



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
FACULDADE DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL  
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL**

**CORPO-OCUPAÇÃO: TRAJETÓRIA DE SUJEITOS TRANSEXUAIS**

**Larisse Cristina Gonçalves Monteiro**

**BELÉM – PA**

**2018**

**LARISSE CRISTINA GONÇALVES MONTEIRO**

**CORPO-OCUPAÇÃO: TRAJETÓRIA DE SUJEITOS TRANSEXUAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, da Universidade Federal do Pará, como exigência parcial para a obtenção de grau de Bacharelado em Terapia Ocupacional, sob orientação das professoras Doutora Roseane do Socorro da Silva Matos Fernandes e Mestre Laiana Soeiro Ferreira.

**BELÉM – PA**

**2018**

**LARISSE CRISTINA GONÇALVES MONTEIRO**

**CORPO-OCUPAÇÃO: TRAJETÓRIA DE SUJEITOS TRANSEXUAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, da Universidade Federal do Pará, como exigência parcial para a obtenção de grau de Bacharelado em Terapia Ocupacional, sob orientação das professoras Doutora Roseane do Socorro da Silva Matos Fernandes e Mestre Laiana Soeiro Ferreira.

Data da Defesa: 26/10/2018.

**Banca Examinadora:**

---

**Professora Dr. Roseane do Socorro da Silva Matos Fernandes**  
Orientadora  
Universidade Federal do Pará

---

**Professora Ms. Laiana Soeiro**  
Co-orientadora  
Universidade Federal do Pará

---

**Professor Dr. Vitor Augusto Cavaleiro Correa**  
Examinador  
Universidade Federal do Pará

---

**Professor Dr. Euzebio Oliveira**  
Examinador  
Universidade Federal do Pará

## AGRADECIMENTOS

À minha avó Zenita, pela sua dedicação em oportunizar a mim, o bem mais valioso ao ser humano: a educação.

Ao meu querido avô Alcindo, pelo empenho ao lado da minha avó Zenita, em oportunizar-me a educação e pelo carinho em cuidar-me durante a sua vida.

À minha mãe, Marinete, pelo seu zelo em me indicar quais caminhos seguir.

À minha avó Lourdes e sua filha Erica pelo amor em cuidar-me nos vários momentos da minha infância.

À minha tia Renata, pelo seu carinho grandioso por mim.

À minha irmã Juliana, pelo seu amor e carinho, mesmo que discreto.

À minha colega de turma desde o preparatório de vestibular e parceira nas horas difíceis e nas horas de diversão, Bianca, pela sua compreensão, respeito e paciência.

Ao restante dos meus familiares que contribuíram de alguma forma com palavras de apoio nos momentos que precisei.

Aos meus queridos amigos, Aline, Vanessa, Rodrigo, Clarisse e Patrícia, que surgiram em minha vida para trazer mais alegria.

Aos meus colegas da turma de Terapia Ocupacional - UFPA, pela compreensão e companheirismo nos momentos certos.

Aos professores e secretárias da Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, pelo acolhimento e cuidado ao longo desses anos.

Às minhas orientadoras, professoras Roseane Fernandes e Laiana Soeiro, pelo suporte e empenho por não desistirem de mim, mesmo nas adversidades que foram surgindo ao longo do processo de construção deste estudo.

## RESUMO

### **CORPO-OCUPAÇÃO: TRAJETÓRIA DE SUJEITOS TRANSEXUAIS**

Este estudo tem por objetivo analisar como se apresentam as ocupações de sujeitos transexuais no seu cotidiano. Caracteriza-se por ser uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo, no que foram analisadas duas entrevistas, no ano de 2016. A organização dos dados empíricos se deu pela técnica de Análise de Conteúdo (BARDIN, 1977). A sustentação teórica ocorreu por meio da literatura científica que versa sobre sexualidade (FOUCAULT, 1988; BOZON, 2004), corpo (LE BRETON, 2012; FOUCAULT, 1987), gênero (BUTLER, 2003; SCOTT, 1995) e transexualidade (BENTO, 2006). À guisa de conclusão, foi possível constatar mudanças nas ocupações dos sujeitos após modificações em seus corpos por meio de hormônios e/ou cirurgias, bem como mudanças em seus contextos sociais, confirmando que esse público pode ser alvo de intervenções da Terapia Ocupacional.

**PALAVRAS-CHAVE:** Corpo. Transexualidade. Terapia Ocupacional.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>2 A TRANSEXUALIDADE.....</b>	<b>10</b>
2.1 Aspectos conceituais da transexualidade.....	10
2.3 Aspectos históricos, médicos e jurídicos.....	22
2.4 A transexualidade na contemporaneidade.....	30
<b>3 CORPO - OCUPAÇÃO.....</b>	<b>34</b>
3.1 Historicidade do corpo.....	34
3.2 Teorias sobre o corpo.....	36
3.3 Interface corpo, ocupação, Terapia Ocupacional e transexualidade.....	40
<b>4 PERCURSO METODOLÓGICO.....</b>	<b>49</b>
4.1 A metodologia de pesquisa.....	49
4.2 O campo	
4.3 A produção dos dados	
4.4 Os sujeitos da pesquisa	
<b>5 AS OCUPAÇÕES DO COTIDIANO DE SUJEITOS TRANSEXUAIS.....</b>	<b>51</b>
<b>5.1 <i>Mudar o guarda roupa todo, quero usar aquela roupa que antes socialmente era proibida.....</i></b>	<b>52</b>
<b>5.2 <i>Quando já pude falar, eu já dizia que eu não era mulher, que era um menino.....</i></b>	<b>72</b>
<b>5.3 <i>Muito mais fácil ser homem, senti muito mais facilidade no meu contexto como um homem passável.....</i></b>	<b>74</b>
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>77</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>78</b>
<b>APÊNDICE A – TERMO DE COMPROMETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....</b>	<b>91</b>
<b>APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA.....</b>	<b>92</b>
<b>APÊNDICE C – QUADROS DE PRÉ-ANÁLISE.....</b>	

## 1 INTRODUÇÃO

O interesse pelo tema da transexualidade foi sendo delineado quando me deparei com duas disciplinas que prenderam minha atenção acadêmica, de imediato: as disciplinas que versavam sobre a sexualidade e o corpo. Fui desenvolvendo curiosidade imensa no que diz respeito a relação do corpo e a sexualidade. Tal interesse foi determinante para estudar essa temática (corpo e sexualidade) no Trabalho de Conclusão de Curso.

Feita essa opção, dúvidas surgiram: qual grupo “diferenciado” na sociedade eu poderia estar focando na condição de pesquisadora? Em um levantamento preliminar sobre essa temática, localizei pesquisas que denunciavam a necessidade de investimento no sujeito transexual.

E um dos motivos pela opção que faço nesse estudo original é o fato de haver poucos estudos na Terapia Ocupacional que abordam esta temática, além da contribuição acadêmica que o meu trabalho pode trazer à Área, principalmente, para a construção de um saber teórico-prático que auxilie o terapeuta ocupacional em suas intervenções.

Após a escolha desta temática uma pergunta me tomou conta: o que seria a transexualidade? De imediato busquei ler sobre o assunto e logo comecei a compreender esse fenômeno.

Ao render-me as leituras sobre o tema, localizei pesquisas que descrevem, a partir de narrativas, a experiência de pertencimento ao sexo oposto, até as formas de apresentar-se como transexual, no que também compreendi que os perfis desses sujeitos podem variar. (ARÁN; MURTA, 2009; BENTO, 2006).

Após comecei com base nas aulas sobre sexualidade e corpo a correlacionar este fenômeno aos teóricos que versam sobre estas duas temáticas: sexualidade e corpo. Bem como correlacionar a importância das ocupações nesse processo de mudanças corporais e de resignificação da sexualidade destes sujeitos.

Nesse contexto, considerando a literatura científica acerca da relação entre corpo, ocupação e transexualidade, busco responder aos seguintes questionamentos: 1) Como se apresentam as ocupações de sujeitos transexuais no seu cotidiano? 2) Como os sujeitos transexuais perceberam que seu corpo

não correspondia à identidade de gênero ao qual se identificava? 3) Como os sujeitos transexuais percebem os contextos sociais em relação a sua identidade de gênero?

Assim, defino como **objetivo geral**: analisar como se apresentam as ocupações de sujeitos transexuais no seu cotidiano e como **objetivos específicos**: descrever como os sujeitos transexuais perceberam que seu corpo não correspondia à identidade de gênero ao qual se identificavam e descrever como os sujeitos transexuais percebem as suas ocupações e seus contextos sociais em relação a sua identidade de gênero.

O estudo justifica-se pela necessidade de compreensão da vivência ocupacional desse público. Sendo assim, a relevância desse estudo reside em contribuir cientificamente sobre o desvelar de como se procedem às vivências de transexuais no que refere ao seu cotidiano ocupacional, a partir da reflexão do referente corpo, diante do processo de motivos e ações que levaram os sujeitos se afirmarem como transexual.

Além de, fornecer novos aportes teóricos a pesquisas que invistam nessa temática e ampliar o diálogo sobre a questão da sexualidade na Terapia Ocupacional para a reflexão sobre formas de intervir deste profissional nos cuidados à saúde da comunidade que abrange a população de Transexuais.

A metodologia adotada para este estudo ancora-se na abordagem qualitativa, pois intencionou-se desvelar o objeto de estudo à luz da experiência dos sujeitos. Os sujeitos da pesquisa foram definidos conforme perfil traçado no projeto de pesquisa – transexuais masculinos e femininos, maiores de idade, que haviam realizado cirurgias e/ou fizeram ingestão de hormônios. Estes para a participação na pesquisa tiveram que assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foi acordado que suas identidades seriam preservadas, sendo que a nomeação dada a eles na formatação final do trabalho foi sugerida pelos próprios.

Ao todo foram gravadas duas entrevistas, com roteiro semiestruturado que versavam sobre as ocupações dos sujeitos, a percepção de quando identificaram pertencer ao gênero atual e a percepção quanto ao contexto social que vivenciam. Após a gravação, foi realizada a transcrição literal das entrevistas. A organização e análise dos dados empíricos foram realizadas pela técnica de Análise de Conteúdo (BARDIN, 1977).

Estruturalmente o trabalho divide-se em quatro seções. Na seção um, denominada **A transexualidade**, aborda-se os aspectos conceituais, considerando as categorias sexo, gênero, identidade de gênero, identidade sexual, tendo como referência teórica Michael Foucault, Michel Bozon, Joan Scott e Judith Butler. Por conseguinte, discute-se os aspectos históricos da transexualidade acompanhado das questões médicas e jurídicas que a envolvem e, ao final, a visão da transexualidade na contemporaneidade.

Na seção um, intitulada **Corpo-ocupação**, o foco é o estudo sobre o corpo, a partir de sua historicidade e teoricidade, a partir dos pressupostos de David Le Breton e, por fim a interface entre corpo, ocupação, Terapia Ocupacional e transexualidade.

A seção dois, registrada como **Percurso metodológico**, desvela as opções metodológicas, os caminhos do campo e a descrição dos sujeitos participantes da pesquisa.

A seção três, intitulada **As ocupações do cotidiano de sujeitos transexuais**, discute-se a percepção do corpo não correspondente à identidade de gênero e os contextos ocupacionais e sociais em relação à identidade de gênero.

## 2 A TRANSEXUALIDADE

### 2.1 Aspectos conceituais

A transexualidade é definida conforme Bento (2008, p.15) como “uma experiência identitária que tem como característica o conflito com as normas de gênero”. Analisando esta conceituação destacam-se alguns termos que podem ser postos em análise: a experiência identitária e o conflito com as normas de gênero.

Com relação à experiência identitária, esta envolve a questão da identidade. A identidade quando relacionada à transexualidade supõe que “a ideia de uma identidade única e permanente vai se perdendo” (JAYME, 2010, p. 168). Isto converge à significação de que a identidade pode ser transpassada, isto é, pode-se mudar de identidade.

Ao senso comum isso contradiz ao que se é esperado. Espera-se que o homem e a mulher comportem-se como tal e não requeiram mudanças em seus corpos ou comportamentos. Mas a transexualidade subverte o que é esperado. Então questionamentos do tipo: como posso mudar minha identidade? Como não me reconhecer da forma como nasci? Incidem no universo transexual, que é composto por travestis, homens e mulheres transexuais.

As travestis são “as pessoas que vivenciam papéis de gênero feminino, mas não se reconhecem como homens ou como mulheres, mas como membros de um terceiro gênero ou de um não-gênero” (JESUS, 2012, p.23). Já os transexuais, segundo o autor, são as pessoas que reivindicam o reconhecimento social como homem ou mulher.

Importante destacar conforme essa referência, que ao contrário do que alguns pensam, o que determina a condição transexual é como as pessoas se identificam, e não um procedimento cirúrgico. Assim, muitas pessoas que hoje se consideram travestis seriam, em teoria, transexuais (autor, 2012a).

Em Relatório intitulado Direitos Humanos e Identidade de Gênero<sup>1</sup>, encontra-se que:

---

<sup>1</sup> É um informe temático realizado pelo Comissário de Direitos Humanos do Conselho da Europa, Thomas Hammarberg, que considera as pessoas trans como membros dessa sociedade, com os mesmos direitos, no contexto de uma universalidade dos direitos humanos.

As pessoas transexuais não desenvolvem a identidade de gênero correspondente e podem querer mudar o seu estatuto legal, social e físico – ou partes dos mesmos – para que tenha concordância com a sua identidade de gênero, enquanto que a maioria das pessoas definidas legalmente como homem ou mulher terão uma identidade de gênero masculina ou feminina de acordo (HAMMARBERG, 2011, p.7).

Assim, um conceito importante vai sendo introduzido nesta pesquisa – o conceito de identidade de gênero, que “é a experiência de gênero interna e individual de cada pessoa, sentida em nível profundo, que pode ou não corresponder ao sexo atribuído ao nascer”, de acordo com o documento Princípios de Yogyakarta<sup>2</sup>.

Sendo uma experiência, infere-se que representa uma construção, como defende Louro (2003, p.27): “os sujeitos também se identificam, social e historicamente, como masculinos ou femininos e assim constroem suas identidades de gênero”. Ou seja,

Não é possível estabelecer um momento — nascimento, adolescência ou maturidade — que se considere como aquele em que a identidade sexual e/ou a identidade de gênero seja estabelecida. As identidades estão sempre se constituindo, elas são instáveis e, por conseguinte, passíveis de transformação. (LOURO, 2003, p.27).

E ao longo da trajetória do sujeito ela vai sendo apresentada a terceiros a partir do papel de gênero, que “é o modo de agir em determinadas situações conforme o gênero atribuído, ensinado às pessoas desde o nascimento”. (JESUS, 2012, p.14).

Percebe-se que, Louro (2003, p.27) ainda refere outro conceito importante – identidade sexual – que diz respeito à maneira como os sujeitos vivenciam sua sexualidade, seja “com parceiros/as do mesmo sexo, do sexo oposto, de ambos os sexos ou sem parceiros/as”.

Nisto, destaca-se o conceito de orientação sexual, que “se refere à atração afetivossexual por alguém de algum/ns gênero/s” (JESUS, 2012, p.12). E esclarece que “uma pessoa trans pode ser bissexual, heterossexual ou homossexual”.

---

<sup>2</sup> Princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero.

Portanto, é importante sobressair nesse primeiro momento:

Que nossas identidades são resultadas de nossas histórias, se materializam em nossos corpos; e negar a construção delas é desconhecer quem somos inventando uma essência que não existe” (BENTO, 2008, p.67).

Além disso, a transexualidade como definida acima envolve o conflito com as normas de gênero. Geralmente uma norma impõe uma regra que deve ser seguida, e quem foge a essa norma é considerado um desviante.

A norma governa inteligibilidades, permitindo que determinadas práticas e ações sejam reconhecidas como tais, impondo uma grelha de legibilidade sobre o social e definindo os parâmetros do que será e do que não será reconhecido como domínio do social (BUTLER, 2014, p.253).

Sendo assim, parece que uma norma de gênero define o que é pertencente ao feminino e ao masculino, será? A teórica destaca que “dizer que gênero é uma norma não é exatamente o mesmo que dizer que existem visões normativas de feminilidade e masculinidade, mesmo que tais visões normativas claramente existam” (BUTLER, 2014, p.253).

Então, subentende-se, conforme os preceitos acima, que ao falar de norma de gênero refere-se aos sujeitos serem apenas definidos nas categorias homem ou mulher? Não. Para Butler, analisar o gênero somente sob essa perspectiva ‘é perder de vista o ponto crítico’.

Portanto, “a assimilação entre gênero e masculino/feminina, homem/mulher, macho/fêmea, atua assim para manter a naturalização que a noção de gênero pretende contestar” (BUTLER, 2014, p.254).

Nesse sentido, começa-se a desvelar o conceito de gênero, que foi utilizado pela primeira vez, pelo médico John Money, em um artigo do ano de 1955, “para designar um atributo psicológico dos indivíduos diferente do sexo biológico” (CYRINO, 2013, p.1).

Esse conceito se contrapôs ao discurso científico da época que se sustentava em um determinismo biológico. De acordo com Cyrino (2013, p.2), esta conceituação proposta pelo médico, “supõe que todos os seres humanos possuem, além do seu sexo (biológico), um gênero (psicológico) – masculino, feminino ou neutro”.

