sobre sua transexualidade, ela já tinha uma visão um pouco mais aberta, mas isso não significa que foi simples. Adriane teve receio que Natália estivesse fazendo algum tipo de confusão, precisava ter certeza que ela estava segura do que queria. Aos poucos, Adriane passou a perceber o quanto sua filha estava mais conectada com a vida.

Outra fase que também vivenciou de forma muito intensa foi relacionada a troca de nome, que ocorreu bem no início da transformação e Adriane nomeou de luto. Para ela era como se o Thiago estivesse morrendo, *“Thiago foi um nome que eu escolhi antes de eu engravidar eu já tinha escolhido esse nome para o meu filho”*. Foi necessário um tempo se desvincular de todas as expectativas que ela havia criado para ele. Sua filha respeitou este tempo, se nomeou de Larissa e quando Adriane sentiu-se pronta sugeriu o nome de Natália, que foi imediatamente aceito sem questionamentos. Adriane ressaltou a diferença entre saber intelectualmente o significado da transexualidade e o sentimento, a emoção que envolve a vivência da transexualidade na família. Afirma que é fundamental ter tempo para assimilar e compreender que está tudo certo, a experiência de observar a pessoa vivenciando a transexualidade, sentir que ela realmente está mais feliz é necessário.

Eles relataram o quanto foi sofrido se desvincular da ex-noiva do Thiago, na época eles viviam juntos em São Paulo e já haviam feito um contrato de união estável, tinham uma relação familiar muito próxima e perdê-la também foi um luto.

Marcos acrescentou o quanto foi tranquilo para a Carolina quando soube da transexualidade da Natália, ela é de uma geração mais nova onde a diversidade já é uma coisa mais natural. Isso também aconteceu com os amigos mais próximos da Natália, que acolheram muito bem. Para

as pessoas mais próximas, amigos e familiares, a Natália fez questão de conversar pessoalmente. Adriane acredita que com essa atitude sua filha gerou empatia, falou das dificuldades que ela vivenciava e dos conflitos, desta forma ela foi criando um caminho mais fácil para aceitação e a compreensão.

Marcos e Adriane reconhecem o quanto foi importante a saída deles do armário, tanto para Natália como para outras pessoas, eles não tinham ideia de quem e como iriam impactar. Receberam apoio de muitas pessoas, como também serviram de apoio para muitas pessoas da comunidade LGBT, de pais que tinham filhos LGBT e até então faltava coragem de falar e apoiar seus filhos como eles fizeram. Para eles ver as pessoas se libertando, acolhendo, possibilitando uma vida mais harmoniosa em família é o que realmente importa.

Adriane relatou detalhadamente como foi libertador para ela, fez um texto contando da sua história e da Natália e repassou para os grupos de amigos, nesse texto ela disse *"espero que vocês possam compreender e eu estou junto dela, onde ela estiver eu vou estar junto"*. Também recebeu muito apoio e confidências, sabe que esta atitude não serviu apenas para ela se fortalecer, mas também ajudou outras pessoas. Acreditam que atitudes assim ajudam a eliminar o preconceito.

Hoje veem a Natália bem mais segura de si, empoderada, relembrou que as dúvidas, inseguranças e medos que apresentava quando era Thiago desapareceram. Adriane acredita que ele gastava muita energia para manter uma máscara, se vigiando do que podia deixar transparecer, ficava o tempo inteiro focado nisso e isso tirava a energia para as questões essenciais da vida. Agora ela é uma mulher poderosa.

Marcos recordou-se também que no início da transformação da Natália, ficava se perguntando como reagiria ao ser apresentado ao namorado ou namorada da filha, chegou a levar esse questionamento para uma reunião do Grupo Mães pela Diversidade. Com um tempo foi

percebendo que a aceitação do outro começa quando se aceita que o outro é responsável pela vida dele. Há dois meses Marcos e Adriane conheceram o namorado de Natália, tudo aconteceu de forma muito natural e já saíram várias vezes juntos. Ele é um rapaz inteligente, centrado, bem sucedido, como as pessoas que a Natália sempre se relacionou, isso não muda com a transexualidade, seu caráter e valores continuam os mesmos.

Ao falar sobre empregos, Marcos ressalta que Nathalia sempre gostou de matemática e música e ele acredita que ela também gostava da engenharia, mas trabalhando como engenheira seu rendimento era muito baixo. Quando ela foi para São Paulo, começou a atuar na área financeira, como *trader*, por conta própria, na bolsa de valores. Um dia ela comentou com o pai que o fato de se sentir enrustida fez ela caminhar para esse tipo de trabalho aonde não precisava ter relacionamento com ninguém, trabalhava de dentro do próprio apartamento. Natália sempre teve uma organização financeira impecável e com o tempo foi percebendo que o *trade* era muito instável, dias perdia mais do que ganhava, então ela se propôs a procurar trabalho. Primeiro ela trabalhou, como assessora da Uber, fazia treinamentos para funcionários da Uber com relação a diversidade. Era um trabalho temporário, ela já estava bem mais solta já como Nathalia e logo em seguida começou a procurar trabalho na área financeira. Adriane recorda que Natália até recebeu proposta para trabalhar como engenheira em outras empresas, mas focou no que ela realmente queria, até que o Banco Santander a chamou. Ela foi recebida na empresa de uma forma muito bacana, nunca teve nenhum tipo de homofobia. Recentemente ela recebeu uma promoção que teoricamente nem poderia porque ela ainda não tinha um ano de empresa, mas deixaram ela concorrer e conseguiu esta vaga, foi transferida para o Santander em Belo Horizonte. Recentemente ela tirou uma credencial internacional na área de finanças e está fazendo um curso na escola do Paulo Guedes, Instituto de Ensino e Pesquisa Faculdade de Economia e Administração - INSPER.

Marcos e Adriane reconhecem o quanto a receptividade e o respeito a diversidade no ambiente de trabalho foram importantes para a realocação profissional da Natália, mas sabem que essa realidade infelizmente não é assim para a maioria das trans.

