

Sobre transgêneros: Produzindo corpos e subjetividades

Wilza Vieira Villela, Claudete Gomes dos Santos e José Carlos Veloso¹

Resumo:

Por *Transgênero* designamos pessoas que, nascidas com um atributo biológico de sexo masculino ou feminino, circulam socialmente com atributos do outro sexo, seja por sentirem-se de fato como de outro sexo, independente do que inscrito no corpo, seja por sentirem-se *trans*, nem homem nem mulher exatamente, ou por gostarem do uso destes atributos. Estas pessoas constituem sua identidade na fronteira entre o ser homem e o ser mulher, o que põe em questão o modo binário com que mais frequentemente as identidades sexuais e de gênero são tematizadas.

Sendo ainda considerados na Classificação Internacional de Doenças como portadores de uma patologia, @s transgêneros cada vez mais têm sido vistos nos espaços da vida social e têm reivindicado o direito à uma “normalidade”, inclusive reivindicando a oferta de procedimentos médicos de readequação sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde, o que, por sua vez, estimula a reflexão sobre processos sociais de produção de “normalidades” e “anormalidades” no campo da saúde e ainda o processo de subjetivação que ocorre em paralelo a este tipo de demanda.

Pesquisa realizada no Instituto de Saúde entre 2003 e 2004 com objetivo de conhecer aspectos da vida cotidiana de *transgêneros*, em especial no que se refere aos mecanismos de produção do corpo e da subjetividade, buscou apreender alguns entrecruzamentos entre gênero e sexualidade, saúde e doença e uso de serviços nesta população.

Para tanto foram desenvolvidas diferentes estratégias qualitativas de coleta de dados, como entrevistas, grupos focais e observação participante, com transexuais e travestis nascidos homens, de diferentes idades e inserção social, recrutados pela técnica de “bola de neve” a partir da rede social de um dos pesquisadores. O material foi analisado segundo método de análise de conteúdo.

Os resultados mostram que o cotidiano desta população é marcado pela dificuldade de circulação “à luz do dia” o que determina um estreitamento nas suas chances de emprego e vida social. Este estreitamento determina uma preocupação excessiva com a produção do corpo, na perspectiva de que a beleza é o caminho para o amor, e o amor é a cura para o sentimento de rejeição. Esta produção enseja procedimentos por vezes dolorosos e arriscados, suportados, inclusive, pela idéia de que as mulheres “sofrem para serem belas”. Os cuidados com a saúde são limitados, em parte pela dificuldade de uso de serviços, mas também por que o foco de preocupação com o corpo é a feminilidade, não a saúde.

Palavras chave: transgênero; identidade sexual; identidade de gênero; normal x patológico

Introdução

Desde os primórdios: das sociedades humanas, a sexualidade tem sido objeto de distintos processos de regulação, não sendo em absoluto tratada de modo homogêneo ou linear nos diferentes períodos históricos. De fato, a épocas de intensa repressão ao sexo sucedem-se outras onde a liberdade e a tolerância em relação à sexualidade são maiores (Roquer, 2000:35), num contínuo vaivém.

A despeito da abordagem do sexo assumir formas diversas de acordo com cada sociedade, as culturas tendem a elaborar um conjunto próprio de regras e padrões de comportamento, ou seja, uma “cultura sexual”, que opera como um instrumento de poder e de controle sobre as

¹ Médica, doutora em Medicina preventiva, docente do Programa de Pós Graduação em Infecções e Saúde Pública da Secretaria de Saúde de São Paulo; Educadora em Saúde Pública, mestre em Saúde Coletiva, pesquisadora do Instituto de Saúde; Assistente Social, mestrando em Saúde Coletiva no PPG-ISP SES/SP, presidente do GAPA/SP

pessoas, a partir da criação de normas e leis sobre quem, quando, como e com quem se pode fazer sexo (Villela e Arilha, 2003:98; Brasil, 2002:16).