Outro marco na história do conceito de gênero é a defesa do discurso feminista, “que teve a intenção de questionar a premissa biologia é destino” (ALÓS, 2011, p.429), tanto que ao longo do tempo, vários estudiosos (Joan Scott, Judith Butler, entre outros) se debruçaram ao seu estudo.

Joan Scott (1995), principia seus estudos sobre gênero, a partir de uma análise da palavra e de aspectos históricos. Inicialmente, destaca que essa categoria estava “usualmente utilizado como sinônimo de mulheres, e que houve em muitos estudos a substituição de mulher por gênero” (FILHO, 2005, p.131).

A história das mulheres estava relacionada a assuntos como os aspectos privados da casa, da família, da reprodução e do sexo, enquanto que outros temas nobres não teriam assim nenhuma relação com as questões de gênero (FILHO, 2005, p.131).

Percebendo isto, Scott (1995, p.75) resolve rejeitar explicações biológicas entre homens e mulheres, no que o termo passou a “designar as relações sociais entre os sexos”; tornou-se uma forma de indicar ‘construções culturais’.

Portanto, a definição de gênero para esta teórica é:

Um elemento constitutivo de relações sociais fundadas sobre as diferenças percebidas entre os sexos; é um primeiro modo de dar significado às relações de poder. Estas diferenças se fundam em símbolos culturalmente disponíveis, que evocam representações simbólicas e mitos como expressos em doutrinas religiosas, educativas, políticas ou jurídicas e que opõem de maneira binária e inequívoca às concepções de masculino e feminino (SCOTT, 1995, p.86).

Assim sendo, “define o conceito de forma a incorporar a assimetria atribuída aos sexos e ao gênero e, portanto, à noção de que as relações de gênero são relações de poder” (TONELI, 2012, p.150). Tanto é, que Filho (2005, p.136) refere que:

Muitas relações de dominação da história, na Revolução Francesa, nos regimes autoritários, no conceito de classe estão ancoradas e se constituem na categoria do gênero, e para entendê-las, é necessário entender o que ele significa.

Assim:

Reconhecer que homem e mulher são ao mesmo tempo categorias vazias e transbordantes, pois que, quando parecem fixadas, elas recebem, apesar de tudo, definições alternativas, negadas ou reprimidas (SCOTT, 1995, p.21).

Em uma outra perspectiva teórica, que já fora apresentada anteriormente afirma-se que “não faz sentido definir o gênero como a interpretação cultural do sexo”. Tal consideração encontra-se em Butler (2003, p.25):

O gênero não está para a cultura como o sexo para a natureza; ele também é o meio discursivo/cultural pelo qual “a natureza sexuada” ou “um sexo natural” é produzido e estabelecido como “pré-discursivo”, anterior à cultura, uma superfície politicamente neutra sobre a qual age a cultura.

Assim, a autora põe em debate o gênero enquanto construção cultural, que se assim for compreendido, dá “a impressão de que o gênero é tão determinado e tão fixo quanto na formulação de que a biologia é o destino” (BUTLER, 2003, p.25).

Portanto, “Butler retira da noção de gênero a ideia de que ele decorreria do sexo e discute em que medida essa distinção sexo/gênero é arbitrária”, afirma Rodrigues (2012, p.149). Ou seja, gênero não é fixo, bem como “estabelece interseções com modalidades raciais, classistas, étnicas, sexuais e regionais de identidades discursivamente constituídas” (BUTLER, 2003, p.20).

“Os sujeitos só se tornam inteligíveis, possíveis de serem reconhecidos na gramática social porque são, antes de tudo, sujeitos de gênero” (BUTLER, 2003, p.37), por meio do que ela denomina como ‘matriz da inteligibilidade cultural’. E isso só é possível, a partir de atos performativos (atos de fala e práticas).

Assim, “Butler nos propõe a ideia de gênero como performativo, o que oferece uma perspectiva para se pensar para além dos conceitos canônicos que constituem binarismos tais como sexo e gênero” (SILVA, 2015, p.65).

Nesse sentido, o que seria a performatividade?

É o processo global da constituição do gênero, da internalização das normas que se estilizam no corpo e criam um efeito de substância e criam um efeito de ‘eu’ com gênero constante; a performance pode ser uma parte desse processo (BUTLER, 2003, p.211).

A performatividade tem sua origem a partir dos estudos e/ou teoria *queer*, no qual “apresenta um campo semântico provocante, composto por vocábulos como: re-conversão, deslocamento, reconfiguração, desnaturalização, subversão, performance, paródia” (PEREIRA, 2008, p.500).

“Essa teoria é tida como um resultado das teorias psicanalíticas, foucaultianas e feministas que orientaram reflexões ocorridas nos anos 80 sobre a categoria de sujeito” (PEREIRA, 2013, p.158).

Então, “Gênero para Butler seria performance social, e a performatividade do gênero é um efeito do discurso – o sexo consistiria, portanto, num efeito do gênero” (PEREIRA, 2008, p.505).

Com isso, Butler defende um modelo performativo da identidade no qual nossas ações, repetidas incessantemente, constituem a identidade como se fosse algo natural; a essência é, assim, um efeito de performances repetidas que reatualizam discursos histórica e culturalmente específicos (BORBA, 2014, p.448).

Assim sendo, “no processo de reiteração das performances de gênero, algumas pessoas, fora da matriz heterossexual, passam a ser consideradas como abjetas” (PEREIRA, 2008, p.505). Neste caso, temos o/a transexual, que se apresenta com uma identidade de gênero oposta ao do seu nascimento.

E quando fala-se em nascimento se remete à ideia de sexo. Logo quando um bebê nasce procura-se identificar a partir das suas genitálias o ‘seu sexo’, visto que, a sociedade apenas o reconhece como binário: ou é homem ou é mulher, em que “as mulheres aprendem a ser femininas e submissas e os homens são vigiados na manutenção de sua masculinidade” (FILHO, 2005, p. 139).

Contudo, sexo apresenta outras definições, podendo ser considerado como pluridimensional, abrangendo cinco dimensões:

O **sexo genético**, também chamado de cromossômico, porque informa a constituição cromossômica do indivíduo, é determinado pela fecundação [...] o sexo gonádico é aquele decorrente de gônadas masculinas (testículos) ou femininas (ovários) [...] o **sexo somático** resulta da formação das estruturas genitais internas e externas, e, ainda dos caracteres secundários que, com o decorrer do tempo, se desenvolverão [...] quanto ao **sexo legal**, também chamado de jurídico pode acentuar que é aquele que figura na certidão de nascimento do

indivíduo, a qual é feita no Cartório de Registro Civil das Pessoas Físicas [...] o **sexo de criação** está vinculado ao meio em que a criança se desenvolve [...] o **sexo psicossocial** é resultante de interações genéticas, fisiológicas e psicológicas que se formaram dentro de uma determinada atmosfera sociocultural (PERES, 2001, p.68-84).

Percebe-se, dependendo de qual dimensão está sendo analisado o sexo de uma pessoa, esta pode receber variadas classificações, tomando como exemplo os sujeitos foco desta pesquisa, seu sexo genético, gonádico e de criação podem diferir do sexo legal e psicológico.

Sendo assim, o sexo além de possuir aspecto biológico, está imbricado nas relações sociais a partir do que se denomina a sexualidade humana. A sexualidade assim como o gênero é uma construção social – sexo e gênero estão interligados.

Anne Fausto-Sterling defende essa tese, em que estabelece a relação entre biologia e gênero, uma vez que “dedica parte de seu livro a apontar que não é possível dar conta do processo de definição de gênero a partir de sua simplificação através dos marcadores encontrados no sexo biológico” (ANDRADE, 2014, p.81).

Teóricos como Michel Foucault e Michel Bozon também sustentam a ideia de uma sexualidade além dos limites biológicos. Para Bozon (2004, p.14):

A sexualidade humana não é um dado da natureza. Construída socialmente pelo contexto cultural em que está inscrita, essa sexualidade extrai sua importância política daquilo que contribui, em retorno, para estruturar as relações culturais das quais depende, na medida em que ‘incorpora’, e representa.

Enquanto que Foucault (1988, p.100) considera que:

A sexualidade é o nome que se pode dar a um dispositivo histórico: não à realidade subterrânea que se apreende com dificuldade, mas à grande rede da superfície em que a estimulação dos corpos, a intensificação dos prazeres, a incitação ao discurso, a formação dos conhecimentos, o reforço dos controles e das resistências, encadeiam-se uns aos outros, segundo algumas grandes estratégias de saber e de poder.

Esses dois teóricos empreendem uma história da sexualidade, que vai desde o período da Antiguidade à Modernidade.

Na Antiguidade, “a sexualidade das mulheres se limitava à reprodução dentro do casamento, enquanto aos homens livres adultos, os prazeres eram permitidos, desde que não pusessem em risco a sua posição social” (BOZON, 2004, p.25). Contudo, um período importante foi quando “a sexualidade adquiriu autonomia enquanto ciência” (BOZON, 2004, p.31).

A diferença sexual, agora de espécie e não mais de grau, aparece solidamente ancorada na natureza, tanto nos caracteres visíveis dos corpos (a estrutura do esqueleto, por exemplo) quanto em seus elementos microscópicos. Então, toda uma psicologia da diferença pôs-se a acompanhar essa biologia. O pudor, a possibilidade da continência sexual, a moderação, a ausência do desejo passou a ser considerado qualidades naturais das mulheres, vinculados à perda da antiga função do prazer feminino. Inversamente o desejo, a agressividade e a atividade foram definidos como próprios do indivíduo masculino (BOZON, 2004, p.37).

Tanto que, no século XIX surgiu a chamada ‘ciência da sexualidade’ em que disciplinas como Pedagogia, Psiquiatria, Psicologia, Higiene, Medicina e Sexologia começam a “regular as condutas cotidianas e os comportamentos individuais a partir de enunciados que definem o normal e o anormal” (BOZON, 2004, p.40).

A sexualidade contemporânea já “aparece como experiência pessoal, fundamental para a construção do sujeito” (BOZON, 2004, p.43). Há uma ‘revolução sexual’ com a difusão dos métodos contraceptivos, a inseminação artificial, as mudanças de concepção do casamento, não mais como negociação entre famílias, mas relacionada a um sentimento amoroso, bem como ocorre o enfraquecimento desta organização institucional – a família; as sexualidades alternativas como a homossexualidade e a emergência da epidemia de Aids relacionada à essas pessoas e os novos comportamentos sexuais–não mais condicionados ao casamento.

A história da sexualidade, do ponto de vista dos discursos, variáveis de acordo com o momento histórico se vislumbra no século XVII, como “as práticas não procuravam o segredo; as palavras eram ditas sem reticência excessiva e, as coisas, sem demasiado disfarce; tinha-se com o ilícito uma tolerante familiaridade” (FOUCAULT, 1988, p.9).

A partir do século XVIII, a sexualidade passa a ser visualizada sob a forma de análise, de contabilidade, de classificação e de especificação, por meio de pesquisas quantitativas ou causais. “O sexo se torna questão de ‘polícia’, no qual houve a necessidade de regulá-lo com discursos úteis e públicos e não pelo rigor de uma proibição” (FOUCAULT, 1988, p.27).

Já no século XIX, suscitaram o discurso sobre o sexo, pela Medicina e justiça penal. Devido a ‘doença dos nervos’:

A Psiquiatria começa a procurar a etiologia das doenças mentais e anexa em seu domínio o conjunto das perversões sexuais, enquanto que a justiça penal, ocupou-se da sexualidade sob a forma de crimes ‘crapulosos’ e antinaturais (FOUCAULT, 1988, p.31).

No entanto, a proliferação discursiva em torno do sexo ocorre também em forma de imperativos.

Através de tais discursos multiplicaram-se as condenações judiciais das perversões menores, anexou-se a irregularidade sexual à doença mental; da infância à velhice foi definida uma norma do desenvolvimento sexual e cuidadosamente caracterizados todos os desvios possíveis; organizaram-se controles pedagógicos e tratamentos médicos; em torno das mínimas fantasias, os moralistas e, também e sobretudo, os médicos, trouxeram à baila todo o vocabulário enfático da abominação (FOUCAULT, 1988, p.37).

Assim, neste século, o sexo inscreveu-se em dois registros de saber: “uma biologia da reprodução desenvolvida segundo uma normatividade científica geral e uma medicina do sexo obediente às regras de origens inteiramente diversas” (FOUCAULT, 1988, p.55).

O que se evidencia, a partir da leitura de Foucault (1988) é que a sexualidade assumiu em determinados momentos históricos uma representatividade, em que poderes foram à ela realocados para dar ênfase em distintos discursos e, assim, determinar comportamentos na sociedade, em que o poder marcou a reprodução deles.

Portanto, a transexualidade nesta pesquisa, vai sendo delineada como uma experiência que decorre da junção dos conceitos supracitados. Todavia, não surge como é compreendida atualmente, apresenta também uma história,

haja vista que “não é uma experiência identitária a-histórica” (BENTO, 2008, p.21).

## 2.2 Aspectos históricos, médicos e jurídicos

Primeiramente cabe considerar que a transexualidade como é compreendida, atualmente, perpassou por mudanças de caráter conceitual. Não existia na Antiguidade, o termo transexualidade ou transexual, mas a presença de pessoas que tinham uma ambiguidade sexual e eram relacionadas à figura do hermafrodita.

Este que não era:

Apenas mais um monstro dos compêndios e coletâneas de narrativas fantásticas, mas o grande prodígio sexual que cresce em importância e influência da Antiguidade até o surgimento da ‘ciência sexual’ no século XIX (JÚNIOR, 2009, p.287).

Ainda, no período da Antiguidade, há descrições acerca dos homens que se travestiam e viviam como mulheres, “chegando a efeminar-se e a retirar o pênis – eram os denominados eunucos<sup>3</sup>” (GREEN, 1999 apud COUTO, 2013, p.23). Com o advento da Modernidade, “passa-se agora a buscar o ‘verdadeiro sexo’ que irá definir quem é homem e quem é mulher, sem os ‘perigosos’ riscos de interpretações equivocadas” (JÚNIOR, 2009, p.290).

Os anatomistas começam a classificar “as diferenças sexuais com base em um modelo isomorfista, no qual a mulher era fisiologicamente um homem invertido, que carregava dentro de si tudo que o homem trazia exposto” (BENTO, 2008, p.20).

A Modernidade deu luz às tecnologias e, assim, as primeiras cirurgias para modificação de sexo ocorreram. Com isso, a transexualidade passou a ser denominada como tal e direcionada por um saber médico, em que os sujeitos que desejam a mudança de sexo podem passar por uma cirurgia de redesignação sexual, defendida pelo Dr. Harry Benjamin, na década de 1940. Este foi “quem estudou os primeiros pacientes transexuais, como eles se

---

<sup>3</sup>Homem castrado, que teve os testículos e/ou o pênis removidos. Disponível em: <https://www.significados.com.br/eunuco>. Acesso em 20 jun 2018.

descreviam a si próprios, sem nenhum suporte bibliográfico prévio” (ATHAYDE, 2001, p.408).

Em seu livro O fenômeno transexual, publicado em 1966, ele fornece as bases para esse diagnóstico. O critério fundamental para definir o ‘transexual de verdade’ seria a relação de abjeção, de longa duração, com suas genitálias (BENTO; PELÚCIO, 2012, p.570-571).

Então, em 1952, é realizada a cirurgia em Georges Jorgensen, que se tornou Christine, que permitiu a criação do termo transexualismo por Henry Benjamin, no que também contribuiu “para a reflexão sociológica sobre a identidade sexual e a construção da categoria de gênero” (ÁRAN; MURTA, 2009, p.24).

O termo transexualismo surgiu no campo da Medicina e “foi utilizado para designar um novo transtorno mental, o que acabou colocando o (a) transexual na condição de doente – reforçado pelo uso do sufixo *ismo*” (GALLI; VIEIRA, 2013, p.447).

Para a Medicina, então, o diagnóstico passou a ser embasado pela Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM). Na CID-10, as pessoas transexuais são diagnosticadas como portadoras de um transtorno de Identidade Sexual. No DSM, especificamente a quarta edição, considera critérios que sustentam o diagnóstico de Transtorno de Identidade de Gênero:

Deve haver evidências de uma forte e persistente identificação com o gênero oposto, que consiste do desejo de ser, ou a insistência do indivíduo de que ele é do sexo oposto (Critério A). Esta identificação com o gênero oposto não deve refletir o mero desejo de quaisquer vantagens culturais percebidas por ser do outro sexo. Também deve haver evidências de um desconforto persistente com o próprio sexo atribuído ou uma sensação de inadequação no papel de gênero deste sexo (Critério B). O diagnóstico não é feito se o indivíduo tem uma condição intersexual física concomitante (por ex., síndrome de insensibilidade aos andrógenos ou hiperplasia adrenal congênita) (Critério C). Para que este diagnóstico seja feito, deve haver evidências de sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social ou ocupacional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo (Critério D). (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA, 2002, p.111).