Natália tem feito todo o acompanhamento via plano de saúde, os profissionais que não fazem parte do convênio, ela solicita reembolso, até o momento ainda não precisou utilizar o SUS. Ela estava com uma cirurgia pré-agendada para este final de ano, porém será remarcada devido o aparecimento de um cisto na mandíbula. Como mudou recentemente para Belo Horizonte, o seu médico de São Paulo ficou de indicar um profissional na região. Carolina, sua irmã que também é médica, já fez algumas indicações.

Em relação aos procedimentos cirúrgicos que porventura a Natália decida realizar, acredita que serão feitos de forma particular ou pelo plano de saúde, como são ligados a transexualidade não podem ser classificados exclusivamente como estéticos. A Natália tem conversado com um advogado para ver se consegue fazer algo pelo plano de saúde, mas isso ainda será decidido.

Ao serem questionados se precisaram de alguma assistência à saúde, a Adriane informou que na época fazia terapia e foi muito importante dar continuidade para ajudar a lidar com a transexualidade. Já o Marcos, na época não fez terapia, estava trabalhando em uma cidade do interior com uma equipe muito jovem, média de vinte e cinco anos, o que segundo ele serviu para oxigenar sua cabeça e mente. Também estava envolvido com os blocos de carnaval e relaxava tocando seu surdo.

Atualmente Marcos e Adriane estão fazendo um curso sobre relacionamento a dois com André Moreira, que é constelador familiar, médico e homeopata. André Moreira foi uma das primeiras pessoas com quem Adriane foi conversar logo após que soube da transexualidade de Natália. Adriane estava muito preocupada e com medo da violência que sua filha poderia sofrer, ele a fez acalmar o coração e perceber que o mundo que a Natália vive é um pouco diferenciado, ela

não está tão exposta assim, ela tem uma profissão, vive em uma classe social que lhe permite acesso e isso não vai mudar com a transexualidade. Adriane foi acalmando e percebendo o que mudava ao seu redor, procurava falar com as pessoas de forma clara, aberta, sem tabus. Agindo assim, percebeu o quanto a história deles tem mudado a vida de muitas pessoas ao seu redor, acredita que com o acolhimento, consegue-se afetar o outro de tal forma que rompe a barreira do preconceito e da homofobia.

Adriane reconhece que a questão espiritual, a ajudou a compreender e a manter a serenidade, relatou que uma vez em uma reunião mediúnica colocou o nome da Natália para orientação e o mentor disse que se tratava de um espírito feminino, isto foi um divisor de águas para ela.

Adriane e Marcos tem ciência que a realidade de sua filha é diferente da maioria dos transexuais que tem uma vida muito difícil. É por isso que vão para rua e participam ativamente no grupo, acreditam que podem beneficiar a grande maioria dos transexuais que precisam de políticas públicas inclusivas, que dependem da assistência do Sistema Único de Saúde e estão expostos a violência.

Sabem também que os movimentos gerados pelas mães que reivindicam os direitos de seus filhos são muito fortes e legitimam ainda mais a luta da população LGBT. Demostram que eles não estão sozinhos, têm família, que estão ao lado deles para o que eles precisarem. Isto desmitifica o discurso dos homofóbicos que tentam insistir que eles estão assim por que não têm família ou foi por causa de problemas familiares.

Adriane e Marcos acreditam que a visibilidade é uma arma forte para combater a homofobia, e consequentemente diminuir a violência e abrir mais espaço para o trabalho.

Nestas narrativas aprofunda-se a observação sobre a complexidade de viver familiarmente os processos de transexualidade. Por mais que alguns conhecimentos prévios existissem para uma das mães, por mais que se considerassem pessoas abertas para a diversidade e que tivessem realizado os percursos em busca de apoio. Compreende-se que foi difícil e forte a vivência familiar da transexualidade e que se apresenta como um desafio constante. Foi necessário tempo para a aceitação do novo nome, como relatado por duas mães, visto que envolvia sentimentos, emoções, expectativas e projeções individuais em relação a vida daquelas pessoas que geraram e nomearam.

Evidenciou-se a construção de novos grupos de apoio a partir da vivência com o Mães pela Diversidade, considerado como porta de entrada para a ampliação do nível informativo, das tramas de significados sociais e alargamento compreensivo sobre a transexualidade e exercício da solidariedade. Os participantes relataram que este Grupo passa por um momento de transformação, gerador de divisões internas consideráveis em função de posicionamentos políticos que contrariam estruturas regimentais. Destaca-se a título de exemplificação pontual que essas divergências impulsionaram a criação dos grupos Mães Rebeldes do Espírito Santo e o Mães pela Liberdade em Minas Gerais.

Cabe ressaltar que a motivação para criação do Mães Rebeldes no Espírito Santo visava prestar ações de caráter assistencial, informativo e educativo enquanto que o Mães pela Liberdade de Belo Horizonte, além da assistência buscavam mudanças políticas estruturais por compreenderem a importância da construção de redes de proteção ampliadas e inclusão da população trans. Em ambos os casos, tratava-se de ampliar a esfera de atuação do acolhimento trans e de suas famílias no contexto da pandemia e em moderar o caráter menos horizontal das diretrizes que estavam sendo emanadas a partir da sede nacional do Mães pela Diversidade.

Em relação a assistência à saúde evidencia-se uma busca de informação, seja técnica ou política que fomente políticas públicas para a garantia de direitos da população trans, com isso

estão construindo uma rede virtuosa de cuidado e assim, ultrapassam o limite do benefício individual para o coletivo.