Em finais do século XIX e início do XX, muitos pesquisadores começaram a se interessar pelo tema da sexualidade, instigados pelas teorias de Freud (Villela e Arilha, 2003:106) que afirma ser a sexualidade o centro e o eixo do processo de desenvolvimento humano. Posteriormente, os trabalhos de Michel Foucault, apontando como os discursos morais sobre o sexo constituem-se em vigorosas estratégias de poder e controle sobre os corpos trabalhadores, também vão estimular fecundas reflexões sobre as dimensões políticas da regulação da sexualidade.

Nas duas últimas décadas do século XX, impulsionado não apenas pela contribuição desses e outros autores, mas também pelos movimentos sociais de caráter libertário dos finais dos anos 60 e década de 70 e 80, tem havido um expressivo aumento de pesquisas e reflexões voltadas ao tema. Especialmente os movimentos feminista, gay e lésbico têm sido citados como sendo “(...) fundamentais no sentido de chamar a atenção para as questões de gênero e sexualidade, (...)” (Barbosa e Parker, 1999:9). O movimento feminista, ao mostrar que o poder dos homens sobre as mulheres não é natural e se estabelece pela apropriação e controle do corpo e da sexualidade feminina; o movimento gay, trazendo à lembrança a famosa rebelião deflagrada no bar Stonewall, em junho de 1969, na cidade de New York (Almeida, 1997:228; Rosenfeld, 1999:122;), a partir da qual os gays norte-americanos começaram a se organizar e lutar por direitos e reconhecimento; o movimento lésbico ao reivindicar o direito de mulheres viverem seus afetos e sua sexualidade para além dos jogos de poder que se estabelecem nas relações heterossexuais..

O advento da Aids, no início dos anos 80, também influenciou sobremaneira na expansão dos estudos sobre a sexualidade, particularmente no que diz respeito aos homossexuais masculinos, o primeiro segmento populacional afetado pela doença. Assim, não por acaso, durante muito tempo os estudos enfocando este grupo tenham se restringido quase que exclusivamente ao processo saúde-doença (Góis, 2003:8).

Com o avanço das pesquisas sobre a epidemia, este enfoque começou a sofrer uma alteração, e a partir de meados da década de 90 já se observa uma “(...) maior divulgação temática e metodológica das reflexões sobre o homoerotismo” (Góis, 2003:8).

A emergência da Aids também estimulou, em paralelo à discussão sobre sexualidade, uma importante ampliação nos chamados Estudos de Gênero, trazendo para este campo a reflexão sobre gênero e sexualidade, homens e masculinidades, mulheres e feminilidades. Uma importante contribuição destes estudos é a tentativa de evidenciar que uma dada configuração da genitália, externa, vulva ou pênis, que marcaria a *identidade sexual* não necessariamente condicionaria um modo específico de estar no mundo, sentimentos e comportamentos, ou mesmo as inclinações eróticas. Assim, *as identidades de gênero* estariam mais relacionadas aos modos socialmente construídos para a apropriação e a circulação dos corpos de homens e de mulheres e à configuração subjetiva que daí decorre. Ao mesmo tempo é apontado que as inclinações eróticas individuais, embora estejam relacionadas ao gênero e aos corpos concretos, enquanto modos de inscrição dos sujeitos nas culturas, não é uma decorrência imediata da identidade sexual ou do gênero .

No entanto observa-se, seja na área dos Estudos de Gênero ou no âmbito dos estudos sobre sexualidade, um volume menor de trabalhos enfocando, como campo temático, *@s transgêneros*, pessoas que sentem-se em desacordo com o seu sexo biológico e optam por buscar formas de produção/ transformação do corpo que lhes permita uma circulação social mais próxima da sua sensação subjetiva de pertinência de gênero, criando, assim, possibilidades identitárias que transitam nas fronteiras do masculino e feminino enquanto atribuição biológica e construção social. .