Então o ‘transtorno’ apresentado por estas classificações caracteriza-se:

Por um desejo de viver e ser aceita como uma pessoa do gênero oposto ao de seu nascimento. Tal desejo é acompanhado por um sentimento de mal-estar ou de inadaptação ao seu próprio sexo anatômico e pelo desejo de se submeter a uma intervenção cirúrgica e/ou a um tratamento hormonal, a fim de tornar o corpo tão possível ao gênero desejado (SAMPAIO; COELHO, 2013, p. 638).

No caso das mulheres transexuais os hormônios fazem parte do processo inicial de mudança ao corpo que deseja. E, há diversos caminhos pelos quais as pessoas podem iniciar a ingestão dessa substância química, como exemplo, “pode ocorrer através de uma amiga em que se observam certas mudanças corporais” (COELHO; SAMPAIO, 2014, p.32).

Com a utilização dos hormônios, em estudo de Petry (2015, p.?), identificou-se que os sujeitos travestis e transexuais conquistaram “efeitos sobre o crescimento dos pelos, que se tornam mais suaves”, além dessas substâncias incidirem sobre a distribuição da gordura corporal, “que é modificada pela administração de estrógenos, tornando as formas corporais suavizadas”. Elas puderam, também, “conseguir um aumento significativo das mamas, que se tornam definidas”, ademais, “a voz é outra característica alterada através da terapia hormonal, que se torna mais aguda” (PETRY, 2015, p.72-73).

No caso dos homens transexuais, pode realizar o uso de hormônios sexuais masculino, a testosterona, que possibilita as seguintes alterações:

Modificações na voz, com a proeminência laríngea (pomo de adão), no odor do corpo, na pele que se torna mais áspera e oleosa e ocorre redistribuição de gordura corporal. Há interrupção da menstruação e perda de cabelo, levando à calvície (MARANHÃO FILHO; NERY, p.125).

Há, ainda, a cirurgia de transgenitalização, que “pode ser tanto a transformação do fenótipo masculino em feminino (neocolpovulvoplastia<sup>4</sup>), como do fenótipo feminino em masculino (neofaloplastia<sup>5</sup>)”, sendo que para ocorrerem,

---

<sup>4</sup> “Procedimento cirúrgico realizado em duas etapas: primeiro a retirada do pênis e segundo a construção da vagina, utilizando o sacro escrotal – grandes lábios e a glândula – devido aos pontos de grande sensibilidade” (SANTOS, 2013, p.132).

<sup>5</sup> “Consiste na construção de um pênis a partir da cartilagem do próprio corpo e/ou de próteses” (COSTA, 2013, p.64).

foram necessárias a formulação de resoluções e decretos para garantir legalidade.

No ano de 1997, é que se tem a primeira Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.482, que autoriza a cirurgia de transgenitalização no Brasil, sendo que este Conselho “partiu da medicalização das identidades de gênero Trans, tornando a patologização requisito ao acesso para normatizar os procedimentos transgenitalizadores” (ROCON; SODRÉ; RODRIGUES, 2016, p.262).

Mas, somente no ano de 2008, foi possível sua realização pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Portaria do Ministério da Saúde nº 457, de 19 de agosto de 2008 e no que são estabelecidas as diretrizes técnicas e éticas para o processo transexualizador no SUS, por meio da Portaria GM nº. 1.707, de 18 de agosto de 2008.

“Consiste no atendimento clínico, particularmente na hormonioterapia, no atendimento psicológico e psiquiátrico, na assistência social e na realização das cirurgias de transgenitalização e de caracteres sexuais secundários” (ARÁN; MURTA, 2009, p.18).

Interessante salientar que a partir desta Portaria, o Ministério da Saúde:

Reconheceu a orientação sexual e a identidade de gênero como determinantes e condicionantes da situação de saúde, sendo que o mal-estar e o sentimento de inadaptação em relação ao sexo anatômico dos usuários transexuais deve ser acolhido e tratado pelo SUS, seguindo os preceitos da universalidade, integralidade e da equidade da atenção (ARÁN; MURTA, 2009, p.18).

Em 2010, ocorre a regulamentação pelo Conselho Federal de Medicina (Resolução nº 1.955), referente à correção cirúrgica reparadora, “que tem por objetivo solucionar a inadequação da pessoa ao seu sexo anatômico, para ajustá-lo ao psíquico pretendido” (JÚNIOR; OLIVEIRA; ANDRADE, 2016, p.118).

No artigo 3º, desta Resolução, encontram-se os critérios que a definição de transexualismo obedecerá:

- 1) Desconforto com o sexo anatômico natural;
- 2) Desejo expresso de eliminar os genitais, perder as características primárias e secundárias do próprio sexo e ganhar as do sexo oposto;
- 3) Permanência desses distúrbios de forma contínua e

consistente por, no mínimo, dois anos; 4) Ausência de outros transtornos mentais (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2010, p.2).

No entanto, para esta intervenção é necessário o diagnóstico de transexualismo, realizado por uma equipe constituída por médico psiquiatra, cirurgião, endocrinologista, psicólogo e assistente social, além de no mínimo, dois anos de acompanhamento do paciente.

“Em 2013, o Ministério da Saúde ampliou o Processo Transexualizador do SUS através da Portaria 2803, e passou a contemplar as pessoas travestis e os homens transexuais nos serviços em saúde oferecidos” (ROCON; SODRÉ; RODRIGUES, 2016, p.261), em que destaca as seguintes premissas:

O acolhimento e a humanização do atendimento livre de discriminação, por meio da sensibilização dos trabalhadores e demais usuários e usuárias da unidade de saúde para o respeito às diferenças e à dignidade humana, em todos os níveis de atenção” (BRASIL, 2013, p.2).

“Após a cirurgia de transgenitalização ou redesignação sexual, o próximo passo será o da acomodação no registro civil da nova identidade sexual do interessado” (JÚNIOR; OLIVEIRA; ANDRADE, 2016, p.126). Esse tipo de alteração documental é negada em muitos casos às pessoas transexuais, “principalmente quando a efetivação de direitos é condicionada a realização de cirurgia de transgenitalização” (PENNA, 2014, p.2). E, também, por não se considerar razoável a contradição flagrante entre o nome e o sexo que denota erro ou mesmo falsidade.

Nesse cenário de conquistas de direitos destaca-se a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, que “estão sendo implantadas ações para evitar a discriminação contra lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais nos espaços e no atendimento dos serviços públicos de saúde” (BRASIL, 2013, p. 6). Configurando-se como um compromisso ético-político para todas as instâncias do SUS.

Com relação à segurança, destaca-se a criação do Conselho Nacional de Combate à Discriminação, do Programa Brasil sem Homofobia (programa de combate à violência e à discriminação contra gays) e a Lei nº 11.530/07 que possibilitou que fossem criminalizados os atos de violência motivada por

diferenças de gênero, raça ou etnia, idade, orientação sexual e situação de vulnerabilidade.

Quanto à saúde, há a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais:

Tendo como objetivo promover a saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, bem como contribuindo para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo (BRASIL, 2013, p.18).

Além disso, em 2013, foi apresentado o Projeto de Lei nº 5002/2013 – Lei de Identidade de Gênero.

Que propõe que toda pessoa seja reconhecida e tratada de acordo com sua identidade de gênero e identificada dessa maneira nos instrumentos que creditem sua identidade pessoal, assegurando também a continuidade jurídica da pessoa, através do número de identidade e do registro civil das pessoas naturais e sua notificação aos órgãos competentes, garantindo o sigilo do trâmite (SAMPALHO; COELHO, 2013, p.9).

Os autores explicitam que, esta Lei garante também os direitos e as obrigações eleitorais, fiscais e antecedentes criminais, prevê a assistência da Defensoria Pública de acordo com o estabelecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e, também, regulamenta as intervenções cirúrgicas e os tratamentos hormonais que se realizam como parte do processo de transexualização, garantindo a livre determinação das pessoas sobre seus corpos, além de não ser obrigatório o tempo de terapia compulsória.

No Estado do Pará, destaca-se a Portaria nº 016/2008, o Decreto nº 1.675/2009 e, por conseguinte, a Portaria nº 362/2012 (PARÁ, 2008; 2009; 2012). Todas garantem o uso e o respeito ao nome social de transexuais nas instituições públicas. Atualmente, os transexuais paraenses têm a garantia da Carteira de Identidade Social através da Resolução nº 210/2012/CONSEP (PARÁ, 2012).

Tendo em vista, as conquistas de direitos alcançados por esta população, ressalta-se também que, o entendimento sobre particularidades acerca da transexualidade mudaram ao longo do tempo, no que será abordado a seguir.

### 2.3 A transexualidade na contemporaneidade

O próprio termo transexualidade é contemporâneo, no qual “busca colocar a pessoa transexual fora do papel de doente, considerando essa condição como mais uma das formas de expressão da sexualidade, entre tantas possíveis”, explicam Galli; Vieira (2013, p.447-448).

Ademais, ocorre ampla defesa e mobilização por entidades pela retirada dos termos Transtorno de Identidade de Gênero e Disforia de Gênero do DSM e do CID, afirmando que “as identidades trans não são uma doença, lutando, assim, pelo direito de decidirem autonomamente sobre seus corpos” (SAMPAIO; COELHO, 2013, p.3).

Essas organizações, em prol dessa campanha, encontram-se engajadas em torno de cinco pontos:

1) retirada do Transtorno de Identidade de Gênero (TIG) do DSM-V e do CID-11; 2) retirada da menção de sexo dos documentos oficiais; 3) abolição dos tratamentos de normalização binária para pessoas *intersexo*; 4) livre acesso aos tratamentos hormonais e às cirurgias (sem a tutela psiquiátrica); e 5) luta contra a transfobia, propiciando a educação e a inserção social e laboral das pessoas transexuais (BENTO; PELÚCIO, 2012, p.537).

Murta (2013, p.8) aponta a percepção dos ativistas:

A necessidade de avaliação psiquiátrica e o acompanhamento regular de candidatos à modificação corporal do sexo impõem uma adaptação aos modelos tradicionais de masculinidade e feminilidade que exclui a diversidade dessa experiência e obstrui o direito à autodeterminação do gênero.

Portanto, autores como Sampaio; Coelho (2014, p.17) salientam a importância de não restringir o atendimento a este público apenas a um programa de tratamento hormonocirúrgico. Tendo em vista que, cabe considerar o tempo de cada um para a realização dos procedimentos.

Além da preocupação atual com a saúde de transexuais, há uma luta para que seus direitos sejam garantidos, com isso emergem as organizações não governamentais, coletivos, grupos, entre outros, com o intuito de solucionar e garantir os direitos negados a esta parte da população. Na atualidade há um

aumento de movimentos de pessoas que possuem entre si causas comuns a se debater, neste caso o movimento de Gays, Lésbicas, Bissexuais e Travestis e Transexuais (LGBTT) exercem papel de destaque, especificamente, os movimentos de travestis e transexuais.

Um dos direitos a serem amplamente defendido por estes sujeitos é a alteração documental do nome, em que atualmente já alcançou maior ganho. Em Cartilha, disponibilizada *online* da Defensoria do Estado de Pernambuco, do ano de 2017, é possível constatar que a mudança do nome no Registro Civil já é possível de ser realizada, porém sendo necessário um trâmite judicial com análise de documentos e laudos<sup>6</sup>. Contudo, já representa alguma conquista.

Também, em 2017, outra conquista através de decisão do Supremo Tribunal Federal, garantindo que este tipo de alteração pode ser realizada diretamente em um cartório. No entanto, ainda é restrita aos estados de Sergipe, Ceará, Rio Grande do Sul, São Paulo (Santos) e Goiás<sup>7</sup>.

Outro ponto de destaque é a crescente visibilidade de transhomens desde 2010, pois até então, “eram praticamente invisíveis tanto no cenário político, quanto no campo de estudos trans e nas mídias digitais e televisivas, quando comparados à visibilidade de travestis e transexuais femininas” (ÁVILA; GROSSI, 2013, p.5).

Na pesquisa realizada por estas autoras, quanto às transformações corporais, identificou-se que estes possuem o desejo de realizar a neofaloplastia e a mastectomia<sup>8</sup>. Sendo que a segunda se configura como o maior desejo de todos os transhomens. Os que ainda não fizeram, geralmente, usam coletes ou faixas para esconder o volume superior e tomam hormônios masculinos como a testosterona.

---

<sup>6</sup> Disponível em: <http://defensoria.pe.def.br/defensoria/sites/defensoriape/pdf/cartilha30102017.pdf> Acesso em 20 jun 2018.

<sup>7</sup> Disponível em: <http://redetransbrasil.org.br/2018/05/25/alteracao-documentos-no-cartorio/> Acesso em 21 jun 2018.

<sup>8</sup> É uma cirurgia de retirada total ou parcial da mama, associada ou não à retirada dos gânglios linfáticos da axila (esvaziamento axilar). Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=108](http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=108)> Acesso em: 18 set 2018.

### **3 O CORPO-OCUPAÇÃO**

#### **3.1 Historicidade do Corpo**

Nesta pesquisa toma-se como períodos importantes para a análise do corpo: a Antiguidade, a Modernidade e o Contemporâneo. Na Antiguidade, em especial na Grécia, o corpo “era radicalmente idealizado, treinado, produzido em função do seu aprimoramento” (BARBOSA; MATOS; COSTA, 2011, p.25). Como exemplo, o êxito nos torneios esportivos e valorização do corpo enquanto divino sinônimo de beleza.

Marco histórico preponderante, encontra-se no período do Cristianismo, em que “assiste-se a uma nova percepção de corpo, que passa da expressão da beleza para fonte de pecado, passa a ser proibido” (BARBOSA; MATOS; COSTA, 2011, p.26). Como exemplificação, citam “as técnicas coercitivas sobre o corpo, como os castigos e execuções públicas, as condenações pelo Tribunal do Santo Ofício (a Inquisição – oficializada pelo papa Gregório IX), o auto-flagelo” (BARBOSA; MATOS; COSTA, 2011, p.27), que marcaram a Idade Média.

Após esse período, assistiu-se a uma subversão de valores propagados pelo Renascimento<sup>9</sup>, no que “as ações humanas passam a ser guiadas pelo método científico, começa a haver maior preocupação com a liberdade do ser humano e a concepção de corpo é consequência disso” (BARBOSA; MATOS; COSTA, 2011, p.7), o que veio a ser a era Moderna.

Na Idade Moderna, surge o sistema de produção Capitalista, em que “a manutenção da sociedade ficou a cargo da classe burguesa, que manipulou o corpo com o intuito de gerar lucro, desenvolver as indústrias e a consolidar o capitalismo”<sup>10</sup> (CASIMIRO; GALDINO; SÁ, 2012, p.75).

Nesse sentido, “a Modernidade não apenas disciplina corpos individuais, também produz corpos coletivos” (PRADO FILHO; TRISOTTO, 2008, p. 118), seja por meio da urbanização das cidades, da edificação do Estado, da

---

<sup>9</sup> “O Renascimento marca o início da Idade Moderna, no que o desenvolvimento comercial e a agitada atividade cultural no Ocidente, sobretudo, no século XV, faz surgir o movimento intelectual centrado no Homem” (GIOVANAZZI, 2014, p.6).

<sup>10</sup> Sistema econômico que se caracteriza pela propriedade privada nos meios de produção. Disponível em: <<http://www.filoczar.com.br>> Acesso em: 18 set 2018.

estruturação institucional e da formação econômico-produtiva da sociedade e da organização e especialização do trabalho.

A partir deste período a Ciência torna o corpo seu objeto de estudo, passa a ter um sentido mais amplo, que agrega desde as funções biológicas até as interrelações com outros corpos.

Assim, “o corpo foi ganhando evidência por meio das novas tecnologias e comportamentos” (CASIMIRO; GALDINO; SÁ, 2012, p.66). Como exemplo, Barbosa; Matos; Costa (2012, p.29), citam o aumento das próteses, a criação do *cyborg* (o ciber-corpo), a clonagem, as intervenções da engenharia genética, a biologia molecular, as novas técnicas cirúrgicas, ou ainda, o uso de substâncias químicas. Então, atualmente, o que se vê são corpos em construção.

### **3.2 Teorias sobre o corpo**

Quando se aborda o corpo enquanto teoria há diversos caminhos que o pesquisador pode seguir. Em Greiner (2012, p.37), o corpo pode ter um enfoque histórico e filosófico, bem como um enfoque mais recente, com surgimento após a década de 1980, “com tendências definidas a partir dos chamados estudos culturais (cross-cultural studies), pós-estruturalistas, pós-modernos, semióticos e psicanalíticos”.

A autora refere que o corpo também pode estar envolto nos “debates voltados à discussão da estética e da política do corpo, de experiências artísticas e questões mais voltadas à saúde (a cirurgia plástica, próteses e os distúrbios da alimentação têm sido muito discutidos)” (GREINER, 2012, p.37). Além de estar relacionado às disciplinas como a Antropologia, a Sociologia e as novas tecnologias.

Cada visão tem sua importância na discussão teórica do corpo, porém considerando a temática de pesquisa em questão, avaliou-se que os pressupostos de David Le Breton (2012), bem como considerações de autores que versam sobre sua obra, atendem como suporte teórico de análise.

Toma-se como referência, sua obra ‘Sociologia do Corpo’, considerada “uma leitura obrigatória aos que querem investigar e compreender a corporeidade humana, como fenômeno cultural e social” (CANESQUI, 2011, p.2).