Outro ponto singular nas entrevistas que merece destaque é a solidariedade e compreensão de duas famílias que tem situação sócio econômica diferenciada, que lhes permitem usar serviços privados e lhes garante uma maior segurança e acesso para seus filho(a), porém se igualam aos demais ao relatar o medo que têm da violência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na vastidão do banco de dados da literatura indexada destaca-se o fato desse campo-temática não ter apresentado estudos sobre as famílias das pessoas trans ou oferecer perspectivas esclarecedoras suas histórias de vida. Não identificamos falas em primeira pessoa ou referências indiretas que nos permitissem entrever as experiências familiares frente ao processo vivenciado pelos seus “filhos/as” trans. O que obtivemos a partir dessas leituras foram aportes teóricos e conceituais, com a perspectiva sócio histórica que ampliaram a compreensão dos quadros da violência em que as pessoas trans estão submetidas em âmbito internacional. Pontual e de modo fragmentário, as informações estatísticas sobre a situação brasileira evidenciam um quadro de violência crescente e correlato ao cenário internacional. Visualizamos a partir da leitura técnica desses dados os tipos de violências (física e psicológica) descritas como lesões corporais e torturas, seguidas de altas taxas de homicídio a que esse segmento é submetido.

Evidenciou-se, mesmo com essas informações oficiais assistemáticas, que os níveis conflitivos dos preconceitos, estigmas, resistências e agressões diretas enfrentados nas diferentes instituições sociais (família, escola, trabalho) e no ambiente da rua não respeitavam segmentações sociais, estendendo-se pelo tecido social. Entretanto, os marcadores sociais de classe utilizados por um dos estudos compilados, enfatizavam o aprofundamento das vulnerabilidades e riscos sofridos pelas pessoas trans de menor poder aquisitivo, visto que muitas vezes, expulsas do núcleo familiar, sujeitando-se ao subemprego, a marginalidade e a prostituição. O que corroborou o entendimento do senso comum que a sucessão de violações de direitos e a submissão a condições indignas de existência se faz presente em diferentes dimensões da sociedade para a pessoa trans. Premissas que reverberam na política de assistência, quando a pessoa trans, tratada de modo individualista e atomizada é apartada do

seu universo familiar. Ao analisar, os pressupostos da política e a oferta da cobertura do cuidado para redefinição de gênero, constata-se a imposição de uma conjuntura de deslocamentos físicos e simbólicos do núcleo familiar/terra natal, análoga a vivências migratórias.

Nossas buscas, por mais rigorosas e diversificadas revelaram excessos e ausências, mas não nos permitiram olhar para essas famílias, tal como foi posto em nosso questionamento de partida. O excesso das fontes de informações que apontavam para a necessidade de se debruçar sobre a literatura internacional sem que tivéssemos o tempo adequado para tal ampliou a ansiedade. A incipiência das referências nacionais indicando o silenciamento de um assunto/ talvez, a invisibilização dos atores coadjuvantes seguia sendo o maior desafio. Aceitamos a eloquência desse silêncio - da ciência e da política brasileira - e passamos a indagar o que ele poderia representar: Seria mesmo necessário que a jornada da pessoa trans no Brasil em busca de sua identidade de gênero e sexual tivesse que ser solitária? – Seriam as regras heteronormativas mais fortes que os laços familiares? Seria esse o único modo que a sociedade brasileira conseguiria tratar esse campo-temática? – Como/Onde podemos encontrar as famílias que acolheram os desejos de seus filhos/filhas e estão juntos nessa travessia? Por que eles não existem para a literatura científica? Por que eles não existem para os formuladores das políticas públicas responsáveis pelas políticas LGBTQIA+?

Mas igualmente, na esteira dessas especulações suscitadas pela revisão da literatura, foi impossível não lembrar de mães que militavam pelo tratamento do HIV/AIDS, que declararam publicamente seu afeto aos filhos/filhas, acompanhando-os nos tratamentos e nos tensionamentos cotidianos pela garantia de direitos ao cuidado. Impossível não lembrar de organizações como as Mães pela Diversidade e outras que se integram aos movimentos LGBTQIA+. A imprensa e os canais expressivos da arte nos mostravam que poderíamos encontrar meios de ultrapassar essa invisibilização.

Reafirmou-se ao longo dessa fase da pesquisa exploratória (literatura indexada e políticas públicas) que se trata a partir de agora de uma escavação de ausências e silêncios, mediadas pelas presenças que se faziam visíveis nas organizações/mídias sociais. Reafirmamos o interesse em buscar a história dos coadjuvantes e não a dos personagens principais que tiveram poder decisório sobre suas vidas. Em outras palavras, não partiu dessa mãe/pai a decisão da mudança que redesignaria a existência individual e do grupo social. Nesse sentido, resgatar a expressão dessas vivências e refletir junto com os familiares é privilegiar uma perspectiva descentrada, ao mesmo tempo que afirmativa da visibilidade da família trans, por meio de testemunhos vivos de experiências existenciais. Somente, por meio dos diálogos diretos com algumas dessas famílias, produzindo fontes, teríamos contrapontos para indagar o silenciamento oficial.

A partir da produção das fontes estruturada pela pesquisa de campo alcançamos algumas compreensões sobre esse grupo – famílias trans - quase por unanimidade o reencontrar-se como mãe ou pai de um(a) filho(a) trans se dá em meio a falta de informação sobre o processo transexualizador. O primeiro mal estar, narrado é o do “não saber” e depois o medo da violência e da discriminação. Esse ponto de partida, atravessa os relatos de todas as famílias entrevistadas, independentemente do nível socioeconômico. Em seguida, a busca incessante de informações, ampliação do repertório sobre o assunto, alargamento da compreensão e das alternativas para estar junto aos seus filhos e filhas na nova caminhada.

Observa-se que a primeira busca de informação para a maioria dos entrevistados foi a internet e não estava limitada apenas ao processo transexualizador, buscavam mais, estavam à procura de compreensões mais profundas que envolviam a consolidação de laços de solidariedade, apoio e acolhimento. Foi nesta busca que encontraram o grupo Mães pela Diversidade e outras organizações similares, onde o princípio da troca de experiências de vida

era garantida por meio dos testemunhos orais e diálogos diretos entre pessoas que vivenciavam situações análogas.