O termo *transgêneros* designa essas pessoas que estão além do gênero – masculino e feminino – por incorporarem, no corpo, no comportamento e nas posturas frente ao mundo - características do outro sexo, e tem sido usado enquanto categoria que inclui transexuais e travestis.

Embora a literatura médica reconheça que existem bebês que nascem com a genitália indiferenciada, ou que possam existir, no curso do desenvolvimento de uma criança alterações hormonais que produzam caracteres sexuais secundários em desacordo com o sexo biológico, o que caracteriza a categoria *transgênero* é que não existe um substrato biológico par o seu sentimento de inadequação corporal. Dito de outra forma, em *transgêneros* o que está posto em questão não é exatamente a sua identidade sexual, e sim a sua identidade de gênero.

Estando hoje bem estabelecido que a construção das identidades de gênero se dá no diálogo constante e instável do indivíduo com a cultura, a existência de *transgêneros* aponta para a necessidade de aprofundamentos na problematização sobre o lugar do corpo na produção do gênero, e mesmo sobre os gêneros que se (re) produzem nos diferentes corpos. Como sugere Butler (2001:168) “se a verdade do gênero é uma invenção, e se um gênero verdadeiro é uma fantasia instituída e inscrita nos corpos”, um olhar mais detalhado sobre transgêneros pode “dar uma pista sobre a maneira como se pode reformular a relação entre identificação primária, ou seja, os significados originais atribuídos ao gênero- e a experiência de gênero subsequente (Butler, 2001:169)”, contribuindo para romper com a perspectiva binária que o constitui, para ampliar a compreensão sobre os processos de exclusão e inclusão social que se estabelecem com base na naturalização do gênero e na regulação das sexualidades.

No entanto, a incitação à reflexão acadêmica e política proposta por transgêneros exige a ampliação da discussão sobre identidades sexuais e de gênero, que ainda se desenrola tendo como foco prioritário a reprodução biológica. Este enfoque enfatiza a dicotomia entre os gêneros e reafirma “o modelo de estrutura social baseada na família, que não leva em consideração as homossexualidades identitárias, (...), o modelo jurídico, baseado na instituição do casamento, o modelo religioso, baseado na autoridade papal e na procriação, e ainda o modelo sanitário...” (Gontijo 2004:5), e postula a heterossexualidade como expressão superior da sexualidade em relação às demais (Arbore, 1997), dando pouco espaço para uma discussão que articule gênero, corpo e sexualidade na perspectiva da produção de distintas identidades.

Considerando que para a plena realização das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) inclui a promoção do acesso à saúde para todas as pessoas, é necessário identificar pessoas e grupos com necessidades específicas cuja satisfação exige também respostas específicas, como @s transgêneros, tradicionalmente excluídos dos espaços instituídos de cuidados à saúde.

Travestis e transexuais, quem são estas pessoas? Como vivem seu cotidiano? Quais as suas necessidades de saúde? Onde estão as vozes, e o que falam essas pessoas que contestam e se posicionam contra o modelo social predominante? Por quais processos elas, ao longo da vida, constroem suas identidades sexuais e de gênero? (Adelman et al., 2003:66).

Visando buscar possíveis respostas, mesmo parciais e/ou provisórias, a algumas destas indagações, foi realizada uma pesquisa com de finalidade conhecer aspectos da vida cotidiana de um grupo de transexuais e travestis residentes na cidade de São Paulo, em especial os processos relacionados à produção corporal e de subjetividade. Para tanto foi realizado estudo qualitativo com realização de entrevistas em profundidade, grupos focais e observação participante, incluindo sujeitos de diferentes idades e inserção social, acessados pelo processo de “bola de neve” a partir das suas redes sociais.

Abordagem metodológica:

A aproximação inicial ao tema foi feita por meio da realização de entrevistas individuais com duas travestis e duas transexuais, visando conhecer o vocabulário específico deste grupo, seus códigos de conduta e hábitos/preocupações mais frequentes.