Nela o autor compreende “o corpo como o vetor semântico pelo qual a evidência da relação com o mundo é construída” (LE BRETON, 2012, p.7). Ainda pondera que:

As representações do corpo são representações da pessoa. Quando mostramos o que faz o homem, os limites, a relação com a natureza ou com os outros, revelamos o que faz a carne. As representações da pessoa e aquelas, corolários, do corpo estão sempre inseridas nas visões do mundo das diferentes comunidades humanas (LE BRETON, 2012, p.26).

“O corpo é socialmente construído” (LE BRETON, 2012, p.26), e pode ter diversas significações a depender da sociedade que se analisa. Neste caso destaca a importância da Antropologia e da Sociologia nessa análise.

Sendo assim, considera como tarefa primordial, quando se analisa o corpo sob o ponto de vista antropológico e sociológico, libertar-se da noção de corpo como atributo da pessoa, bem como compreendê-lo que não existe em estado natural. É preciso que sua análise significativa esteja dissociada do seu ator e da relação com a natureza, pois “sempre está compreendido na trama social de sentidos” (LE BRETON, 2012, p.32).

Ademais, elabora uma sociologia do corpo, com riscos e cuidados ao aplicá-la, a saber: a contiguidade com outras sociologias aplicadas à saúde, à doença, à interação, à alimentação, à sexualidade, às atividades físicas e esportivas, etc. Bem como, à pluridisciplinaridade com outras disciplinas como: Psicanálise, Fenomenologia, Etnologia, História, Economia.

Nesse sentido, nos capítulos finais da obra (IV, V e VI) sugere campos de pesquisas a serem abordados, dividindo-se em três tipos. Os que estão relacionados às lógicas sociais e culturais dos corpos, aos quais são as técnicas do corpo, a expressão dos sentimentos, a gestualidade, as regras de etiqueta, as técnicas de tratamento, as percepções sensoriais, as marcas na pele ou na própria carne, a má conduta corporal; os que referem-se aos imaginários sociais do corpo, que são as ‘teorias’ do corpo, as abordagens biológicas da corporeidade, a diferença entre os sexos, corpo como suporte de valores, o corpo imaginoso do racismo e o corpo ‘deficiente’; por último, as abordagens que compreendem o corpo no espelho social correlacionando com as aparências, o controle político e as classes sociais.

Ao fim, “Le Breton reafirma a pertinência da corporeidade, a amplitude das pesquisas sociológicas e antropológicas no assunto, onde o pesquisador, como um verdadeiro artesão prudente e competente, é desafiado a entrecruzar saberes, diante de sua complexidade” (CANESQUI, 2011, p.323).

Pois bem, ao pôr em análise o corpo transexual a partir dos pressupostos deste teórico, pode-se correlacionar com as abordagens que versam sobre as inscrições corporais, as diferenças entre os sexos, o corpo como suporte de valores e o corpo no espelho social a partir das aparências.

No que diz respeito à primeira – as inscrições corporais, percebe-se que no universo transexual há essa presença marcante por meio de uma remoção ou um acréscimo de partes do corpo. E refere que “as marcas corporais preenchem funções diferentes em cada sociedade [...] integram simbolicamente o homem no interior da comunidade, do clã [...] elas humanizam o homem colocando-o socialmente no mundo” (LE BRETON, 2012, p.59-60).

Com referência à segunda abordagem – as diferenças entre os sexos, que toma como análise o que distingue homens de mulheres. Segundo o teórico, as sociedades definem socialmente o que significa cada um pelos seus traços estruturais, como os órgãos genitais.

No entanto, sua obra demonstra a partir de dados etnográficos que, o que define homem e mulher não está inscrito corporalmente, é construído socialmente e, não apenas, o referencial biológico do corpo.

Parece que certas diferenças físicas estatisticamente encontradas entre homens e mulheres dependem muito mais do sistema de expectativas sociais que lhes atribui preferencialmente papéis aos quais estão sujeitos os sistemas educativos e os modos de vida. Existe, além disso, uma interpretação social das diferenças, uma moral que as desenvolve e que confirma o homem e a mulher no estatuto para o qual estão designados (LE BETON, 2012, p.67).

Em seguida, atribui-se valores ao corpo que irão depender da sociedade que se fala. No universo transexual, o corpo ganha um novo valor enquanto território no qual a medicina pode agir sobre ele. Sobre as ciências médicas, explana: [...] elas deram ao corpo o valor de um objeto cujo preço é inestimável diante da demanda crescente [...] O corpo é assim decomposto em peças, submetidas à razão analítica (LE BRETON, 2012, p.71).

Por último, há o corpo correlacionado às aparências. “A aparência corporal responde a uma ação do ator relacionada com o modo de se apresentar e de se representar” (LE BRETON, 2012, p.77). Isto engloba a maneira de se vestir, de se pentear e ajeitar o rosto, de cuidar do corpo.

Quando estes realizam as mudanças em seu corpo, lançam-se à sociedade para serem reconhecidos. As transformações que empreendem são “um processo que nunca se encerra, o que torna o corpo travesti e transexual sempre inacabado” (SAMPAIO; GERMANO, 2017, p.461-462).

Portanto, pensar o corpo do transexual envolto nestas questões sociológicas e antropológicas, permite uma análise destes em sociedade, a partir das suas vivências e relações que o rodeiam. Interessante destacar que, o corpo entendido sob esse ponto de vista (sociológico), possui a intenção “de incentivar questionamentos, muito mais que de constituir fonte de certezas” (LE BRETON, 2012, p.33). Porque o que seria o certo depende da cultura em que o sujeito está inserido.

### **3.3 Interface entre Corpo, Ocupação, Terapia Ocupacional e Transexualidade**

O corpo como foi apresentado acima é socialmente construído, assim como veremos que nossas ocupações também o são. A noção inicial que se tem de ocupação, é relacionada ao trabalho, no entanto nesta pesquisa abarca outros sentidos que estão contidos na Terapia Ocupacional, definida como uma profissão da saúde centrada no cliente, preocupada em promover a saúde e o bem-estar através da ocupação<sup>11</sup>.

Sobre o conceito de ocupação, este “por estar imerso nas experiências da vida cotidiana, é definido ou entendido em diversas expressões tais como: ação, atividade, tarefa, ofício, distração, trabalho” (ROJAS et al, 2012, p.27, tradução nossa).

---

<sup>11</sup>Disponível em: <<http://www.wfot.org/AboutUs/AboutOccupationalTherapy/DefinitionofOccupationalTherapy.aspx>> Acesso em: 3 jul 2018.

A terapia ocupacional (TO) iniciou sua intervenção nos anos 1940, com doentes mentais, e na década seguinte com incapacitados físicos, objetivando a remissão dos sintomas patológicos e a reabilitação social e econômica dessa clientela” (FARIAS; VASCONCELOS; FERREIRA, 2016, p.906).

No entanto, não se deteve apenas ao campo de intervenção na área da saúde. Tornou-se abrangente, abarcando outros campos de conhecimentos, que por sua vez possibilita o reconhecimento de novos campos de atuação, bem como novos sujeitos alvos.

A ocupação começou a receber influências diretas da cultura de um indivíduo, de sua identidade, do ambiente e de elementos biológicos e políticos, entre outros. O que a tornou algo inerente à condição humana. “Independentemente de nossas características particulares, todos e cada um de nós compartilhamos uma natureza ocupacional” (NÚÑEZ PAZ, 2012, p.33, tradução nossa). Considerando esses outros, surge a Ciência da Ocupação, que:

[...] advém da necessidade de introduzir a ocupação como medida terapêutica e que estude o efeito da ocupação sobre o ‘ser humano’ (ARAÚJO et al, 2011, p.2, tradução nossa).

A Ocupação considerada agora, como Ciência, abarca “processos sistemáticos de correlação de dados para a geração de conhecimentos” (ARAÚJO et al, 2011, p.3, tradução nossa).

Devido a isto encontra sustentação teórica tanto na análise qualitativa ou quantitativa, além de ter grande potencial para implementar metodologias não tradicionais, como as histórias de vida, narrativas, etnografias, aproximações fenomenológicas, juntamente com as metodologias tradicionalmente usadas pelas ciências duras (ARAÚJO et al, 2011, p.3, tradução nossa).

No entanto, há diferenças entre a Ciência da Ocupação e a Terapia Ocupacional, visto que “uma é disciplina acadêmica e a outra é uma profissão” (ARAÚJO et al, 2011, p.3, tradução nossa), sendo que uma complementa a outra no suporte à prática terapêutica, bem como, fortalecem o conhecimento científico como um todo, visto que profissionais de outras áreas usufruem da fonte conceitual desta Ciência.

De acordo com o documento Estrutura da Prática da Terapia Ocupacional: domínio e processo, esses profissionais...

Usam seu conhecimento sobre a relação transacional entre a pessoa, seu envolvimento em ocupações importantes, e o contexto em que se insere para delinear planos de intervenção – baseados na ocupação – que facilitam a mudança ou crescimento nos fatores do cliente (funções do corpo, estruturas do corpo, valores, crenças e espiritualidade); e habilidades (motora, processual e de interação social) todos necessários para uma participação bem sucedida (CAVALCANTI et al, 2015, p.46).

O termo ocupação, conforme este documento, inclui as Atividades de Vida Diária (AVDs), Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs), Descanso e Sono, Educação, Trabalho, Brincar, Lazer e Participação Social. “Nas quais as pessoas se envolvem, ocorrendo em um contexto e influenciado pela interação entre fatores de clientes, habilidades de desempenho e padrões de desempenho” (CAVALCANTI et al, 2015, p.45).

Ademais, a ocupação aproveita-se de outro termo – o cotidiano. Em revisão da literatura internacional encontrou-se que os estudos que abordam o cotidiano relacionam-se, em maioria, ao conceito de ocupação.

Nesse contexto, o conceito de cotidiano aparece em relação ao conceito de ocupação nas descrições da vida ‘vivida’ pelas pessoas, nos desdobramentos e nas significações das ocupações na vida cotidiana (SALLES; MATSUKURA, 2015, p.201).

“O cotidiano traz em si a marca da singularidade do sujeito e toma forma a partir de suas necessidades, valores, crenças e afetos; se dá no encontro do singular e do coletivo, na busca da satisfação das necessidades pessoais e coletivas” (GALHEIGO, 2003, p.106).

Nesse sentido, conforme a autora, “o terapeuta ocupacional tem, portanto, uma posição privilegiada ao poder contribuir para a elaboração crítica do cotidiano do sujeito” (GALHEIGO, 2003, p.107), podendo contribuir de forma marcante para os movimentos de autodeterminação do sujeito, de reorganização do coletivo e ressignificação do cotidiano.

Além disto, compreende-se que:

A forma das pessoas viverem a vida cotidiana é um elemento constitutivo de suas identidades; as pessoas se identificam com o que fazem e se tornam o que são a partir de suas ocupações (SALLES; MATSUKURA, 2015, p.206).

É crucial tentar entender como e de que maneiras as pessoas se apropriam do sentido das ocupações cotidianas, uma vez que “os indivíduos são uma totalidade composta pelo mundo interior e sua corporalidade, sendo que nesta totalidade se assume a ocupação” (ROJAS et al, 2011, p.54, tradução nossa).

E, neste infinito ocupacional que nosso ser possui, encontra-se nosso corpo que age, que transforma, que subverte as normas ou aceita o que lhe é imposto. Por isso, discute-se a relação corpo-ocupação, que se encontra fundamentada em Almeida (2004, p.5), que defende que “todo fazer opera mudanças no corpo”.

O corpo não é uma entidade pronta ao nascimento; é na relação com o mundo, com a cultura, com a vida afetiva, com os fazeres, com as ocupações que nele, se produzem contornos, estruturações que nunca findam seu processo. O corpo tem uma constante modificação de sua organização, buscando novas formas de existir no mundo (ALMEIDA, 2004, p.20).

Verifica-se com este autor, ainda, um conceito muito interessante – o de plasticidade corporal, que correlaciona ao conceito de plasticidade neuronal visto pelas neurociências, em que a cada nova experiência, mais conexões neurais vão sendo realizadas. “O corpo é plástico e mutável ao longo da vida” (ALMEIDA, 2004, p.45). No que, a partir das tecnologias singulares do corpo, novas estratégias de atuar no mundo e nas ocupações são formuladas.

Meu corpo é desafiado, é provocado, é instigado em cada ocupação, em cada fazer, a novas formas de agir, de atuar. Na insistência dessa atuação mais eficaz, o corpo vai se reorganizando, buscando novas estruturações. Quando alcançamos este patamar de modificação de uma materialidade em função de uma determinada eficácia, em verdade também modificamos nosso corpo, nossa maneira de perceber e de agir (ALMEIDA, 2004, p.40).

Por isso que, para entender a trajetória de transexuais, busca-se compreender a relação Corpo e Ocupação, uma vez que, a partir das

transformações no corpo, suas ocupações podem ser transformadas, no que também pode incidir em seu contexto social.

Ao longo da pesquisa teórica percebeu-se que a questão da transexualidade influencia diretamente no aspecto social da vida destes indivíduos. Um exemplo notório é a dificuldade que essas pessoas possuem em obter um emprego.

A pessoa transexual, quando inicia as mudanças corporais na fase adulta, reduz, sobremaneira, a capacidade de trabalho e geração de renda, minando a autoconfiança e a determinação para o enfrentamento dos embates e desafios da vida (SAMPAIO; COELHO, 2013, p.8).

Além disso, afirmou-se que a transexualidade é um experiência que está profundamente relacionada a questões identitárias, então, considerando-se isto, “a identidade tem sua construção e sentido condicionados a um contexto social” (KEGLER; FROEHLICH, 2013, p.2). Essa compreensão sobre a identidade, segundo os autores, foi alcançada na pós-modernidade, a partir de uma perspectiva interacionista, no qual, com base nos pressupostos de Stuart Hall, que considera “a identidade é formada através da interação entre o eu e a sociedade” (2013a, p.7). Nesse sentido...

Identidade está intimamente relacionada ao espaço que o sujeito ocupa no mundo. O mundo social habitado por esse sujeito reflete sua posição e é fruto de uma construção social. O espaço define quem somos no mundo e a posição da qual vemos o mundo (PEDRO; FERREIRA; MORAES, 2009, p.237).

Assim, elucida-se a partir daqui, conforme encontrado na literatura, como é a representação do contexto social desses indivíduos, tendo em vista que um dos objetivos da pesquisa é descrever o contexto social destes.

Em monitoramento, realizado por uma organização europeia, no período de outubro de 2013 a setembro de 2014, demonstram que foram assassinadas 226 pessoas trans em 28 países. “O país com o maior número de vítimas é o Brasil – 113 pessoas trans foram mortas nesse período –, seguido do México com o segundo maior número, 31 vítimas” (BONASSI et al, 2015, p.85). Os autores pontuam que estas pessoas morrem invisibilizadas. Além disso, referem

que se encontram submetidas a outros tipos de violência, incluindo humilhações, exploração sexual, extorsões, agressões físicas, dentre outras modalidades.

Destaca-se também a situação quanto à educação e ao trabalho. Na pesquisa realizada por Bonassi et al (2015, p.89), os dados mostram que “dentre as pessoas travestis e transexuais, informantes da pesquisa, 3,2% completaram apenas o Ensino Fundamental, 25,8% o Ensino Médio e 8,1% o Ensino Superior”. Enquanto que:

O mercado formal de trabalho não inclui a maioria dessas pessoas, sendo que 77,4% afirmaram que não têm carteira de trabalho assinada e 74,2% pessoas não contribuem com Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), ou seja, estão desprotegidas nesse âmbito (BONASSI et al, 2015, p.89).

Tendo em vista estes dados, os autores alertam para a necessidade de mais políticas públicas, porém a construção e efetivação destas esbarra na perspectiva transfóbica por parte da sociedade.

## 4 PERCURSO METODOLÓGICO

Minayo (2002, p.18) afirma que “toda investigação inicia por um problema com uma questão, com uma dúvida ou com uma pergunta articulada a conhecimentos anteriores”. Portanto, o percurso iniciou-se com os seguintes questionamentos: 1) Como se apresentam as ocupações de sujeitos transexuais no seu cotidiano? 2) Como os sujeitos transexuais perceberam que seu corpo não correspondia à identidade de gênero ao qual se identificava? 3) Como os sujeitos transexuais percebem os contextos sociais em relação a sua identidade de gênero?

Em seguida já escolhido o objeto de estudo, prosseguiu-se com pesquisa bibliográfica, e, por conseguinte, foram traçados os objetivos. Definiu-se como **objetivo geral**: analisar como se apresentam as ocupações de sujeitos transexuais no seu cotidiano e como **objetivos específicos**: descrever como os sujeitos transexuais perceberam que seu corpo não correspondia à identidade de gênero ao qual se identificavam e descrever como os sujeitos transexuais percebem as suas ocupações e seus contextos sociais em relação a sua identidade de gênero.

Em conformidade com Duarte (2002, p.140) considera-se que “a definição do objeto de pesquisa assim como a opção metodológica constituem um processo tão importante para o pesquisador quanto o texto que ele elabora ao final”.

E para esse processo fluir de forma coerente necessita de “um conjunto de ações, etapas, técnicas para sua realização” (SILVA, PORTO, 2016, p.67). E a isso se dá o nome de metodologia de pesquisa.