Observou-se uma necessidade das mulheres (mães) em se manterem fortes diante de tantas ausências masculinas. Evidenciou-se a dificuldade em lidar com a alteração do nome e desvincular-se das expectativas construídas em relação a vida de seus filhos e filhas. Narram que essa necessidade de tempo para assimilar e compreender muitas vezes foi dialogada. Registram que foi por meio da potencialização dos sentimentos de amor, respeito e a confiança que consolidaram novos pilares de sustentação para os relacionamentos familiares. Mas que nada disso era rápido ou simples. O caminho dessas buscas de informações, compreensões e amadurecimento foi uma trajetória que se deu dentro/ fora de casa com a ajuda dos grupos como o Mães pela Diversidade e outras ONGs dedicadas para a questão. Muitas mães e pais declaram que nessa travessia despertaram para a militância LGBTQIA+ com o objetivo de transformar a sociedade em um lugar melhor.

Concomitante a acolhida, reforçava-se a partir das vivências da grupalidade a necessidade de ampliar a resistência pela justiça social. Se em um primeiro momento, estavam juntos para amenizar o espanto e as dores privadas, em seguida, advinha a consciência da amplitude das vulnerabilidades sociais que precisavam ser confrontadas e porque não dizer, o imperioso chamado de trabalhar pela erradicação das desigualdades sofridas pela população LGBTQIA+ e em especial a população trans.

A busca pela assistência à saúde do filho(a) inicia-se de forma solitária, cada um construindo seu caminho, quando solidificam as informações, por solidariedade partilham em redes sociais e grupos de *WhatsApp*. Apenas uma minoria relatou que precisou de assistência à saúde frente ao processo trans de seus filhos, os que mencionaram a necessidade recorreram assistência privada.

Fortalecer as políticas públicas e criar aparatos legais que assegurem os direitos desta população em todos os aspectos da vida. Para isso sentiram a necessidade de construírem uma Rede, que rompesse com as relações verticais de poder e que estivesse de fato acessível a esta população. Buscaram parcerias com profissionais liberais, ONG's, instituições públicas e privadas que fortaleceram a esperança de uma efetiva mudança social, mesmo diante do atual cenário, classificado pelos entrevistados como de difícil lida para questões da diversidade, devido a exacerbação do preconceito e avanço do estado mínimo de direitos.

Em relação a rede de assistência observou-se um percurso muito peculiar em cada Estado, onde os aparatos estatais não absorvem a demanda existente e não trabalham de forma intersetorial. A maioria dos depoentes relata que se valeram de uma rede híbrida (público e privada) para conseguir o mínimo dos cuidados necessários para seus filhos e filhas. Evidencia-se a agilização do cuidado das pessoas que contaram com recursos de planos de saúde privados e o empenho da maioria para a consolidação de vínculos com os serviços especializados públicos, como uma alternativa que poderá ser acessada em momento futuro. Complementarmente, observa-se que coube ao cidadão que necessitou da assistência integrada fazer a articulação entre os diversos serviços, sendo assim, a construção do itinerário terapêutico ocorrer de forma individual e na maioria das vezes solitária. Essa busca ultrapassa os aparelhos estatais e quando alcançou êxito foi expandida pelas redes formais/informais que envolvem os profissionais da área da saúde e do Direito, ONG's, Grupos de Apoio, serviços oferecidos pelas Universidades, dentre outros. É importante destacar que estes itinerários são divulgados nos grupos com o intuito de fortalecer uma rede de cuidado criada por iniciativa independente dessa população LGBTQIA+.

Dois destaques pontuais nos parecem relevantes em relação ao papel das produções culturais de ampla circulação referenciados pelos depoentes: a novela global "A Força do Querer" e o filme "A garota dinamarquesa", mencionadas como carreadores de uma informação

sensível que demonstrava para os próprios trans e suas famílias de modo direto a complexidade do que estavam vivenciando. No decorrer dos diálogos foram citadas de forma recorrente instituições que evidenciam pontos de tensionamentos sociais e percepções de cada família a cerca de suas experiências, são elas: Escola pública x Escola privada; posicionamentos religiosos e crenças que desencadeiam valores morais evangélicos/ católicos/ espíritas; Maçonaria, Forças Armadas, Força Aérea Brasileira e Marinha. Nenhuma destas institucionalidades foi contemplada de modo pormenorizado nesse estudo e tampouco buscou-se explorar essas relações de modo específico.

Por fim, como autoreflexão sobre o método adotado nessa pesquisa e os resultados apresentados, precisamos destacar o papel político das histórias de vida aqui registradas. Ao produzirmos essa escuta sensível pela perspectiva das histórias em primeira pessoa de um grupo que estava invisibilizado - as famílias trans - nos alinhamos aos pressupostos teóricos conceituais da história oral, da literatura de testemunhos e das etnografias densas geradas a partir do convívio com os envolvidos. Nos prontificamos a priorizar o diálogo com quem aceitasse revelar sua identidade por estar em situações públicas de grupos em prol da visibilidade trans por compreender a relevância desses movimentos para a erradicação dos estigmas e preconceitos que procuram meios de patologizar toda e qualquer diferença atribuindo ao contexto familiar das pessoas uma responsabilidade equivocada.