Após estas entrevistas foram realizados quatro grupos focais, com participantes convidadas pelas primeiras entrevistadas, visando aprofundar pontos identificados como relevantes. Em paralelo foi realizada observação participante, a partir da frequência a um espaço de convívio social das entrevistadas, partindo do pressuposto que “(...) há muitos elementos que não podem ser apreendidos por meio da fala ou da escrita. O ambiente, os comportamentos individuais e grupais, a linguagem não verbal, (...), são fundamentais não apenas como dados em si, mas como subsídio para a interpretação posterior dos mesmos” (Víctora et al., 2000: 62). Vale registrar que o ambiente onde se deu a observação não é um “gueto”, ou seja, local de concentração de homossexuais; pelo contrário, é um misto de bar, café e restaurante, freqüentado por diferentes tipos de pessoas, inclusive por heterossexuais. Foram realizadas cerca de dez visitas. Ao final desta etapa foram realizadas mais três entrevistas em profundidade, versando especificamente sobre expectativas afetivas e envelhecimento².

Para análise do material foram utilizadas técnicas de Análise de Conteúdo: Leitura flutuante do material, organização segundo temas, identificação de recorrências, convergências e divergências.

Alguns Resultados:

a) As participantes:

² Cujos resultados não serão abordados neste artigo.

Doze *transgêneros*, [tod@s](#) nascidos com designação corporal masculina, foram incluídas nas entrevistas e grupos focais.³ Cinco participantes tinham, na época, entre 19 e 25 anos, 4 estavam na faixa etária de 30 a 40, duas não revelaram a idade e uma tinha 56 anos. Cinco colocaram-se como transexuais, as demais como travestis.

Embora no Brasil a população de *transgêneros* seja, em geral, pouco escolarizada (Brasil, 2002: 44), as participantes deste estudo apresentam bom nível de escolaridade, havendo uma com curso superior completo, uma com dois cursos superiores incompletos, 4 concluíram o segundo grau, enquanto outra parou no segundo ano; 2 têm o primeiro grau completo e as demais não se referiram à sua escolaridade. Três participantes tinham como fonte exclusiva de renda o mercado sexual⁴; as demais estão inseridas em outros contextos profissionais, mas já fizeram, ou ainda fazem programas eventualmente. Duas trabalham na área de saúde pública, duas são artistas, uma de teatro e outra de cinema, uma atua em uma ONG criada por ela e a que tem nível superior completo atua na sua área de formação. Tal como acontece com a maioria das travestis e transexuais, as participantes não relatam uma convivência familiar harmoniosa, dada a rejeição aos seus comportamentos, trejeitos ou gostos, o que as faz viverem apartadas de quaisquer contatos familiares. Esta rejeição inicia-se a partir do seu jeito efeminado ou do seu desejo de se vestir de mulher, que foi vivenciado, por todas, previamente à atração sensual por meninos ou rapazes. Para duas das entrevistadas, foi a expulsão de casa, em função do seu modo de ser, que as levou a entrar em contato com o universo homossexual e a buscar o trabalho sexual como forma de sobrevivência. Vale ressaltar que há casos em que a intolerância familiar diminui com o tempo ou pela projeção social e econômica que algumas conseguem. Duas de nossas entrevistadas vivem atualmente com as famílias, em perfeita harmonia.

b) O lugar do corpo no processo de construção da identidade sexual e de gênero:

Embora todas se ocupem em produzir um corpo de mulher, chama atenção a diversidade desta produção. Por exemplo, nem todas usam adereços femininos todo o tempo, sendo referido por duas o conforto que é ficar em casa de cuecas.

³ Embora houvesse a intenção de acessar também pessoas que nasceram com designação biológica feminina, não foi possível localizar este tipo de *transgênero* nos circuitos sociais onde contactamos as demais participantes.