### 4.1 A metodologia de pesquisa

São vários os tipos de metodologia que um pesquisador pode adequar à sua pesquisa, sendo assim para esta escolheu-se a abordagem qualitativa-descritiva, pois:

Leva em consideração os pontos de vista e as práticas no campo que podem se configurar como diferentes devido às diversas perspectivas e contextos sociais a eles relacionados (FLICK, 2008, p.25).

A subjetividade do pesquisador, bem como daqueles que estão sendo estudados, tornam-se parte desse processo, o que o enriquece.

O termo qualitativo implica uma partilha densa com pessoas, fatos e locais que constituem objetos de pesquisa, para extrair desse convívio os significados visíveis e latentes que somente são perceptíveis a uma atenção sensível (CHIZZOTTI, 2018, p. 221).

Portanto, na pesquisa qualitativa considera-se “que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números” (PRODANOV; FREITAS 2013, p.70).

E devido aos objetivos traçados optou-se por uma pesquisa de natureza também descritiva, visto que “uma pesquisa qualitativa, ao valorizar os aspectos descritivos e as percepções pessoais, procura compreender os sujeitos envolvidos e, por seu intermédio, avaliar também o contexto em que vivem” (BOGDAN; BIKLEN, 1994, p.49).

Feita as adequações metodológicas definiu-se os sujeitos da pesquisa. Sendo assim definidos – transexuais masculinos e femininas, maiores de idade, que realizaram cirurgias de transgenitalização e/ou fizeram ingestão de hormônios.

Aceita a adesão, cada um teve que assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice A), no que foi acordado que suas identidades seriam preservadas, e a nomeação dada a eles na formatação final do trabalho foi sugerida pelos próprios.

## **4.2 O campo**

A entrada no campo é “um momento relacional e prático de fundamental importância exploratória, de confirmação ou refutação de hipóteses e construção de teorias” (MINAYO et al, 2002, p.26).

Os autores defendem que na pesquisa qualitativa “é necessário uma aproximação maior com o campo de observação” (2002a, p.31), a fim de que o investigador possa esquematizar seus instrumentos de investigação. Sendo assim, descreve-se como foi a imersão no campo de pesquisa.

A pesquisa de campo iniciou-se a partir da busca por uma rede de contatos do universo transexual. O primeiro contato adveio de amigo gay que conhece mulheres transexuais. Além disso, por meio de busca na internet, identificou-se o Grupo ELOS, o qual foi feito contato para identificar na Região Metropolitana de Belém instituições de apoio às travestis e transexuais.

A partir do contato com esse grupo, a pesquisadora recebeu o convite para participar do debate para a organização do **primeiro** Ambulatório Transexualizador, em Belém.

A participação no evento objetivou alcançar um quantitativo razoável de sujeitos, mas logo foi identificadas dificuldades para a participação destes sujeitos na pesquisa – muitos não se sentem à vontade em expor sua vida para pesquisadores.

Apesar disso, o evento proporcionou a pesquisadora estar ao lado desses que, anterior à pesquisa, nunca tivera contato. O que possibilitou olhá-los e conversar, facilitando convencimento de possíveis sujeitos para a pesquisa.

Após o evento, foram feitas tentativas de contato com os possíveis sujeitos. A maioria foi frustrada devido ao desconhecimento sobre a Terapia Ocupacional e sobre ocupação. Nenhum desconhecimento sobre a temática corpo. Pois é no corpo deles que estão as marcas da transexualidade.

Enquanto que outros sujeitos contatados não aceitaram a participação na pesquisa, alegando existir perguntas íntimas quanto a sua vivência. Outros que haviam concordado em um primeiro momento, desistiram em um segundo contato por não entenderem qual a proposta da pesquisa. A pesquisadora diante desses percalços insistiu no contato de mais sujeitos, porém ao final o número conseguido foi dois, sendo uma alcançada por meio da participação no evento e outro por sugestão de um sujeito que havia desistido de ser entrevistado.

Portanto, defende-se a importância do campo no percurso metodológico, haja vista que é onde “são criados e fortalecidos laços de amizade, bem como os compromissos firmados entre o investigador e a população investigada”

(MINAYO et al, 2002, p.56). Isso de fato foi relevante para a produção dos dados, o que facilitou a fase das entrevistas.

### **4.3 A produção dos dados**

Para a produção de dados fez-se a opção por entrevistas, por entender que estas “são fundamentais quando se precisa/deseja mapear práticas, crenças, valores e sistemas classificatórios de universos sociais específicos” (DUARTE, 2004, p.215). Bem como, permitem ao pesquisador, segundo a autora, “fazer uma espécie de mergulho em profundidade, coletando indícios dos modos como cada um daqueles sujeitos percebe e significa sua realidade” (AUTOR, 2004a, p.215).

E tomando como referência as pesquisas antropológicas encontrou-se que:

A entrevista é uma relação diádica, que cria uma forma de sociabilidade específica, limitada no tempo, sem continuidade, em que inicialmente, os parceiros da díade se defrontam como estranhos, pautados por uma alteridade que aparentemente não admite encontro e que deve ser superada para que a matéria prima do conhecimento possa ser produzida durante esse encontro que transforma estranhos em parceiros de uma troca (ROMANELLI, 1998, p.125).

E, especificamente para esta pesquisa escolheu-se a entrevista do tipo semiestruturada.

As entrevistas semiestruturadas combinam perguntas abertas e fechadas, onde o informante tem a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto. O pesquisador deve seguir um conjunto de questões previamente definidas, mas ele o faz em um contexto muito semelhante ao de uma conversa informal (BONI; QUARESMA, 2005, p.75).

Para a entrevista semiestruturada tomou-se como referência as ocupações definidas no documento Estrutura e Prática da Terapia Ocupacional da Associação Americana de Terapia Ocupacional (CAVALCANTI et al, 2015).

O roteiro de questões (Apêndice B) relativas ao objeto de estudo foi:

## **I. Informações contextuais sobre as entrevistas**

Data:

Lugar (local de realização):

## **II. Indicadores para identificar o(a) entrevistado(a):**

Nome:

Sexo:

Idade:

Profissão:

Ano de realização da cirurgia:

## **III. Questões relativas ao objeto de estudo:**

1. Quando você percebeu que seu corpo não correspondia à identidade de gênero ao qual se identificava e como foi para você lidar com esta situação?
2. Por que a decisão pela cirurgia de transgenitalização?
3. Como foi a adaptação do novo corpo nas suas atividades de vida diária?

Ao todo, foram gravadas duas entrevistas, sendo que cada encontro foi marcado, de acordo com a disponibilidade do sujeito, sendo a gravação em áudio, em aparelho celular.

Após essa etapa foi realizada a transcrição literal das entrevistas, sem correções de norma culta. A organização e análise dos dados empíricos foram realizadas pela Análise de Conteúdo (BARDIN, 1977), que:

[...] constitui uma metodologia de pesquisa usada para descrever e interpretar o conteúdo de toda classe de documentos e textos. Essa análise, conduzindo a descrições sistemáticas, qualitativas ou quantitativas, ajuda a reinterpretar as mensagens e a atingir uma compreensão de seus significados num nível que vai além de uma leitura comum (MORAES, 1999, p.3).

Minayo et al (2002, p.75) explica que, “cronologicamente, a análise de conteúdo pode abranger as seguintes fases: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação”.

Na primeira fase, organiza-se o material a ser analisado. Nesse momento, definimos, principalmente, unidade de registro, unidade de contexto, trechos significativos e categorias. Na segunda fase, aplica-se o que foi definido na fase anterior, sendo necessário reler o material por mais vezes, recomendam os autores. Na terceira fase deve-se “tentar desvendar o conteúdo subjacente ao que está sendo manifesto”. Entende-se que a busca deve ser pelo que está sendo mais recorrente nos dados. Segundo os mesmos, há um tratamento quantitativo nessa fase (2002b, p.76).

No Apêndice C encontra-se a pré-análise, etapa que traz consequentemente, os eixos temáticos e as categorias de análise.

#### **4.4 Os sujeitos da pesquisa**

**Girassol:** mulher transexual, heterossexual, 35 anos de idade, mestranda em Psicologia.

O encontro ocorreu no prédio, de um dos Institutos da Universidade Federal do Pará, em setembro de 2016. Logo, quando Girassol chegou, veio a minha percepção enquanto pessoa. Não hesitei em fazer uma comparação entre nossos corpos. Eu, em um corpo que a sociedade espera que cumpra um de seus papéis – um corpo procriador/gerador (estava grávida). Ela, em um corpo que subverte as normas da sociedade. Alta, magra, com seios pequenos, para mim, uma mulher.

**Dimaria:** homem transexual, heterossexual, 27 anos de idade, professor de Artes.

Foi indicado por outro sujeito que desistiu da entrevista. O encontro foi marcado também na Universidade Federal do Pará, no hall da reitoria.

A minha percepção também foi aguçada quando o encontrei. Confesso que não de imediato como foi com Girassol, mas sim ao longo da entrevista, com o seu relato. Minha imaginação foi longe, pois fiquei imaginando eu como mulher sentindo aversão a partes do corpo e tendo que passar por uma cirurgia de retirada dos seios para poder sentir-se “livre”. E isso, ao primeiro momento me passou uma angustia, mas com o decorrer da sua fala, percebi o quanto suas transformações corporais foram libertadoras.

## 5 AS OCUPAÇÕES NO COTIDIANO DE SUJEITOS TRANSEXUAIS

### ***5.1 Mudar o guarda roupa todo, quero usar aquela roupa que antes socialmente era proibida.***

As falas dos sujeitos Dimaria e Girassol demarcam as mudanças nas ocupações diante do processo de transição. No que diz respeito às suas atividades de vida diária revelam:

Antes do processo de transição, eu abria o chuveiro, me jogava dentro, passava um sabonete e saía. Depois, já houve um cuidado maior (GIRASSOL).

Minhas atividades diárias, antes de transicionar eram muito forçadas [...], desde vestir uma roupa, até realizar atividades que é socialmente dada à mulher (DIMARIA).

Os sujeitos se perceberam realizando ocupações de uma maneira que não estava de acordo com o gênero ao qual se sentiam pertencentes. Por estas experiências, destaca-se a riqueza da ocupação humana, “em que só é evidente em sua mobilidade, em sua plasticidade e em sua capacidade que tem de interpelar assuntos, coletivos e instituições” (ROJAS et al, 2011, p.25, tradução nossa).

Percebendo essa incoerência, tiveram que adequar suas ocupações a sua nova identidade – de gênero, que diz respeito a como a pessoa se identifica, com o feminino ou masculino. Neste sentido, “ocupação está intimamente relacionada à identidade, uma vez que é durante o fazer ocupacional, que a identidade é construída” (ROJAS et al, 2011, p.55, tradução nossa).

Por isso, encontrou-se em Zygmunt Bauman uma explicação que condiz com a vivência que está sendo investigada, em que este diz que “a identidade não tem a solidez de uma rocha, é negociável e revogável; as identidades flutuam no ar” (BAUMAN, 2005, p.17).

O anseio por identidade vem do desejo de segurança, ele próprio um sentimento ambíguo. Embora possa parecer estimulante no curto prazo, cheio de promessas e premonições vagas de uma experiência ainda não vivenciada, flutuar sem apoio num espaço pouco definido, num lugar teimosamente, perturbadoramente,

“nem-um-nem-outro”, torna-se a longo prazo uma condição enervante e produtora de ansiedade (BAUMAN, 2005, p.36).

Associando o conceito de identidade exposto por Buaman (2005), que é revogável ao longo tempo à discussão sobre identidade ocupacional, sugere pensar na ocupação como uma agente construtora da identidade destes sujeitos. Ao se identificarem como transexuais, estes passarão a realizar suas ocupações conforme o gênero desejado, podendo assim, afirmar sua identidade.

Assim, “o conceito de identidade ocupacional é essencial para entender os significados que tem a ocupação na vida cotidiana das pessoas” (ROJAS et al, 2011, p.55, tradução nossa).

No entanto, ao afirmar sua identidade, isto perpassa pela aceitação do outro, que estranha a realização de ocupações não condizente com o sexo biológico. Haja vista que, na sociedade é valorizado que homens executem ocupações de homens e, da mesma forma, pensa-se sobre a mulher. Não se aceita um meio termo. Sendo assim, quando um indivíduo se afirma como transexual, suas ocupações se adequam as ocupações que não são do seu sexo biológico, levando-os a uma nova configuração do seu cotidiano. O que confirma Meach (2017, p.3, tradução nossa) quando declara, que “uma identidade LGBT pode afetar escolhas e experiências ocupacionais”.

Nesse sentido, verificou-se que os sujeitos perceberam modificações em suas ocupações. Com relação ao vestir, inferiram significados e explicam a relação da roupa ao corpo.

Eu costumo dizer que nossa identidade é corporificada e o vestir é muito significativo nesse sentido. Não existem roupas femininas e masculinas, existem corpos masculinos e femininos; a roupa se adapta a determinados corpos. Não basta só ter a roupa feminina, por isso que vem a questão dos hormônios (GIRASSOL).

[...] por mais que você vista uma roupa masculina, no caso do homem trans, não da lésbica masculina, mas do homem trans; por mais que ele use uma roupa masculina, não tá no corpo dele. Como ele quer se ver. Ele pode ser magro, ser gordo, ele pode ter o corpo que ele quiser, não é o corpo, tem que tá sem os seios. Entendeu? Então, a vestimenta tem mais a ver com isso, de se cair bem como homem. A gente pode usar roupa de homem, mas não vai adiantar, a gente quer que o corpo esteja diferente (DIMARIA).

O corpo na vivência transexual possui grande relevância ao se considerar que é a partir das mudanças nele, que suas ocupações vão sendo modificadas. Os dois sujeitos afirmam que não basta apenas ter a roupa, é o corpo que deve estar modificado.

Percebe-se que a atividade de vida diária, de vestir uma roupa, só faz sentido se seu corpo estiver na forma como deseja. Talvez para existir, de fato, com o sexo que se identifica é preciso ter uma mudança corpórea – essa sim, presentifica a sua condição existencial nesse mundo.

Em revisão da literatura científica realizada, por Meach (2017), identificou-se que para muitos indivíduos, vestir-se foi uma experiência difícil, por que “para pessoas transgêneros, vestir-se é uma ocupação que é usada como parte do processo de aceitação; da necessidade de transição física e social” (MEACH, 2017, p.5, tradução nossa).

Ao mostrar-se para a sociedade com uma vestimenta que não pertence culturalmente ao seu sexo biológico, requer um enfrentamento consolidado por parte do indivíduo, pois assim está afirmando por meio de artifícios que seu corpo não se adequa ao que lhe é imposto. Pode-se fazer uma comparação com a *drag-queen*.

Neste caso, geralmente, é um homem que se veste com roupas femininas e usa acessórios do gênero oposto para um espetáculo, porém ao terminá-lo, toda a ornamentação é retirada e continua sendo um homem. O sujeito transexual não se conforma com o seu corpo biológico, necessita construí-lo novamente para que se adeque às ocupações do gênero almejado, através de hormônios e/ou cirurgias.

Aqui se condensa uma noção de corpo que transcende a esfera biológica, uma reflexão existencial desse sujeito no mundo. “O ser humano como um ser corporal, ou seja, a corporalidade como uma experiência na totalidade humana” (ROJAS et al, 2011, p.24, tradução nossa).

Além disso, antes de iniciarem a construção por meio de técnicas hormonais e/ou cirúrgicas, um dos sujeitos desta pesquisa utilizou acessórios

para esconder e valorizar certas partes do corpo. Dimaria, por exemplo, utilizava *binder*<sup>12</sup> e *pecker*<sup>13</sup>, mas causavam incômodo.

Eu já sentei nesse lugar que a gente tá, de *binder*, tinha que tá levantando, tinha que tá esticando o corpo, entendeu? E são coisas simples do dia a dia; hoje me sento, me largo. Antes de fazer a cirurgia, eu usava o que a gente chama de *pecker*, que é o volume que a gente usa aqui e tal e também é um pouco desconfortável; eu tenho alergia à borracha, como eu transpiro muito eu usava o volume de pano, que eu tava sempre suado, assado. Sabe? E todo vermelho aqui e hoje não uso mais, já fico super à vontade, já fiz minha cirurgia mesmo (DIMARIA).

É a partir da utilização desses dispositivos “que ocorre a busca de uma coerência entre as performances de gênero e o corpo apropriado para desenvolvê-las” (BENTO, 2006, p.107).

No caso de Girassol, esta iniciou sua construção corporal a partir da utilização de hormônios, em que a regulação desse uso é controlada pelas próprias travestis e transexuais e, geralmente, elas recomendam que não seja em dosagens pequenas, por isso a ocorrência de efeitos colaterais.

Girassol relata estes efeitos indesejáveis que incidiram principalmente na atividade sexual:

Quando passei a tomar os hormônios, eu tomava assim em grandes quantidades porque era aquele desejo de ter um corpo; aí minha libido caía, não sentia muito desejo sexual. Eu tinha dificuldade de ereção tremenda [...]. Quando eu chegava ao orgasmo, o esperma que teria que ser bem denso, normal [...] só saía um líquido; eu sentia como se eu tivesse ejaculando, mas não saía nada, era isso que eu sentia; eu me via na sensação de êxtase, do clímax, porém não saía nada (GIRASSOL).