REFERÊNCIAS

1. Bento, B.A.M. O que é transexualidade. Coleção primeiros passos. 2. Ed. São Paulo: Brasiliense, 2012.
2. Souza, Inezita Soares e Cardoso, Janine Miranda. Comunicação e Saúde. Ed. Fiocruz, 1ª reimpressão: 2014 (1ª edição: 2007). il.
3. Bourdieu, Pierre. O poder simbólico. Tradução de Fernando Tomaz. Memória e Sociedade, DIFEL Ed. 1989.
4. Law, J. & Mol., A. Notes on Materiality and Sociality. *The Sociological Review*. 43, 2, 274-294, May, 1995.
5. Spink, P. K. (2003). Pesquisa de campo em psicologia social: uma perspectiva pós-construcionista, *Psicol. Soc*, 15(2), 18-42.
6. Briggs, Charles L.; BAUMAN, Richard. Genre, intertextuality and social power. *Journal of Linguistic Anthropology*, n. 2, 1992, p. 131-172._
<https://anthropolojamz.wordpress.com/2015/10/08/bauman-briggs-genre-intertextuality-and-social-power/>.
7. Thiollent, M.J.M. (Org.) *Crítica Metodológica, Investigação Social e Enquete Operária*. São Paulo: Polis, 1982. Disponível em:
https://www.academia.edu/27109731/Critica_Metodologica_Investigacao_Social_e_Enquete_Operaria_Michel_Thiollent. Acesso em: 20 ago.2017.
8. Thiollent, M.J.M.. *Metodologia da pesquisa-ação*. SP: Cortez, 1982. Disponível em:
https://www.academia.edu/32028417/Metodologia_Da_Pesquisa_Acao_Michel_Thiollent. Acesso em: 20 ago.2017.
9. Michelat, Guy. Sobre a utilização da Entrevista Não-Diretiva em Sociologia. In: Thiollent, M.J.M. (Org.) *Crítica Metodológica, Investigação Social e Enquete Operária*. São Paulo: Polis, 1982. P.191-211. Disponível em:
https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/1895177/mod_resource/content/2/Guy%20Michelat.pdf. Acesso em: 20 ago.2017.
10. Cortes Hm. A transgeneridade feminina e os processos de mudanças corporais. *J. nurs. health*. 2018;8(2):e188211.
11. Popadiuk, Gianna Schreiber. Oliveira, Daniel Canavese. Signorelli, Marcos Claudio. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transsexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. DOI: 10.1590/1413-81232017225.32782016.
12. Butler, J. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Trad. Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2003.
13. Jesus JG. *Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos*. Guia técnico sobre pessoas transexuais, travestis e demais transgêneros, para formadores de opinião.

Brasília; 2012 [citado 23 out. 2014]. Disponível em: http://issuu.com/jaquelinejesus/docs/orienta_es_popula_o_trans.

14. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al. Revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli et al. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.OMS, 1990, *on line*
15. IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Atlas da violência 2019. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Brasília: Rio de Janeiro: São Paulo: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fórum Brasileiro de Segurança Pública. ISBN 978-85-67450-14-8.
16. Winter, Sam Milton Diamond, Jamison Green, Dan Karasic, Terry Reed, Stephen Whittle, Kevan Wylie. Transgender people: health at the margins of society. *Lancet* 2016; 388: 390 - 400. Published Online June 17, 2016 [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00683-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00683-8).
17. Silva Rglb, Bezerra WC, Queiroz SB. Os impactos das identidades transgênero na sociabilidade de travestis e mulheres transexuais. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*. 2015 set.-dez.;26(3):364-72
18. Connell, R. Gênero em termos reais. Tradução: Marília Moschkovich. São Paulo: nVersos, 2016.
19. Connell, R, R. e PEARSE, R. Gênero: uma perspectiva global. Tradução: Marília Moschkovich. São Paulo: nVersos, 2015.
20. Lanz, Leticia. O corpo da roupa: a pessoa transgênera entre a transgressão e a conformidade com as normas de gênero. Uma introdução aos estudos transgenero. Curitiba: Transgente, 2015.
21. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria nº 1.707 de 18 de agosto de 2008. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Processo Transexualizador, a ser implantado nas unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.
22. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 457 de 19 de agosto de 2008. Regulamenta o Processo Transexualizador no âmbito do Sistema Único de Saúde.
23. Brasil, Ministério da Saúde .Portaria GM/MS nº 1.820de 13 DE AGOSTO DE 2009 Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde.
24. Brasil, Ministério da Saúde. 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
25. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 859, de 30 de julho de 2013. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde.
26. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria nº 1.579, de 31 de julho de 2013. Suspende os efeitos da Portaria nº 859/SAS/MS de 30 de julho de 2013.

27. BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 2.803 de 19 de novembro de 2013. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS).
28. Bauer G, et al. Reported emergency department avoidance, use, and experiences of transgender persons in Ontario, Canada: results from a respondent-driven sampling survey. *Ann Emerg Med*, v. 63, n. 6, p. 713-720. 2014.
29. Rufino, A.C; Madeiro, A; Girão, M.J. Sexuality education in Brazilian medical schools. *JSex Med*, v. 11, n. 5, p. 1110-1117. 2014.
30. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria nº 807, de 21 de março de 2017. Altera o art. 12 da Portaria nº 2.803/GM/MS, de 19 de novembro de 2013, que redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS).
31. Conselho Federal de Medicina, Resolução nº 1.482/1997.
32. Conselho Federal de Medicina, Resolução nº 1.652/2002.
33. Conselho Federal de Medicina, Resolução nº 1.955/2010.
34. Conselho Federal de Medicina, Resolução CFM nº 2.265/2019

APENDICE A - MATRIZ DE ANÁLISE DE CONTEÚDO

Fonte de dados	
<input type="checkbox"/> Documento/texto:	
Objetivo específico/Categoria Analítica relacionados:	
Unidades de Registro	Temas centrais
Trechos do material de pesquisa (documento, texto)	Análises do pesquisador sobre o trecho em questão (esforço de síntese do conteúdo)
Descrições essenciais para responder aos objetivos da pesquisa	
Interpretação realizada pelo pesquisador acerca das questões suscitadas no trecho analisado	

APENDICE B – Banners utilizados na primeira fase da pesquisa de campo

PESQUISA DE MESTRADO

HISTÓRIAS DO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR - O LUGAR DA FAMÍLIA E A CONSTRUÇÃO DE NOVOS CORPOS

OBJETIVO GERAL

AMPLIAR O DEBATE SOBRE O LUGAR DA FAMÍLIA NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR POR MEIO DE NARRATIVAS EM PRIMEIRA PESSOA DE FAMILIARES DA PESSOA TRANS ACERCA DE SUAS EXPERIÊNCIAS COM ESSAS TRANSFORMAÇÕES

FASE ATUAL DA PESQUISA

- 1º QUESTIONÁRIO VIA WHATSAPP
- 2º ENTREVISTA EM PROFUNDIDADE

CONTO COM A SUA PARTICIPAÇÃO!