⁴ Posteriormente uma destas mudou de atividade

Uma das entrevistadas, mesmo tendo um belíssimo corpo feminino e circular com este corpo o dia inteiro, não usa nenhum adereço – vestimentas, maquiagem, gestualização - que a diferencie de uma “mulher normal”; sua performance corporal não é marcada pelo exagero que freqüentemente caracteriza este grupo. A justificativa para esta postura é exatamente o fato se sentir-se uma pessoa “normal”, sem necessidade de chamar atenção sobre si. Outra recusa-se a usar prótese para os seios, explicando que a sua vaidade de mulher está principalmente nos cabelos e no vestuário. Segundo ela, a falta de seios não interfere em nada no seu sucesso profissional (faz programas) e ela sente-se melhor assim.

b.1) Identidades: homossexual, transsexual ou travesti?

Para a medicina, travestismo e transsexualismo são patologias, descritas na Classificação Internacional de Doenças (CID) como “transtorno de preferência sexual” (Brasil, 2002:43) e “disforia de gênero” (Ibid:47), ou seja, “(...) uma incompatibilidade entre o sexo anatômico de um indivíduo e a sua identidade de gênero” (Athayde, 2001:407). Nas definições médicas, portanto, o que está em questão é a relação com o corpo e não a escolha de objeto. Esta dissociação entre corpo idealizado e a preferência sexual está bem de acordo com a experiência das nossas entrevistadas, que tendem a vivenciar, como esferas distintas, sua identidade de gênero e suas preferências sexuais. Conforme nos fala uma delas:

(...) eu era mulher, eu não era homossexual, eu nem sabia qual era esse universo...

(...) Eu não vejo travesti como homossexual, eu vejo como uma mulher travesti, que se porta como mulher, age como mulher e quer ser tratada como mulher de todas as formas...

A relação com o pênis também é um importante fator que diferencia travestis e transexuais. As travestis, apesar do desejo de ter um corpo de mulher, não se sentem desconfortáveis por terem um pênis, como se verifica abaixo:

Mas por eu ser travesti e por eu não ter problema com esses meus órgãos genitais, isso não quer dizer que eu me sinta um homem, eu durmo e acordo como mulher, entendeu?

Ao contrário, as transexuais sentem-se mal por ter um órgão que depõe contra a sua feminilidade.

(...) nós, transexuais temos um embate entre nossa identidade sexual e o nosso sexo biológico, nós nos sentimos mulheres, mulheres que por infelicidade possuem um pênis no meio das pernas.

Esta diferença na aceitação ou negação do pênis, pode estar relacionada à própria maneira como cada uma se sente, conforme apontado abaixo:

(...) Quando uma travesti está transando com um homem, seja ativo, seja passivo, ela se sente uma travesti, seja predominantemente masculina, seja predominantemente feminina. Quando uma transexual transa com um homem, ela se sente mulher(...)

(...) mas as travestis têm uma identidade de travesti, é uma identidade feminina, mas elas podem não necessariamente se sentir uma mulher...

As diferenças entre travestis e transexuais faz com que estas últimas se apoiem na definição de “disforia de gênero” para reivindicarem para si o estatuto de portadoras de uma patologia que deve ser atendida pelo Sistema Único de Saúde, visando por fim ao sofrimento de habitar um corpo que não lhes corresponde:

(...) eu não aceito esse órgão sexual do jeito que ele é, porque não era pra ser assim, na realidade é uma vagina e que veio de uma maneira que não era pra ser, (...) eu quero operar.

Não é apenas a maior ou menor aceitação do pênis que diferencia travestis e transexuais. Classe social, apoio familiar e acesso à informação também contribuiriam para estas distinções, como explica uma delas:

Tem aquele mito de que transexual é a que é aceita pela família, é aquela que estudou, que é mais bonita...

(...) transexuais são lindas, são estudadas, todas têm segundo grau completo.... já as travestis não, por que elas foram cedo postas para fora de casa, e a única maneira de sobrevivência foi com a prostituição, então tiveram que se esquecer de se educar...