Essa dificuldade relatada é encontrada também nos estudos sobre a descrição das experiências transexuais, como o estudo de Petry (2015), em que por meio de entrevistas identificaram que esses sujeitos apresentaram redução acentuada de ereções. Ademais, os efeitos dos hormônios incidem também na atividade de descanso e sono dos sujeitos.

---

<sup>12</sup> Faixa ou colete de compressão com material elástico usados exclusivamente para comprimir as mamas com o intuito de disfarçar deixando o tórax em um molde masculinizado (BRASIL, 2016).

<sup>13</sup> Prótese peniana feita em silicone ou *cyber skin* imitando textura e cor de pele. O packer tem três funções básicas: Auxiliar no sexo; facilitar nas necessidades fisiológicas, especificamente auxiliando a urinar em pé; fazer volume genital (BRASIL, 2016).

Antes da transição minha média de sono era de mais ou menos 7h/8h, o que é normal. Depois da transição ficou 10h (GIRASSOL).

Eu durmo muito mais, sinto muito cansaço (DIMARIA).

Segundo Póvoa; Assumpção; Araújo (2007) parece haver associação do ritmo noturno do sono com os níveis hormonais. Por outro lado, poucos estudos testaram a relação entre hormônios ovarianos, estrogênio e progesterona, com os padrões e duração do sono.

Pelo relato dos sujeitos, evidencia-se a necessidade de pesquisas sobre esse aspecto, uma vez que uma boa qualidade no sono contribui para o melhor desempenho ocupacional desta atividade, tanto que estudo<sup>14</sup> com estudantes universitários já evidenciou tal contribuição.

Os hormônios também incidem na aparência. Visualmente, estes sujeitos desejam ser lidos no gênero construído. As mulheres transexuais recorrem a outras técnicas, que aliadas aos hormônios, conseguem um resultado satisfatório em sua aparência, como se percebe no relato de Girassol: “De três em três meses faço depilação com cera e no rosto eu faço fotodepilação”.

“Os estrógenos interferem no crescimento dos pelos, podendo torná-los mais suaves, diminuindo seu crescimento em algumas áreas corporais” (PETRY, 2015, p.72). Este autor constata que estes indivíduos apresentam imenso desconforto em relação à presença de pelos corporais no rosto.

Pode-se considerar com relação aos hormônios em mulheres transexuais, conforme Leite; Santos (2018, p.3), que estes:

Funcionam como agentes sociais e políticos que inventam possibilidades de humanidade [...] quando inseridos no cotidiano das mulheres transexuais, podem ser conceituados como fluxos que fazem parte da constituição de modos de viver.

---

<sup>14</sup> PORCIÚNCULA, E.R.C.G. **Sono e vida acadêmica:** implicações no cotidiano dos discentes. Monografia (Graduação). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa - PB, 2015. 75f.

No caso de Dimaria, o uso de hormônios é recente, realizado acerca de um ano, acompanhado pelo Ambulatório de Hormonioterapia, destinado às Travestis e Transexuais da região metropolitana de Belém. Eis o que narra:

Você não pode tomar, tem alguns medicamentos que você não pode, porque você toma hormônio. Às vezes, a gente toma e não acontece nada, mas não é bom arriscar. Tem muitas questões sim, em relação à saúde, a gente não pode doar sangue. Se você for fazer uma cirurgia mais simples, de repente, quebrei minha perna – sei lá, aí o cara vai fazer a cirurgia, tem risco de embolia (DIMARIA).

O que se verificou na literatura com relação à saúde, após terapia hormonal, são os efeitos colaterais do uso de hormônios que incidem no sistema cardiovascular. A testosterona administrada em homens transexuais pode aumentar o perfil lipídico e, como consequência, ocorre o aumento de peso que pode levar a um maior risco aterosclerótico e tromboembólico, enquanto o estrogênio em mulheres transexuais levaria a um risco tromboembólico (DIAS, 2012). Por isso, o sujeito relata este dado que se configura como preocupante, sendo necessário o acompanhamento desses efeitos.

Além dos hormônios, este sujeito realizou a cirurgia de mastectomia para modificação corporal, no que obteve repercussões ocupacionais significativas.

Depois que fiz a cirurgia, já nem queria usar determinadas roupas, só queria ficar em paz, tranquilo, como eu tô aqui agora com essa blusa velha, não interessa. Posso usar essa camiseta agora, sem tá me apertando, achando que vai aparecer alguma coisa, embora minha cicatriz seja um pouco grossa, nem me importo sabe. Tranquilo; é só um detalhe, ninguém vai reparar na minha cicatriz (DIMARIA).

O relato destaca que a cirurgia possibilitou maior liberdade em desempenhar suas ocupações, sem estar se preocupando com o incômodo causado pelo artifício que usava. Com relação a isso, Almeida (2004, p.23) refere o uso de tecnologias singulares do corpo e conceitua-o como uma nova maneira de agir no mundo. Fazendo uma comparação com essa situação e ao que o autor expõe – é a partir do uso de hormônios e da realização de cirurgias que os sujeitos produziram um novo agir no mundo.

Essa concepção de tecnologias singulares do corpo nos faz pensar no papel das ocupações para a vida. “Quanto mais produzimos novas tecnologias, instigados pelas ocupações significativas, nossa maneira de olhar o mundo, nossa sensibilidade de perceber e agir de forma diferente são provocadas” (ALMEIDA, 2004, p.33).

Daí a importância da cirurgia, uma vez que:

A decisão em submeter-se ao protocolo dos hospitais que a realiza, o melhor momento para fazê-la, são questões que passam por decisões que estão condicionadas à biografia de cada pessoa transexual (BENTO, 2006, p.42).

Devido a isso, se compreende que existem sujeitos que decidem pela realização da cirurgia e outros, não. Sampaio; Coelho (2014, p.16) explicam que para algumas pessoas “a cirurgia é imprescindível, outras podem esperar e ainda outras podem desistir da cirurgia sem deixarem de ser transexuais”. Assim:

É necessário também dispor de recursos terapêuticos para aqueles que não desejam essas intervenções e/ou não satisfaçam aos critérios estabelecidos pelo protocolo transexualizador. Mesmo as pessoas que preenchem os requisitos do protocolo para a realização das intervenções corporais, não necessariamente elas desejam passar por todas as intervenções e ao mesmo tempo. O tempo de cada um para se submeter às cirurgias e tratamentos difere e isso deve ser considerado, não devendo dificultar a sua inclusão permanência nos programas de atendimento do SUS, que incluem a psicoterapia como parte do processo (SAMPAIO; COELHO, 2014, p.17).

Compreender isto, é primordial para os profissionais da saúde, pois abre um espaço para a inserção do profissional de Terapia Ocupacional no atendimento, visto que as intervenções com estes sujeitos possibilitam o entendimento de outras demandas esquecidas devido as necessidades estarem condicionadas à cirurgia e/ou aos hormônios.

Contudo, é interessante ratificar que o processo de transformação nos corpos de transexuais não ocorre de forma independente ou alheia às mudanças de referências e valores do corpo na contemporaneidade, pois atualmente o corpo é visualizado sob uma busca incessante por uma perfeição, a exemplo das

transformações corporais realizadas por meio de cirurgias, ginásticas, regimes alimentares, uso de cosméticos, tatuagem, *piercing*, entre outros.

David Le Breton em entrevista comenta: “

O corpo não é mais a encarnação irredutível de alguém, sim uma construção pessoal, um objeto transitório, suscetível a muitas metamorfoses de acordo com as experiências do indivíduo” (DUARTE, 2011, p.182).

É essa possibilidade que enriquece a vida humana e recria outras experiências. “O corpo é uma falsa evidência, não é um dado inequívoco, mas o efeito de uma elaboração social e cultural” (LE BRETON, 2012, p.26).

No que Sampaio; Germano (2017, p.461-462) complementam:

Ele é plástico e relacional, pode ser feito e desfeito através do uso de hormônios, cirurgias, treino de voz e outras estratégias. Pêlos somem ou surgem, seios aparecem ou são retirados, clitóris que crescem, pênis que se transformam em vagina; uma série de modificações corporais pode ser realizada e ressignificada. A experiência das travestis e transexuais mostra como o sexo é artificial, podendo ser moldado através de diferentes tecnologias.

Sob outra perspectiva, debate-se o processo de transformação corporal como uma busca por uma padronização ao gênero desejado, como menciona Girassol:

Eu comecei a me padronizar pra tentar ao máximo chegar a, entre aspas, parecer com o outro corpo, então me incomodava, por exemplo: como me considerar mulher? Não tenho peito, sou toda alta, meu cabelo curto, enfim, comecei a me questionar, então comecei a problematizar o fato de eu me identificar como mulher, mas não ser lida como tal, nem muito menos, entre aspas, feminina.

Então, constata-se conforme Sampaio; Germano (2017, p.460) que:

A produção de um corpo feminino, neste sentido, é, em parte, uma tentativa de adquirir inteligibilidade numa sociedade baseada no padrão binário masculino/feminino, onde o ambíguo apresentado pelas travestis e transexuais – isto é, o corpo com constantes intervenções feminilizantes – é difícil de compreender, se tornar inteligível.

Pensar nesse tipo de relação com o corpo, na transexualidade, remete às normas de gênero. Pôde-se, perceber isto, a partir da fala abaixo:

O fato de eu não usar vestido, saia e não usar muita maquiagem, ter o estereótipo feminino que se espera, estar dentro de uma norma, permite que eu não seja lida como trans, até por outros trans, então isso é horrível, porque elas tentam meio que padronizar (GIRASSOL).

Esta fala confirma algo cruel: só é possível o indivíduo ser reconhecido como pessoa se este estiver de acordo com uma norma, nesse caso a de gênero – ou é homem ou é mulher. Existe, também, todo um discurso médico e biologicista que impõe ao sujeito transexual que deve fazer a redesignação do sexo para ser reconhecido como transexual.

Nesse emaranhado de discussões, “o corpo desempenha um papel crucial na visibilidade ou invisibilidade das identidades e expressões de gênero trans” (SALEIRO, 2012, p.15), visto que “o corpo resiste tanto às intenções do sujeito quanto às normas sociais” (PORCHAT, 2015, p.48). Sim, o corpo resiste.

Podemos perceber isto pela reflexão que Girassol propõe:

[...] Me ver nesse corpo, gostando do meu pênis, sem necessariamente eu pensar que é preciso construir uma vagina pra receber um pênis. Porque eu não posso ser mulher e continuar com o corpo que eu tenho?

Poderia Girassol ser considerada como uma ‘transexual verdadeira’? Pelo discurso biomédico, não. Pois, nos critérios diagnósticos para ser considerado transexual, é necessário haver aversão à genitália, o que parece não ocorrer com esse sujeito.

Só que mais uma vez a norma de gênero repete: “somos o que nossas genitálias informam”, no entanto, as formas de relacionar-se com as genitálias e as sexualidades são diversas, afirma Bento (2006, p.13). Os sujeitos demonstraram haver um conflito ao se referirem, por exemplo, a atividade sexual.

Minhas práticas sexuais são com homens. Mas pensar que esse sexo pra mim é um sexo tipo, que tem horas que eu penetro como um homem ou uma mulher, um corpo de uma mulher

penetrando um ânus de um homem, ou então, não ter penetração, rolar uma masturbação dupla (GIRASSOL).

Percebe-se com esse relato a complexidade sexual humana. Ainda nos conta a entrevistada: “Uma coisa é a gente ter identidade de gênero, outra coisa é a gente ter uma vida/prática sexual” (GIRASSOL).

De acordo com Bento (2006), isto é uma realidade muito presente nos relatos destes sujeitos: a diversidade de experiências na atividade sexual. Como também relata, Dimaria, a seguir:

Eu namorei com uma mulher trans. Então, eu entendia ela, ela me entendia, a gente tinha uma relação muito boa, eu penetrava ela, ela me penetrava, era muito tranquila, mas mesmo assim eu não ficava tão à vontade quando ela me penetrava, entendeste? Porque aquela coisa da visão, porque eu sou homem, tenho que penetrar, mesmo que eu tivesse trabalhando isso na minha cabeça, mesmo assim, na hora a gente faz.

Há conflitos de natureza existencial que necessitariam de atendimento terapêutico. A mudança de pensamento não, necessariamente, acompanha as mudanças corpóreas. Tanto que ainda refletiu: “[...] a questão física estava perfeita, mas a psicológica não estava tão boa” (DIMARIA).

Percebe-se a dinâmica que os sujeitos trans têm que fazer no seu cotidiano para que sua sexualidade e sua identidade de gênero estejam em harmonia. Parece ser algo, talvez mais simples para heterossexuais, em que possuem um corpo adequado ao padrão binário, têm o desejo pelo sexo oposto, têm sua identificação com o sexo biológico e possuem uma prática sexual sem nenhuma interferência de outras identificações. Agora imaginemos isso de uma forma desconexa acontecendo com sujeitos transexuais. Mais uma vez, repete-se, é complexo.

Aqui, cabe considerar o que Michel Foucault em entrevista, nos traz sobre a sexualidade humana: “nós devemos compreender que, com nossos desejos, por meio deles, instauram-se novas formas de relações, novas formas de amor e novas formas de criação” (VERVE, 2004, p.5). Ou seja, este autor considera o sexo uma possibilidade de aceder a uma vida criativa.

Por fim, a situação que os sujeitos expuseram foi nova e interessante, quando ao refletir que para o senso comum há uma tendência a se pensar

apenas em uma configuração de relação: a de homens transexuais com mulheres cisgêneras. E não é isso que o dado demonstra, uma vez que Dimaria relacionou-se com uma mulher transexual, assumindo uma posição de resistência frente ao sistema heteronormativo que determina um padrão único de expressão afetiva, sexual e amorosa.

Os olhares acostumados ao mundo dividido em vaginas-mulheres-feminino e pênis-homens-masculino ficam confusos, perdem-se diante de corpos que cruzam os limites fixos do masculino/feminino e ousam reivindicar uma identidade de gênero em oposição àquela informada pela genitália e ao fazê-lo podem ser capturados pelas normas de gênero mediante a medicalização e patologização da experiência (BENTO, 2006, p. 19).

Com relação ao processo de reconhecimento, obteve-se ganhos positivos no gerenciamento da comunicação, como relata Girassol:

Meu processo de articulação aumentou muito, cresceu muito, acho que devido esse processo de aceitação, permitiu que eu me colocasse nos lugares, sem necessariamente me colocar como inferior.

Essa articulação da comunicação ocorre de maneira acentuada nos espaços dos movimentos sociais e na universidade, porém quando um transexual sai às ruas, esse processo é dificultoso, uma vez que geralmente, esbarram com todo o preconceito que recaem sobre eles.

“Eu confesso que até hoje tenho uma dificuldade com esse processo de imposição frente a todo um contexto de vulnerabilidade, eu acabo não conseguindo fazer isso em determinados espaços” (GIRASSOL).

Nem a transição diminui o processo de vulnerabilidade, evidenciando-se a importância da atividade de gerenciamento da segurança no seu cotidiano, se instrumentalizando para sua defesa com gilete ou estilete, por exemplo. Neste contexto, o relato de Girassol demonstra o que é estar sujeita aos perigos que é ser mulher.

[...] me tornei mais vulnerável às violências, assédios, já devido eu não pertencer mais a toda uma normativa, é que tinham me imposto. Então, eu tinha que agora, saber lidar com isso, saber até que ponto também eu ter que ouvir: - ah, mas foi tu que

pediu, a culpa é tua. Olha a roupa que tu tá usando! Como se depois que houve o meu processo de transição, é como se eu tivesse dado permissão pra qualquer um poder fazer o que quiser, entende? (GIRASSOL).

Visão de uma sociedade com valores machistas, que pode enxergar em certos comportamentos femininos como conduta de exibicionismo.

O corpo feminino, o gênero feminino, parece que ele tá dando autorização para que os homens venham e façam o que ele quiser fazer contigo e a culpa ainda vai ser tua. Então, por exemplo, não poder ter a segurança, como minhas amigas tinham, dos irmãos, pais que pegavam na parada. Eu tinha que ir sozinha, porque eu sou lida como homem, então te vira, vai. É nefasto! E quantas vezes eu ouvi da mamãe: - a culpa foi tua! Uma vez eu fui agredida na rua e a culpa foi minha e ela falava: - se tu não tivesse assim! É sempre esse argumento que me incomoda muito (GIRASSOL).

Dimaria também está nessa condição de vulnerabilidade, enquanto no gênero masculino, tanto que relata sua preocupação em ser descoberto no sexo biológico, devido ao risco de violência sexual.

Eu fico com medo, com certeza. Medo de que me reconheçam, que eu sou trans, que eu tô no facebook, que eu tô no comercial com a menina. Tenho medo, sim, de ser violentado, ser descoberto no banheiro, medo até de sair com uma menina e criar toda uma situação pra mim, me mandarem me matar. Tem todo um cuidado (DIMARIA).