PESQUISADORA: JANNE RUTH
FIOCRUZ-DF
2020

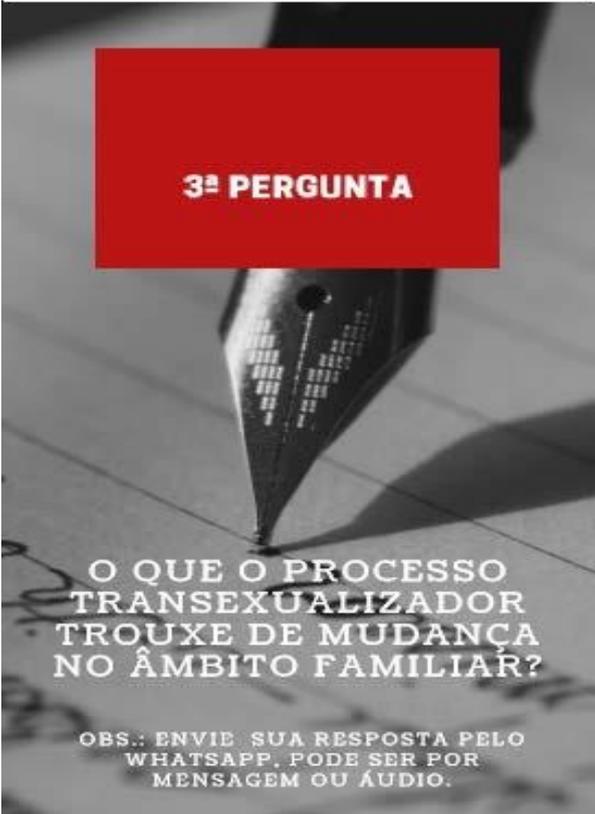
2ª PERGUNTA



Como percebeu as primeiras manifestações do desejo do seu filho(a) em realizar o processo transexualizador?

—
OBS.: ENVIE SUA RESPOSTA PELO WHATSAPP, PODE SER POR MENSAGEM OU ÁUDIO.

3ª PERGUNTA



O QUE O PROCESSO TRANSEXUALIZADOR TROUXE DE MUDANÇA NO ÂMBITO FAMILIAR?

OBS.: ENVIE SUA RESPOSTA PELO WHATSAPP, PODE SER POR MENSAGEM OU ÁUDIO.



APENDICE C- Mensagem enviada pelo bate papo do Facebook

“Olá, @@@@, tudo bem? Peguei seu contato no grupo Mães pela Diversidade. Estou desenvolvendo uma pesquisa de mestrado sobre as HISTÓRIAS DO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR - O lugar da família e a construção dos novos corpos. Será uma pesquisa qualitativa com entrevistas em profundidade que será realizada virtualmente, por causa da pandemia, com mães ou outro membro da família do transexual. Você tem interesse em participar? Ou poderia me indicar alguém que desejaria contribuir com esta pesquisa? Caso tenha interesse posso enviar mais informações por e-mail. Muito obrigada, Janne Ruth.

**APENDICE D- Minuta da estrutura para as entrevistas em profundidade com o(a) transexual -
TRANSEXUALIDADE: A CRIAÇÃO DO MEU CORPO TRANS NO CONTEXTO FAMILIAR**

Ficha da composição do documento de História Oral

Informações gerais

ENTREVISTADO:

ENTREVISTADOR(ES):

ASSISTENTE DE ENTREVISTA:

TRANSCRIÇÃO:

CONFERÊNCIA DE FIDELIDADE:

LOCAL:

DATA:

Ficha técnica do registro/degravação:

Vídeo Áudio Fotografia

Câmera (equipamento utilizado):

Formato do arquivo em vídeo/duração:

Formato do arquivo em áudio/duração:

Equipe de filmagem (operadores/assistente)

Software de degravação: Sim Não Qual?.....

Disponibilização em acervo público após ... anos 2018 imediato

Forma de citação em caso de uso das informações (modelo da referência)

ROTEIRO PARA ENTREVISTA

Seção 01 – Um pouco sobre a pesquisa

(E) As pesquisadoras do Projeto: Histórias do Processo Transexualizador – o lugar da família a construção de novos corpos, inicia a entrevista com Entrevistado (a) por, em sala virtual, dia... de..... de 2020.

Será apresentado de forma sucinta o Projeto de pesquisa afim de basilar as informações entre os participantes da entrevista.

Esta pesquisa busca ampliar o debate sobre o lugar da família no Processo Transexualizador por meio de narrativas em primeira pessoa de familiares de transexuais acerca de suas experiências com essas transformações. Já foi realizado estudo exploratório e narrativo, baseado em premissas teórico conceituais das ciências sociais e históricas. Estamos na última etapa da pesquisa que é composta por 3 fases:

- a) 1ª Fase- 22 mães de transexuais foram convidadas a responder 3 perguntas, por mensagem de texto ou áudio, via WhatsApp; destas 15 responderam as perguntas
- b) 2ª Fase- entrevista de grupo com dois transexuais;
- c) 3ª Fase – entrevista em profundidade, que serão realizadas com 5 mães que participaram da 1ª fase. Essas entrevistas deverão ser realizadas em plataforma digital.

Alguma dúvida? Vamos agora iniciar a 2ª fase, que é a entrevista em grupo.

Seção 02 - Apresentação dos participantes da entrevista de grupo

(E) As entrevistadoras se apresentam e em seguida solicitam que cada participante também se apresente, se possível, respondendo aos tópicos abaixo:

1. Nome:
2. Idade:
3. Origem: Cidade/ Estado
4. Formação
5. Profissão

Seção 03 - Anúncio da transexualidade

(E) Nós gostaríamos de saber como foi a sua experiência ao anunciar para sua família a sua transexualidade?