(...) travesti geralmente são pessoas que não tiveram acesso à educação...

No entanto, todas reconhecem que, independente da identidade que cada uma constrói para si, a discriminação é a mesma:

(...) na realidade transexuais e travestis são a mesma coisa, é o viado (...)

A produção do corpo:

As diferenças na construção identitária de travestis e transexuais são correlatos a diferenças nos sentidos e modos de produção de um corpo que esteja adequado com a imagem que cada uma tem de si. Assim, para as transexuais a principal questão é ter um a adequação da genitália:

(...) uma mulher quando ela opera, ela não quer ser vista e estigmatizada como transexual, ela quer ser vista como mulher em todos os sentidos...

Já para as travestis, o enforço se concentra em obter um corpo feminino, belo e com curvas:..

(...) por que para ser travesti, tem que ter peito, cintura, bunda, cabelo...

(...) eu preciso dizer que sou uma mulher travesti, uma mulher que gosta do glamour, do exagero...

(...) a beleza feminina é a coisa mais visível para a nossa sociedade machista

Esta escultura corporal que produz a bunda, a cintura, o peito, o rosto mais delicado não é um processo fácil e isento de riscos. Por exemplo, o implante de silicone nos seios, para transexuais e travestis, numa clínica segura e de qualidade custa, em média, três vezes mais do que para mulheres já nascidas com corpo de mulher. Esta pressão econômica faz com que muitas recorram à clínicas clandestinas ou mesmo a “bombadeiras”, pessoas que injetam silicone líquido direto no corpo, o que, além de ser um procedimento extremamente doloroso e arriscado, pela falta de anestesia e com instrumental adequado, nem sempre produz bons resultados. Com uma das nossas entrevistadas, por exemplo, parte do silicone escorreu para os pés, que assim se deformaram, processo que é irreversível. Outra teve um episódio de choque anafilático e se tornou alérgica (sic) por excesso de injeções de hormônio, cinco ampolas em uma semana, na tentativa de fazer crescerem os seios.

Vale ressaltar que a urgência em obter formas corporais mais femininas obedece não apenas a um imperativo subjetivo, como também a uma necessidade material, dadas as dificuldades de inserção no mercado formal de trabalho que coloca, para muitas delas, o trabalho sexual como a principal estratégia de sobrevivência, atividade onde a performance corporal é de suma importância.

Vale apontar ainda uma última distinção entre travestis e transexuais, que diz respeito ao exercício de sua sexualidade e suas expectativas em termos de relação amorosa. Para as travestis contatadas por nós parece ser mais fácil viver a fluidez do sexo, *na medida que são homens* (sic). Assim ser ativa ou passiva nas relações com os clientes, e mesmo ter relações com mulheres, se o programa exigir, não é um problema. Conforme fala uma delas:

... em matéria de sexo é ótimo. Dá para gozar muito, de todas as formas...

Já para as transexuais, sendo *mulheres* a posição ativa é praticamente impossível. Segundo uma das transexuais mais jovens do grupo,.

... a minha sexualidade é toda feminina... O que me excita é que me peguem os cabelos, toquem o meu rosto, a nuca, os seios...

A mesma idéia de uma dada masculinidade ou uma dada feminilidade marcando diferenças entre travestis e transexuais também aparece quando se abordam as relações amorosas. Se todas querem ter um amor, entre as travestis há um quase consenso de que muitos dos namorados querem de fato se aproveitar da segurança financeira que o trabalho da travesti lhe pode proporcionar, e apontam que, se o dinheiro advém do trabalho no mercado sexual,

não dá para crer que exista um amor de fato, e sim uma troca de interesses, já que para a travesti é importante ter um marido, atesta a sua capacidade de sedução. Para as transexuais, a busca de um parceiro reveste-se de uma expectativa mais romântica, com casamento e filhos, e da certeza de que é o amor de um homem o que definitivamente atesta a sua identidade de mulher⁵.

b) Breves reflexões sobre o material apresentado:

Como sugere Bento (2004: 144) trazer à luz fragmentos do cotidiano de um grupo de pessoas geralmente pouco visíveis do dia exige uma perspectiva para além da mitigação de uma eventual curiosidade que suas vidas pode despertar. Assim, é de interesse dialogar com algumas sugestões de reflexão esboçadas no texto.