Este sujeito demonstra uma preocupação importante, em que os dados estatísticos já confirmaram – das violências sexuais na população LGBT – 43,2% são abusos sexuais e 36,5% são estupros. Segundo Relatório que apresenta estes dados, isto deve-se:

1) a percepção equivocada de uma parcela da população brasileira que considera os LGBT, e principalmente aqueles em condição de prostituição, como população naturalmente sem direitos e, portanto, disponível aos abusos sexuais; 2) a transfobia presente na sociedade brasileira que oprime os transexuais, fazendo com que muitos acabem tendo como única opção de sobrevivência a prostituição de rua, o que os torna mais vulneráveis aos vários tipos de violência, inclusive a sexual. Em relação às lésbicas, transexuais e travestis, deve-se mencionar a criminosa prática do estupro corretivo, infelizmente ainda presente na sociedade brasileira (BRASIL, 2013, p.28).

A questão da segurança incide de maneira marcante na ocupação trabalho, como no caso de Dimaria, que exerce a função de professor em uma escola estadual. “Antes, que eu fui transferido, eu trabalhava numa escola da periferia, eu fui ameaçado por ser trans, porque na cabeça deles era uma lésbica que estava se vestindo de homem para pegar as meninas lá. Então, eu fui ameaçado” (DIMARIA).

Relata outra preocupação, que é a questão ética no trabalho para evitar situações constrangedoras:

As crianças não me tocam muito assim, eu evito que elas me toquem muito, principalmente as meninas. As meninas querem me tocar muito assim, aí já afasto assim. Os meninos também. Eu evito ter uma proximidade física com as crianças pra evitar coisas para mim, porque eu sei que se eles fazem alguma coisa contra mim e como meus documentos ainda estão no feminino ainda, vai ser toda uma situação (DIMARIA).

Verifica-se a importância da documentação legal para melhorar o desempenho dessa ocupação, uma vez que os documentos do sexo biológico representam empecilho em seu cotidiano.

Para Girassol, a ocupação trabalho está relacionada à ocupação educação, pois antes da transição, as duas ocupações eram muito mais significativas devido corresponder aos ditames preconizados pela questão do gênero.

O significado que atualmente atribui ao trabalho é negativo por não conseguir atuar plenamente como psicóloga, embora saiba que enfrentaria esta dificuldade desde a graduação. Tanto que relata a vivência em um Estágio Supervisionado.

Nós éramos vinte alunos, disciplina de Estágio Supervisionado, então todo mundo [...] tinha que estagiar e como era Psicologia do Trabalho dava-se preferência à empresas privadas, RH e, obviamente, eu tive muitas dificuldades tanto é, que fui a única que não conseguiu estágio. Nem por indicação da minha orientadora, na época e, enfim, ela percebeu toda essa gama de dificuldades e fui a única que fiz um relatório sem ter feito Estágio e inclusive até problematizei isso na época. Enquanto todos os outros eram supervisionados e faziam seus relatórios, com base nas suas experiências de campo, só eu que fiz um trabalho

praticamente teórico por não conseguir inclusive até por indicação dela, entrar. E os discursos que ouvia: - ah, porque os funcionários podem ter dificuldades em lidar com você. Como se eu fosse um ser abjeto, um corpo estranho e era um corpo estranho mesmo, até porque eu estava no meu processo mesmo de transição e isso emergiu em toda a dimensão social em que eu estava inserida. Desde da minha questão de auto aceitação até a minha inserção social, nas minhas atividades. Enfim, e isso foi muito marcante nesse período, como é sobreviver nesse momento, que acho que é um momento trevoso, digamos assim (GIRASSOL).

Confirma-se a dificuldade que transexuais podem enfrentar durante a busca e desempenho da ocupação trabalho:

Com um estigma específico refletido pela identidade de gênero, travestis e transexuais enfrentam cotidianamente a exclusão no mercado de trabalho, podendo se resignar a um pequeno negócio ou a profissões tidas como femininas e desvalorizadas historicamente como aquela de cabeleireira, modista, costureira, profissional de estética ou à prostituição, profissão depreciada socialmente e moralmente vista como degenerada e pecaminosa (NETO; SARAIVA, 2014, p.249).

Após Girassol realizar a transição para o gênero desejado, esta conseguiu um emprego mediante concurso público, como agente de combate às endemias e começou a vivenciar a questão relacional do trabalho:

[...] tentava exercer meu trabalho, mas pelo fato de eu não ser tratada no meu gênero correspondente, ser desrespeitada por conta da minha transexualidade, afetava o meu desempenho. Então, por exemplo, tinham uns lugares que eu não ia, por exemplo, eu sabia que se eu entrasse em uma determinada casa eu sabia que eu ia sofrer violência verbal, preconceitos, mas eu tinha que entrar naquela casa. Então, era muito difícil pra mim, o não reconhecimento, o fato de eu ser deslegitimada constantemente afetava na funcionalidade do meu trabalho porque eu não tinha prazer no dia seguinte de ir ao trabalho (GIRASSOL).

Ainda relata outro atenuante, que à época, a Prefeitura não reconhecia o nome social:

Eu tinha que andar com meu crachá com meu nome legal, meu nome civil, com uma aparência feminina, isso gerava risadas, constrangimento pra mim, sabe? Era toda uma situação que eu

tinha de tirar forças, não sei de onde, pra lidar com ela (GIRASSOL).

Devido a esses constrangimentos, Girassol resolveu abandonar o emprego, pois além de não suportar mais a situação que vivenciava, conseguiu uma vaga no mestrado em Psicologia. “Acho que foi um ponto bem positivo pra me livrar desse espaço que me oprimia, não pensei duas vezes em pedir demissão” (GIRASSOL).

Atualmente já se encontra com o nome social. Essa alteração proporcionou a este sujeito, o acesso aos serviços mais básicos do cotidiano.

Os dois sujeitos, como se percebe, relataram dificuldades na ocupação trabalho. Geralmente quando conseguem um emprego é por meio de concurso público ou em profissões autônomas como de cabelereiro ou prostituição. Isto demonstra que, principalmente Girassol, vivencia um processo de “apartheid ocupacional”, que pode ocorrer em vários âmbitos da vida do público trans, como no contexto familiar, nas instituições de educação formal, no mercado de trabalho e nos serviços de saúde.

Ocorre quando aqueles que detêm o poder em um contexto histórico social específico, negam às pessoas o acesso à participação em ocupações que são valorizadas como significativas e úteis, afetando todos os aspectos da vida cotidiana, restringindo-os à sobrevivência, à margem da sociedade (MORAGA, 2017, p.110, tradução nossa).

Para compreender esta evidência buscou-se na perspectiva da Terapia Ocupacional Social depreender que “a origem disto, não são as identidades não normativas, mas situa-se nos espaços sociais hostis a que essa população é submetida, através das diferentes manifestações de transfobia e suas implicações descritas” (MORAGA, 2017, p.113, tradução nossa). Ou seja, não é o sujeito o problema, e sim, o entorno dele – o seu espaço social que não oferece condições de humanidade.

Portanto, deve-se entender que para qualquer indivíduo, trabalhar é se engajar, é participar do mundo, é se inserir em redes sociais, é constituir-se a si próprio e a Terapia Ocupacional possui o entendimento específico sobre o significado desta ocupação.

É no trabalho e por meio dele que os indivíduos produzem e reproduzem sua contratualidade, exercitam sua cidadania e inclusão social. A fragilidade das possibilidades de acesso e engajamento no trabalho tendem a levar os indivíduos e grupos sociais e viverem situações de vulnerabilidade e desfiliação social (LANCMAN et al, 2016, p.1).

Os sujeitos transexuais quando se veem impossibilitados de realizar esta ocupação devido apenas a sua identidade de gênero, possuem sentimento de não pertencimento à sociedade.

Aí tem toda essa dinâmica de como a minha aparência vai contar no trabalho e como ela vai influenciar; tipo como se eu fosse causar o constrangimento nos voluntários, como já aconteceu, por exemplo [...] de eu colocar currículo em empresa só com meu nome social e chegar lá na hora e eles pedirem minha identidade e meu nome não corresponde. Então, o currículo não passa nem na triagem, então são questões que eu acabava não sabendo lidar (GIRASSOL).

A sociedade possui preconceito enraizado com os sujeitos transexuais e o quanto a isso há um caminho longo a se percorrer para modificar esta situação. Ficando a pergunta: o que lhes restam, se um emprego formal é negado? Sendo assim, Girassol demonstra preocupação quanto ao seu futuro.

Como é que vai ser eu, uma trans idosa? Por exemplo, hoje eu tenho 35 anos, já sou madura, a média de vida de uma trans no Brasil é de 35 anos, e aí daqui há 10 anos vou tá com 45 e 10 anos passa [...] o que que eu vou ter produzido? Tá tudo bem, tenho ensino superior, mestrado, mas que condições isso vai me dá pra ter uma aposentadoria? Digamos assim, satisfatória? Então, é uma inquietação, sabe, constante, é me projetar daqui há 20 anos.

Quanto à velhice na transexualidade, Antunes; Mercadante (2011) sinalizam que pouco se sabe sobre esse período da vida delas, até mesmo entre os membros do próprio grupo.

As que atingem a velhice são verdadeiras sobreviventes [...] São consideradas invisíveis ao longo de toda sua existência; portanto, desprotegidas. Suas chances de atingir a velhice são ínfimas. Quanto mais o tempo passa para elas, mais invisíveis vão se tornando, devido ao acúmulo de preconceitos que vão se cruzando: ser homossexual, travesti, idosa (ANTUNES; MERCADANTE, 2011, p.125).

Outro dado importante é que os dois sujeitos possuem nível superior, o que leva a discussão da educação na vivência transexual. Verificou-se que eles representam uma parcela pequena dessa população, haja vista que os sujeitos transexuais, em sua grande maioria, conforme dados abaixo, enfrentam grandes dificuldades de estarem inseridos nesta ocupação.

Com relação à taxa de escolaridade das 138 entrevistadas que frequentaram a escola – tendo como base a última série cursada com aprovação – observa-se que: 5,8% (8) não passaram da 4ª série do Ensino Fundamental; 25,4% (35) estudaram entre a 5ª e a 8ª séries do Ensino Fundamental; 59,4% (82) estudaram até o 3º ano do Ensino Médio. Quanto ao Ensino Superior: 6,5% (9) declararam tê-lo iniciado sem, no entanto, ter se formado; apenas 2,2% (3) responderam possuir o Ensino Superior Completo. 0,7% (1) encontravam-se na alfabetização de adultos, no período de aplicação do questionário. Ou seja, 91,3% das entrevistadas não passaram do Ensino Médio<sup>15</sup>(autor, ano, p.?).

Com relação à ocupação lazer, Girassol afirma que teve perdas, devido ser um espaço binário, em que o gênero é muito demarcado. Enfatiza, por exemplo, a questão do banheiro público:

Quando eu vou ao shopping eu evito tomar, por exemplo, muita água pra não ter que ir ao banheiro, porque eu sei que vai acontecer algum problema, porque se eu entrar num banheiro masculino assim, vão me olhar feio, vão me xingar, vão querer que eu saia. Os homens vão se sentir o que? Envergonhados, como se eu fosse ferir a masculinidade deles. - Ah, o banheiro feminino é do outro lado, sai daqui. Fora as questões do assédio sexual, que ocorre também. Aí eu entro no banheiro feminino. - Olha tem um macho aqui, tem um homem, chama o segurança, é terrível! E onde eu vou parar? No banheiro das pessoas com deficiência, ou então, no banheiro da família ou no terceiro banheiro.

Recorre-se aos dados estatísticos para confirmar que esta vivência relatada é bem frequente.

---

<sup>15</sup> Pesquisa realizada pelo Núcleo de Direitos Humanos e Cidadania LGBT (NUH), da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), sob a coordenação do Prof. Marco Aurélio Máximo Prado e uma equipe composta por alunos de diversos cursos, entre os anos de 2011 a 2015. A pesquisa, além da construção de um perfil social, também levantou dados sobre escolaridade, família, religião, trabalho sexual, trabalho formal, transformação do corpo, saúde, violência, políticas públicas e lazer, buscando identificar situações de vulnerabilidade em que se encontram travestis e transexuais de Belo Horizonte e região metropolitana frente às áreas de saúde, educação, assistência social, segurança pública, emprego e renda (SCOTE, 2016).

Em locais comerciais e de lazer, 44,2% das 'mulheres trans' se sentiram discriminadas. Nos círculos de sociabilidade mais formais e que compõem o mundo público, aumenta a diferença entre a categoria mais afetada por situações de discriminação – as 'mulheres trans' – e a categoria menos afetada – em geral, 'homens bissexuais', atingindo a média de 36,7 pontos percentuais. Nesses espaços, 'mulheres trans' relatam duas vezes mais experiências de discriminação, quando comparadas a 'homens homossexuais', e três vezes mais do que 'homens bissexuais' (CARRARA; SAGGESE, 2011, p.210).

Para Dimaria, o lazer melhorou após a cirurgia: “Já sinto vontade de ir ao shopping assim. Eu me privava muito, era chato; ir no Ver-o-Peso, em qualquer lugar, ir numa orla, poder me sentar, sem estar espremido naquele *binder*” (DIMARIA).

“Para adultos, a recreação e a participação no lazer são significativamente relacionados ao desenvolvimento de redes de apoio social e à qualidade de vida e bem-estar” (LAW, 2002, p.641, tradução nossa).

Proporcionar lazer para estes sujeitos é um direito que deveria ser igualitário. Percebe-se que já está mais do que na hora de haver um reconhecimento maior das identidades trans em todos os espaços públicos, colocando-os não como sujeitos abjetos, mas como integrantes de uma sociedade diversificada.

Quanto à participação social, Girassol afirma que é mais intensa após a transição, porque assumiu um caráter reivindicatório. Diferente do antes que era uma inserção sem sentido, “como se fosse uma máquina de manobra, um fantoche”, relata.

Depois que eu posso dizer que sou uma mulher trans, posso dizer que estou num patamar de reconhecimento muito grande, uma autonomia muito grande. Então, isso permite que eu passe pelos espaços e participe deles, não meramente porque querem que eu faça isso, mas que eu perceba que aquilo me interessa, eu perceba que aquilo vai me gerar resultados significativos, e eu vou lá e exerço (GIRASSOL).

Compreende-se que o lazer deste sujeito é prejudicado, porém sua participação é exercida, se coloca na sociedade, apesar das dificuldades inerentes.

Já Dimaria expõe a situação conflitante com relação a sua participação social na família, uma vez que resolveu sair da casa dos pais, logo quando iniciou a transição por não entenderem sua condição.

Então a participação, essa questão social na minha família é ruim. Eles não querem me chamar no masculino, eles acham que não é desconfortável, por mais que não fosse desconfortável, é chato, entendeu? É chato eu não pedir que eles me respeitem, me tratem, sendo que existe toda uma questão, em respeito aos meus amigos, em respeito a toda uma luta social, entendeu? Eu não pedir que a minha família não me chame no masculino, tem gente que não se importa – ok, mas eu me importo (DIMARIA).

Em estudo de Silva; Bezerra; Queiroz (2015, p.368), constatou-se que a família de transexuais “tornou-se o primeiro grupo de sociabilidade produtor de exclusão, onde teve início o rompimento de vínculos e o processo de estigmatização”.

As situações em que ocorrem conflito entre a família e o sujeito transexual, por vezes podem gerar sentimentos de culpa, vergonha, depressão, ansiedade e baixa auto-estima. “Há também um grande número de jovens pessoas trans que são expulsos de suas casas e acabam morando na rua” (OPS, 2011, p. 62, tradução nossa).

No entanto, compreende-se que apesar de ter se tornado um espaço de pouco acolhimento, “a presença de apoio psicossocial de membros da família ou amigos próximos promove a participação” (LAW, 2002, p.644, tradução nossa). Portanto, vale considerar a restauração desses vínculos perdidos em um futuro processo terapêutico.

Entretanto, na comunidade este sujeito afirma não ter problemas, por considerar-se passável.

Como eu sou passável, então já fica mais fácil, entendeu? Então nem posso te dizer que tenho problemas com isso, porque tô passável. Então, só se souberem que eu sou homem trans, aí eu já fico meio assim (DIMARIA).

A passabilidade é um conceito bastante presente nos estudos sobre a vivência transexual, conforme Lanz (2014); ela garante ao homem trans maior participação nos espaços em que frequenta.

Quanto mais passável, mais habilitada ao convívio dentro do mundo normal 'cisgênero-heteronormativo' e menos a chance de ser estigmatizada e violentada como desviante' de gênero. 'Passar' teria, assim, também uma função protetora, na medida em que as pessoas transgêneras que não passam convincentemente ficam teoricamente muito mais expostas à violência real e simbólica da população cisgêneras (LANZ, 2014, p.129).

Dentro dessa concepção altamente predominante dentro do mundo transgênero, o 'outro' tem importância na 'confirmação' ou na 'invalidação' da identidade de gênero, que o indivíduo quer expressar ao mundo. Desta forma, fica evidente que este sujeito utiliza-se deste artifício para transitar pelos espaços, porém demonstra preocupação em ser descoberto, como mencionado acima, na questão do gerenciamento da segurança.

## ***5.2 Quando já pude falar, eu já dizia que eu não era mulher, que era um menino.***

O sujeito Dimaria revela que sua identificação iniciou na fase da vida correspondente a infância:

A mamãe comprava muita roupinha [...] e me vestia, e eu tirava, e me vestia, e eu tirava. Eu comecei a não querer usar aquelas roupas, comecei a usar as roupas dos meus irmãos, eu já dizia muito cedo assim, já dizia, sei lá com quatro, cinco anos [...] que eu queria ser um menino.