1. Esse anúncio foi planejado?
2. Como foi a recepção desta notícia?
3. Consegue descrever os seus sentimentos no momento do anúncio?
4. Como se sentiu após – sair do armário – acredito que posso usar essa expressão?
5. O que mudou na relação com sua família após esta notícia?

APENDICE E – Minuta da estrutura para as entrevistas em profundidade com as mães/pais de trans - “Tudo sobre mim mesma/o – Experiências da família Trans”

Ficha da composição do documento de História Oral

Informações gerais

ENTREVISTADO:

ENTREVISTADOR(ES):

ASSISTENTE DE ENTREVISTA:

TRANSCRIÇÃO:

CONFERÊNCIA DE FIDELIDADE:

LOCAL:

DATA:

Ficha técnica do registro/degravação:

() Vídeo () Áudio () Fotografia

Câmera (equipamento utilizado):

Formato do arquivo em vídeo/duração:

Formato do arquivo em áudio/duração:

Equipe de filmagem (operadores/assistente)

Software de degravação: () Sim () Não Qual?.....

Disponibilização em acervo público () após ... anos () 2018 () imediato

Forma de citação em caso de uso das informações (modelo da referência)

ROTEIRO PARA ENTREVISTA EM PROFUNDIDADE

(E) As pesquisadoras do Projeto: Histórias do Processo Transexualizador – o lugar da família a construção de novos corpos, iniciam a entrevista com..... Entrevistada por Fernanda Severo e Janne Ruth, em sala virtual em dede 2020.

Será apresentado de forma sucinta o Projeto de pesquisa afim de basilar as informações entre os participantes da entrevista.

Esta pesquisa busca ampliar o debate sobre o lugar da família no Processo Transexualizador por meio de narrativas em primeira pessoa de familiares de transexuais acerca de suas experiências com essas transformações. Já foi realizado estudo exploratório e narrativo, baseado em premissas teórico conceituais das ciências sociais e históricas. Estamos na última etapa da pesquisa que é composta por 3 fases:

- d) 1ª Fase- 22 mães de transexuais foram convidadas a responder 3 perguntas, por mensagem de texto ou áudio, via whatsapp; Destas 15 responderam as perguntas
- e) 2ª Fase- entrevista de grupo com dois transexuais;
- f) 3ª Fase – entrevista em profundidade, que serão realizadas com 5 mães que participaram da 1ª fase. Essas entrevistas deverão ser realizadas em plataforma digital.

Alguma dúvida? Vamos agora iniciar a 3ª fase da pesquisa de campo.

Seção 02 - Apresentação dos participantes da entrevista

(E) As entrevistadoras se apresentam e em seguida solicitam que cada participante também se apresente, se possível, respondendo aos tópicos abaixo:

- 6. Nome:
- 7. Idade:
- 8. Origem: Cidade/ Estado
- 9. Escolaridade:
- 10. Profissão

Seção 03 – Leitura da narrativa elaborada com os questionamentos via WhatsApp

Seção 04 - TUDO SOBRE MIM MESMA - EXPERIÊNCIAS DA FAMÍLIA TRANS

(E) Fale um pouco como foi o nascimento do seu filho(a) e a vida de vocês antes do início das transformações?

(E) Como percebeu as primeiras manifestações do desejo do seu filho(a) em realizar o Processo Transexualizador?

(E) O que o Processo Transexualizador trouxe de mudança no âmbito familiar?

APENDICE F - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado Participante,

Este Projeto de Pesquisa denominado “**Histórias do Processo Transexualizador - O lugar da família e a construção dos novos corpos**” tem o objetivo de ampliar o debate sobre o lugar da família no Processo Transexualizador por meio de narrativas em primeira pessoa de familiares da pessoa trans acerca de suas experiências com essas transformações.

Para isso, entre suas estratégias metodológicas, contamos com a realização de uma entrevista em grupo com quatro transexuais que terá a insígnia indutora: “Tudo Sobre a Minha Mãe” com o objetivo de criar “repertório comunicativo” e preparatório para os diálogos em profundidade com participantes do grupo Mães Pela Diversidade. Posteriormente, serão realizadas entrevistas individuais com profundidade com três familiares ou mães de transexuais. Serão utilizadas as técnicas das entrevistas narrativas e serão estruturadas em três eixos: o nascimento do filho e a vida antes da decisão da redesignação de gênero; a manifestação do desejo de realizar o Processo Transexualizador; e o Processo Transexualizador em si como uma mudança familiar.

As entrevistas, em grupo e individuais, serão gravadas e arquivadas por período de 5 anos.

Os riscos à sua saúde por participar no projeto são mínimos. Entretanto, é possível que você se sinta desconfortável em algum momento anterior ou durante a realização da entrevista. Solicitamos que nos comunique nessa eventualidade, para que possamos adotar providências para reduzir ou eliminar este desconforto. Sua participação é importante, voluntária e vai gerar informações que serão úteis por se tratar de uma pesquisa, pouco explorada pela academia, a mesma trará grandes contribuições para elaboração de políticas públicas de saúde para a população transexual, além de resgatar as vivências das famílias trans por meio de testemunhos vivos de experiências existenciais.

resgatar a expressão das vivências e refletir junto com os familiares é privilegiar uma perspectiva descentrada, ao mesmo tempo que afirmativa da visibilidade trans por meio de testemunhos vivos de experiências existenciais.

Você terá plena liberdade em participar desta entrevista e de retirar o seu consentimento em qualquer fase da sua participação, ao passo que sua negativa em participar não resultará em qualquer tipo de penalização ou exposição.

Durante a pesquisa, antes e após a sua participação, seus dados serão mantidos em sigilo, caso assim deseje.

Você receberá uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e outra ficará de posse do pesquisador responsável. Apesar de improvável, haverá ressarcimento de despesas decorrentes da participação da pesquisa e indenização por eventuais danos.