Inicialmente, deve-se notar que a distinção entre transexuais e travestis, que aparece em nosso material e é bem conhecida por quem circula nos espaços GLBT, é também presente na literatura médica especializada, que, no entanto, ao contrário do que ocorre com as nossas informantes, a interpreta em termos da gravidade do transtorno. Stoller, importante autor norte americano de trabalhos sobre transexualidade, postula que um tratamento com um transexual adulto pode ser considerado exitoso e ao final deste o transexual se tivesse convertido em homossexual ou travesti, considerados transtornos menos graves pois não implicam na denegação completa de uma parte do corpo (apud Bento, 2004: 149). Ao contrário, o eixo da reivindicação de um status de patologia para as transexuais no universo estudado está mais relacionada à obtenção de cuidados de saúde que reafirmem a sua normalidade, o que aponta para uma possibilidade de apropriação reversa da dimensão normativa da medicina.

Um segundo ponto a ser considerado é a maneira como o gênero, na dimensão da feminilidade, é apreendido e incorporado na produção da subjetividade transgênera.

Se o gênero se assenta sobre uma dada corporeidade, Perrot (2003: 13- 15) recorda a onipresença do corpo feminino na fala dos poetas e dos artistas, como objeto de olhar e de desejo, corpo público carregado de significações, cuja beleza se constitui um “capital simbólico” de quem dele se apropria. Neste sentido, existe um contínuo trabalho de produção corporal engendrado pelas mulheres que afirma esta dimensão de ser –para- o -

⁵ O que não significa que todas as mulheres transgeneros sejam heterossexuais, havendo neste grupo também mulheres lésbicas. É também referida a parceria de travestis e também de travestis com mulheres, lésbicas ou não.

outro que marca o feminino. É esta dimensão que será exacerbada na construção corporal das mulheres transgêneros e travestis, não enquanto uma estereotipia ou espetacularização do feminino, e sim como tentativa de captura radical de uma suposta essência da feminilidade: a do corpo onde todas as singularidades devem ser apagadas para conformar-se a um suporte impessoal da fantasia erótica do outro.

Finalizando:

Por sua origem vinculada aos movimentos feministas, os Estudos de Gênero inicialmente privilegiaram o olhar sobre as mulheres, para num segundo momento enfocarem os homens, e posteriormente as diferenças das mulheres e dos diferentes homens entre si, em função das pertinências de classe, raça e preferências sexuais.

As mediações entre gênero, sexualidade, identidades e performances corporais só muito recentemente têm sido abordadas, sendo raros os trabalhos voltados para transgêneros. Talvez a centralidade dada à dimensão corpórea na construção desta categoria e o modo como o corpo foi apreendido no início dos estudos de gênero- suporte material da cultura de gênero e lugar de opressão das mulheres- tenha contribuído para um menor investimento na reflexão sobre transgêneros como mais um caminho possível de desvelamento das imbricações entre corpo e subjetividade, e da própria reflexão sobre o corpo como mais um construto cultural, cada vez mais produzido e transformado pelas tecnologias cosméticas e cirúrgicas.

Este trabalho também pretendeu demonstrar que *transgênero* não é uma categoria simples ou homogênea, embora sobre seus integrantes recaiam os mesmos tipos de discriminação. Foram vistas também alguma das ambigüidades que marcam a sua existência, como a construção de uma identidade que, tendo como suporte uma dada idéia de feminilidade, (re) constrói esta categoria com uma certa independência em relação às mulheres assim nascidas, produzindo, talvez, uma “nova” feminilidade.