Atenciosamente,

Janne Ruth Nunes Nogueira

Dra. Fernanda Maria Duarte Severo

Mestranda em Políticas Públicas em Saúde

Orientadora

Fundação Oswaldo Cruz – Brasília

Fundação Oswaldo Cruz – Brasília

Contato do responsável pela pesquisa:

Nome: Janne Ruth Nunes Nogueira

Endereço: Avenida L3 Norte, S/N - Campus Universitário Darcy Ribeiro

Bairro: Asa Norte

CEP: 70910-900

Cidade: Brasília/DF

Telefones p/contato:

E-mail:

Instituição: Escola Fiocruz de Governo, FIOCRUZ Brasília

Contato da Orientadora:

Nome: Fernanda Maria Duarte Severo

Tecnologista em Saúde Pública da Fiocruz Brasília

Endereço: Avenida L3 Norte, S/N - Campus Universitário Darcy Ribeiro

Bairro: Asa Norte

CEP: 70910-900

Cidade: Brasília/DF

Telefones p/contato.

E-mail:

Instituição: Escola Fiocruz de Governo, FIOCRUZ Brasília

ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação na pesquisa, dirija-se ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Governo FIOCRUZ/BSB. Avenida L3 Norte, S/N - Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A, Asa Norte, CEP: 70910-900, Brasília/DF, Telefone: (61) 3214-1041

e-mail: cepbrasil@fiocruz.br

1. Assinale uma das opções abaixo:

Aceito, consentindo de forma livre e esclarecido(a) participar da pesquisa.

Não aceito participar da pesquisa

2. Dados de identificação:

Nome completo:	
Endereço de e-mail preferencial:	
Telefone de contato preferencial:	
Data:	
Local:	
Assinatura	

**APENDICE G - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO GERAL DE IMAGEM, SOM
DA VOZ E NOME**

Eu, _____, nascido(a) no dia
____/____/____, de nacionalidade _____, residente e
domiciliado(a) à _____, Cidade de
_____, Estado _____, profissão
_____, portador(a) da Cédula de Identidade RG/RNE
nº _____, e inscrito(a) no CPF/MF sob o nº
_____. Telefone: _____,
doravante denominada simplesmente de “Autorizadora”, na melhor forma do direito, de
maneira livre, espontânea, sem qualquer vício de consentimento ou de vontade:

AUTORIZO

A **FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ**, criada pelo Decreto nº 66.624, de 22 de maio de 1970, dotada de personalidade jurídica de direito público, cujo Estatuto e Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas foi aprovado mediante o Decreto Nº 8.932, de 14 de dezembro de 2016, instituição com sede na Cidade e Estado do Rio de Janeiro/RJ, no endereço Av. Brasil, 4365 - Manguinhos, Rio de Janeiro - CEP: 21040-900, a fazer uso da imagem, som da voz e nome, mediante a observação das seguintes condições:

1. A autorização ora cedida se estenderá toda a estrutura organizacional da **FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ**, descrita no anexo I, artigo 2, do decreto nº 8.932, de 14 de dezembro de 2016.

2. A utilização da imagem, som da voz e/ou nome, doravante em conjunto denominados simplesmente de “Conteúdo Autorizado”, será permitido para fins educacionais ou institucionais, visando a promoção da saúde, de forma inteiramente gratuita, a título universal, em caráter total, definitivo, irrevogável e irretratável.

3. O Conteúdo Autorizado consiste em áudio e imagem das entrevistas em grupo ou individuais realizadas durante a pesquisa de campo intitulada: HISTÓRIAS DO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR -O lugar da família e a construção dos novos corpos que será apresentada à Escola Fiocruz de Governo como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Políticas Públicas em Saúde, na área de concentração de Justiça Social.

4. A **FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ**, se compromete em enviar para autorizadora a prévia das imagens editadas e compiladas, para avaliação e aprovação das imagens que serão associadas para a ilustração da fala da autorizadora. A concordância e/ou sugestões relacionadas com o Conteúdo Autorizado serão enviadas para o e-mail: janneruth@gmail.com, que fará parte integrante do presente Termo de Autorização de Uso Geral de Imagem, Som da Voz e Nome.

5. A **FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ**, poderá praticar os seguintes atos relacionados com o Conteúdo Autorizado:

a) Editar, tratar, recortar, compilar, agrupar, reproduzir e publicar o Conteúdo Autorizado em mídias ou veículos de comunicação digital, desde que esta divulgação esteja diretamente relacionada com a promoção a saúde e sensibilização sobre a temática da luta antimanicomial junto a sociedade;

b) Armazenar, agrupar ou de qualquer forma organizar o suporte em que esteja inserido o Conteúdo Autorizado, seja em banco de dados, servidores internos ou externos;

c) Veicular, reproduzir ou distribuir em mídia digital, pela internet, podendo o Conteúdo Autorizado ser disponibilizado em redes sociais, sites de vídeos/arquivo de som.

6. Declara a Fiocruz que estão ressalvados os direitos da Autorizadora sobre a integridade da sua honra, boa fama ou a respeitabilidade, sendo vedada a utilização do Conteúdo Autorizado para fins comerciais, publicitários, partidários e políticos sem a sua prévia autorização.

7. Poderá a Fiocruz, a qualquer tempo, optar por não exibir o Conteúdo Autorizado. Nesta hipótese, não será devido a Autorizadora qualquer tipo de reparação ou indenização.

8. O presente instrumento é firmado em caráter irrevogável e irretratável obrigando-se as partes por si, seus herdeiros e sucessores a qualquer título, a respeitarem integralmente os termos e condições estipuladas no presente instrumento.

9. Fica estabelecido o foro da Comarca de Brasília, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado possa ser, para dirimir quaisquer questões oriundas do que dispõe o presente termo.

10. E, por estarem assim justos e combinados, assinam o presente instrumento, em três vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas que também o subscrevem, para os devidos fins de direito.

_____, ____ de _____ de 2020.

NOME AUTORIZADORA

CPF n°

JANNE RUTH NUNES NOGUEIRA

Pesquisadora

Testemunhas:

PROF. DRA. FERNANDA MARIA DUARTE SEVERO

Orientadora.

PROF. DRA. TATIANA OLIVEIRA NOVAIS.

Coorientadora