Ao lado do convite à reflexão que a construção da identidade “trans” faz a pesquisadores, e para que esta se efetive, é necessário ampliar o canal de expressão desse grupo de foras-da-lei sexual (Rubin, apud Azerêdo, 1998:61), contribuindo para dissipar a aura de invisibilidade que ainda paira sobre o tema e sobre estas pessoas:

(...) eu cresci com todos os problemas que os adolescentes têm , mas eu tinha um problema a mais, eu tinha algo muito diferente... Meu maior problema nestes vinte e oito anos foi me adequar, não só fisicamente, mas pertencer a algum lugar... Eu sempre quis pertencer a alguma coisa, a algum lugar...

Referências Bibliográficas

Adelman M. Ajajime E, Lopes SB, Savrasoff T. Travestis e transexuais e os outros: identidade e experiências de vida. *Gênero* 2003; 4(1): 65-100.

Almeida SJA. Homossexualidade em perspectiva. *Rev Bras Sexualidade Humana* 1997; 8(2): 226-9.

Arbore P. Working with older lesbians and gay men. *OutWord* 1997 (on line). [acesso em 17 ago 2000]. Disponível em: <http://www.asaging.org/networks/laing/outword-041.html>.

Azerêdo S. Gênero e a diferença que ele faz na pesquisa em psicologia. In: Bessa KAM, organizadora. *Trajetórias do gênero, masculinidades...* Cadernos Pagu (11) 1998; 55-66.

Barbosa RM, Parker R. Introdução. In: Barbosa RM, Parker, R, organizadores. *Sexualidades pelo avesso: direitos, identidade e poder*. Rio de Janeiro: IMS/UERJ; São Paulo: Ed. 34; 1999. p. 9-14.

Bento, B. A - Ambigüidade do corpo e da alma: Intersexualidade e Transgêneros. In Piscitelli, A ; Gregori, M. F. e Carrara,S. *Sexualidade e Saberes, Convenções e Fronteiras*. Ed. Garamond Universitária, Rio de Janeiro, 2004

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. *Guia de prevenção das DST/Aids e cidadania para homossexuais*. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. (Série Manuais, n. 52).

Butler J. – *El Gênero en Disputa*. Programa Universitário de Estudos de Gênero, Universidade Autônoma do México, México, DF, 2001

Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. *Norma para pesquisa envolvendo seres humanos: (Res. CNS 196/96 e outras) = Rules on research involving human subjects/ Conselho Nacional de Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde; 2000. (Série Cadernos Técnicos).

Góis JBH. *Desencontros: as relações entre os estudos sobre a homossexualidade e os estudos de gênero no Brasil*. *Gênero* 2003; 4(1): 7-16.

Gontijo F. Quem são os “simpatizantes”? *Sexualidade, Gênero e Sociedade* 2004; ano XI, n. 21: 1-6.

Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 7ª ed. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco, 2000. (Saúde em Debate; 46).

Perrot. Michelle – Os silêncios do corpo da mulher. In: Matos, M.I. e Soihet, R. O Corpo feminino em Debate. Editora UNESP, São Paulo, 2003

Roquer LFI. Afectividad y vivencia de la sexualidad en personas con disminución psíquica severa y profunda. Terapia Sexual – clínica, pesquisa e aspectos psicossociais. V. III (2). 2000. p. 35-40.

Rosenfeld D. Identity work among lesbian and gay elderly. J Aging Stud 1999; 13(2): 121-44.

Sardá A. Temas y debates de la diversidad sexual. Consciencia Latinoamericana 2004; 13(8): 2-4.

Villela WV, Arilha M. Sexualidade, gênero e direitos sexuais e reprodutivos. In: Berquó E, organizadora. Sexo & Vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil. Campinas: Editora da UNICAMP; 2003. p. 95-150.