Descobriu muito cedo algo diferente na maneira de se perceber.

Nesse jogo de poder entre adultos e crianças, as variantes de gênero vão sendo fabricadas por meio de práticas repressivas e de silenciamento de determinados discursos para que no silêncio, o indivíduo infantil 'esqueça' ou 'altere' o script de sua constituição identitária. Diante dessa impotência e falta de autonomia para posicionar-se perante a sociedade, nota-se que as crianças mesmo assim criam estratégias de subversão por meio das brincadeiras e do imaginário, o que as fortalece enquanto sujeitos (ZANETTE; FELIPE, 2017, p.30).

Percebe-se a questão do imaginário nessa fala: “E quando eu aprendi a rezar terço, eu sou católico, eu comecei a rezar terço achando que eu ia acordar um menino no outro dia. Coisa de criança” (DIMARIA).

Muitas vezes, esta situação que a criança vivencia, passa despercebida devido não demonstrarem suas necessidades com mais ênfase, assim problemas em diversos contextos das suas ocupações podem ocorrer. Acredita-se, neste estudo, que pode afetar a ocupação do brincar e a educação. Tais ocupações são umas das mais significativas na infância, merecendo um olhar minucioso sobre como está o desempenho destas. O Terapeuta Ocupacional, com seu olhar voltado ao desempenho destas ocupações e seu raciocínio clínico, pode intervir sobre essas demandas.

O sujeito Girassol apresenta um relato mais detalhado sobre o seu processo de identificação, que se percebeu como sendo mulher na fase adulta, mas não deixa de demarcar situações que ocorreram na sua infância também:

Então, do período da infância e da minha adolescência, foram períodos mesmo marcados, principalmente na adolescência, marcados pelo incomodo. Enfim, pelo senso comum, me sentindo diferente, até então não entendendo o que acontecia na dinâmica do porque eu não me sentia contemplada nos comportamentos e práticas dentro do que havia me reservado, como sendo na época do gênero masculino, embora eu tivesse, eu exercesse atividades, por exemplo, lúdicas, como por exemplo, jogar bola, atividades com outros meninos normalmente, mas eu percebia o incomodo, então o incômodo talvez de não pertencimento de alguma forma naquele grupo (GIRASSOL).

Quando este sujeito chegou à fase adulta percebeu que algo destoava, contudo grupos de apoio foram essenciais para permitir sua identificação.

Então, esses grupos aqui dentro da universidade permitiram/facilitaram com que eu me reconhecesse, em que lugar eu estava nesse processo todo. Não foi um processo fácil, foi um processo árduo. Por que? Pelo fato de eu já tá na vida adulta, ter toda uma constituição, uma socialização, uma história com base no meu sexo biológico (GIRASSOL).

Assim, a questão da identificação perpassa primeiramente pelo entendimento sobre quem se é ou o quem eu sou. Uma vez que, os sujeitos não são o que esperavam que fossem, logo, quando o sujeito se auto-identifica como

não pertencente ao sexo atribuído ao nascer, percebe-se que eles têm que reconfigurar toda a sua imagem. E o corpo vai se moldando à imagem que desejam.

E, não apenas é necessário se auto-identificar, os sujeitos, como Girassol, passam por um processo de auto-aceitação. Por conseguinte, iniciam uma jornada que consiste na afirmação da sua existência na sociedade. Assim, estes sujeitos demarcam seus espaços e impõem a sua identidade.

### ***5.3 Muito mais fácil ser homem, senti muito mais facilidade no meu contexto como um homem passável***

O sujeito Dimaria refere que a facilidade de adentrar espaços advém da sua imagem corporal como homem. Como exemplo, cita a situação de assédios, que antes da transição ocorriam e que atualmente não ocorrem mais.

Eu já ando menos preocupado se o cara vai mexer comigo. Era uma coisa que eu tinha muita raiva, se eu for passar ali e tem um grupo de pedreiros. Às vezes, ah eu sou homem, não tô mais naquele corpo. Mas antes eu evitava, tinha que dá uma volta sabe? Como eu te falei eu tinha um corpo bonito, então os caras mexiam.

A passabilidade que o sujeito adquiriu como homem permite que circule pelos espaços com menos receio. Percebe-se que estando em um corpo de homem e utilizando toda a masculinidade que a este gênero é atribuído, o sujeito desta pesquisa consegue o respeito desejado. Do contrário, ao intitulá-lo como homem transexual, percebe o perigo que existe só pela partícula 'trans'.

Já, Girassol, reflete sobre seu contexto social enquanto mulher trans, que só foi possível após ter resolvido parar com a ingestão de hormônios.

Esse processo de parar o hormônio, também foi outro processo, justamente o processo de despatologização da minha própria identidade, quando eu passei a não me ver como alguém de fato doente, quando eu comecei de fato a ler sobre as questões de gênero. A relação de gênero, a pensar que de fato meu processo de socialização se deu dessa maneira e que isso causa um trauma. Passei a questionar o binarismo já vigente: por que eu que tenho que ser questionada? Por que eu a desviante? Por que não questionar o que já está estabelecido? Por que foi dessa

forma? Então eu passei a ter outro olhar, outra perspectiva sobre tudo isso não é?

O contexto em que o indivíduo está inserido revela o que pensa sobre si mesmo. Quando Dimaria expõe que, se sente mais confortável em um contexto assumindo um papel de gênero masculino, está falando das suas aflições quando ainda estava em um corpo feminino. Enquanto que Girassol, revela seus questionamentos mais profundos e faz toda uma desconstrução do que pensava sobre si, colocando sua própria vivência de forma crítica.

Dessa forma, percebeu-se que a pergunta final: Como você percebe os contextos sociais em relação a sua identidade de gênero? Permitiu, após todo o processo descritivo das suas vivências, pensar no seu lócus, no seu ambiente.

Nesse sentido, considera-se refletir que “o sujeito, a partir das relações que vivencia no mundo, produz significações e, como ser significante, vivenciar esta sua condição de ser lhe permite singularizar os objetos coletivos, humanizando a objetividade do mundo (MAHEIRIE, 2002, p.36).

Com relação a esse aspecto relacional do contexto social, isto possibilita ao sujeito afirmar a sua identidade, uma vez que ela não só ocorre por uma escolha individual, mas também por uma forte ligação com o coletivo. E, mais uma vez estamos falando sobre o termo identidade, no que na vivência transexual está imbricado na compreensão desse fenômeno.

## CONCLUSÃO

Esta pesquisa encontrou que a relação entre corpo e ocupação é presente na vivência de sujeitos transexuais no que percebeu-se que à medida que o corpo vai se modificando, as ocupações vão sendo reformuladas e/ou adaptadas.

Os teóricos que versam sobre o corpo formaram uma base de sustentação para analisar as experiências de vida dos sujeitos, no que diz respeito a relação entre corpo e transexualidade.

Acerca dos resultados, percebeu-se que os sujeitos possuem dificuldade em estar desempenhando as suas ocupações de forma satisfatória, pois sempre esbarram na questão da norma heterossexual, que estabelece modos de ser em determinados papéis sociais – no caso, homem e mulher. Neste sentido, a Terapia Ocupacional pode identificar aspectos da vida destes sujeitos, e elaborar propostas de intervenções que promovam o envolvimento em ocupações.

A Terapia Ocupacional possui o objetivo de incentivar que os indivíduos participem de ocupações cotidianas que sejam significativas. Por isso, defende-se aqui o estudo do cotidiano, pois foi o que possibilitou em acordo com os objetivos da pesquisa, a compreensão da realidade social destes sujeitos.

Além disso, os resultados demonstraram que os Terapeutas Ocupacionais podem também basear suas intervenções nos pressupostos da Terapia Ocupacional Social, uma vez que, as ações de Terapia Ocupacional têm dimensões técnicas e políticas.

Por fim, reforça-se que é imprescindível pesquisas dentro da Terapia Ocupacional sob uma perspectiva de gênero, bem como relacioná-las a outros demarcadores sociais importantes como raça e/ou condição socioeconômica, para uma possível compreensão da experiência destes sujeitos. Além disso, faz-se necessário trazer à reflexão, a existência de sujeitos transexuais em locais como escolas e universidades.

~~Contudo, seria necessário uma quantidade maior de entrevistados para obter um estudo mais abrangente da vivência transexual e correlacionar maior número de dados.~~

Por fim, considerou-se que perceber a especificidade desses grupos sociais sob uma perspectiva ocupacional e social é estar efetivando um olhar

crítico e afetuoso sob suas demandas, bem como vislumbrar futuras conquistas em diversos aspectos da vida destes sujeitos que ainda estão ameaçadas. É um esforço conjunto que deve ser estabelecido entre Terapeutas Ocupacionais e sujeitos transexuais e travestis.

## REFERÊNCIAS

ALÓS, A. P. Gênero, epistemologia e performatividade: estratégias pedagógicas de subversão. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 19, n. 2, 2011. p. 421- 449.

ALMEIDA, M. V. M. **Corpo e Arte em Terapia Ocupacional**. Rio de Janeiro: Enelivros Editora, 2004.

ANDRADE, F. L. Do/s sexo/s à identidade de gênero: como a biologia transita neste/s caminho/s? **Revista Feminismos**, v. 2, n. 3, 2014. p.181-186.

ANTUNES, P. P. S.; MERCADANTE, E. F. Travestis, envelhecimento e velhice. **Revista Kairós**, v. 14, n. 5, São Paulo, 2011. p.109-132.

ARÁN, M.; MURTA, D. Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 19, n.1, Rio de Janeiro, 2009. p.15-41.

ARAÚJO, L. S; JORDÁN, N. F.; MONCLUS, P. G.; RODRIGUEZ, O. Ciencia de la ocupación y terapia ocupacional: sus relaciones y aplicaciones a la práctica clínica. **Revista Chilena de Terapia Ocupacional**, v. 11, n. 11, Chile, 2011. p. 79-87

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM**. 4. ed. – Texto Revisado. Tradução Claudia Dornelles. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.

ATHAYDE, A. V. L. Transexualismo masculino. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 407-414, 2001. Disponível em; <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-27302001000400014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302001000400014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 06 Jun 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-27302001000400014>.

ÁVILA, S.; GROSSI, M. "O 'y' em questão: as transmasculinidades brasileiras". In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO, 10., 2013, Florianópolis. **Anais eletrônicos...** Florianópolis: UFSC, 2013. Disponível em: <[http://www.fazendogenero.ufsc.br/10/resources/anais/20/1386768141\\_ARQUIVO\\_SimoneAvila.pdf](http://www.fazendogenero.ufsc.br/10/resources/anais/20/1386768141_ARQUIVO_SimoneAvila.pdf)>. Acesso em: 08 de maio de 2017.

BAUMAN, Z. **Identidade**: entrevista a Benedetto Vecchi. Trad: Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar ed., 2005.

BARBOSA, M. R.; MATOS, P. M.; COSTA, M. E. Um olhar sobre o corpo: o corpo ontem e hoje. **Psicologia & Sociedade**, v. 23, n. 1, 2011 p. 24-34.

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

BENTO, B. **O que é transexualidade**. São Paulo: Brasiliense, 2008.

\_\_\_\_; PELÚCIO, L. Despatologização do gênero: a politização das identidades abjetas. **Revista de Estudos Feministas**, v.20, n.2, Florianópolis, 2012.

BOGDAN, R.; BIKLEN, S. **Investigação qualitativa em educação**: uma introdução à teoria e aos métodos. Porto, Portugal: Porto Editora, 1994.

BONASSI, B. C.; AMARAL, M. S.; TONELI, M. J. F.; QUEIROZ, M. A. Vulnerabilidades mapeadas, violências localizadas: experiências de pessoas travestis e transexuais no Brasil. **Quaderns de Psicologia**, v. 17, n. 3, Santa Catarina – RS, 2015, p. 83-98.

BONI, V.; QUARESMA, S. J. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC**, v. 2, n. 1, 2005. p. 68-80.

BORBA, R. A linguagem importa? Sobre performance, performatividade e peregrinações conceituais. **Cadernos Pagu**, n.43, Campinas, 2014. p.441-474.

BOZON, M. **Sociologia da sexualidade**. Trad. Maria de Lourdes Menezes. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.

BUTLER, J. **Problemas de gênero**: feminismo e subversão da identidade. Tradução de Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

\_\_\_\_. Regulações de Gênero. **Cadernos Pagu**, n.42, **Campinas**, 2014. p.249-274.

BRASIL. **Relatório de violência homofóbica no Brasil**. Secretaria Especial de Direitos Humanos. Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos, Brasília - DF, 2013.

\_\_\_\_. **Portaria nº 2.803**, de 19 de novembro de 2013 que redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2013.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

\_\_\_\_\_. **Saúde do homem trans e pessoas transmasculinas**. Rede Nacional de Pessoas Trans – RedeTrans. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

CANESQUI, A. M. **A Sociologia do Corpo**. INTERFACE, v. 15, n. 36, p. 321 – 323, Botucatu, 2011.

CASIMIRO, É. S.; GALDINO, F. F. S.; SÁ, G. M. As concepções de corpo construídas ao longo da história ocidental: da Grécia antiga à contemporaneidade. **Μετάνοια**, São João Del-Rey/MG, n.14, 2012.

CARRARA, S.; SAGGESE, G. Masculinidades, violência e homofobia. In: GOMES, R. (Org.). **Saúde do homem em debate**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2011, p.201-225.

CAVALCANTI, A.; SILVA E DUTRA, F. C. M.; ELUI, V. M. C (Trad.). ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE TERAPIA OCUPACIONAL. Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo. 3. ed. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 26 (ed. esp.), 2015. p.1-49.

COELHO, M. T. A. D.; SAMPAIO, L. L. P. As transexualidades na atualidade: aspectos conceituais e contexto. In: COELHO, M. T. A. D.; SAMPAIO, L. L. P. (Org.) **Transexualidades: um olhar multidisciplinar**. Salvador: EDUFBA, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.955/2010**. Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM nº 1.652/02. Brasília - DF, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. **Resolução n. 383/2010**, de 22 de dezembro de 2010. Define as competências do Terapeuta Ocupacional nos Contextos Sociais e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 25 nov. 2010. Seção 1, n. 225. Disponível em: <<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3146>> Acesso em: 20 fev. 2017.

COSTA, I. R. V. Holofotes sobre carnes: transhomens nas artes. **Dissertação** (Mestrado). Universidade Federal do Pará. Programa de Pós-Graduação em Artes. Belém, 2013. 124 f. Disponível em: <<http://repositorio.ufpa.br/jspui/handle/2011/7935>>. Acesso em: 10 jun 2018.

CYRINO, R. A produção discursiva e normativa em torno do transexualismo: do verdadeiro sexo ao verdadeiro gênero. **Crítica e Sociedade**. Revista de Cultura Política, v.3, n. 1, 2013.

CHIZZOTTI, A. A pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais: evolução e desafios. **Revista Portuguesa de Educação**, v. 16, n. 2, 2003, Portugal. p.221-236.

DIAS, D. F. S. P. **Transexualismo e Endocrinologia**: artigo revisão. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Portugal, 2012.

DUARTE, R. Pesquisa qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo. **Cadernos de Pesquisa**, n.115, 2002. p. 139-154.

DUARTE, B. Revista Brasileira de Sociologia da Emoção. **Entrevista de David Le Breton à Bárbara Duarte**, v.10, n. 28, 2011. p. 176-184.

FARIAS, R. S.; VASCONCELLOS, L. C. F.; FERREIRA, D. M. T. P. A produção científica sobre **Terapia Ocupacional**: o silenciamento da relação trabalho-saúde. **Trab. Educ. Saúde**, v.14, n. 3, Rio de Janeiro, 2016. p.905-924.

FILHO, A. T. Uma questão de gênero: onde o masculino e o feminino se cruzam. **Cadernos Pagu**, n. 24, 2005. p.127-152.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade I**: A vontade de saber, tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988. Disponível em: <[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2940534/mod\\_resource/content/1/Hist%C3%B3ria-da-Sexualidade-1-A-Vontade-de-Saber.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2940534/mod_resource/content/1/Hist%C3%B3ria-da-Sexualidade-1-A-Vontade-de-Saber.pdf)> Acesso em 02 jun 2018.

FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

GALLI, R. A.; VIEIRA, E. M. Corpos Mutantes, Mulheres Intrigantes: transexualidade e Cirurgia de Redesignação Sexual. **Psicologia, Teoria e Pesquisa**, v. 29, n. 4, Brasília, 2013. p. 447- 457.

GALHEIGO, S. M. O cotidiano na Terapia Ocupacional: cultura, subjetividade e contexto histórico social. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 14, n. 3, 2003. p. 104-9.

GREEN, R. Transsexualism: mythological, historical and cross-cultural aspects. In: BENJAMIN, H. **Transsexual Phenomenon**. Symposium Publishing, Düsseldorf, 1999. Apud COUTO, J. C. G. C. **Transexualidade: passado, presente e futuro (DISSERTAÇÃO)**. Mestrado em Medicina Legal. Portugal, Universidade do Porto, 2013.

GREINER, C. **O corpo**: pista para estudos interdisciplinares. Annablume: Editora. Universidade de Coimbra, 2012. 150 p. Disponível em: <[https://digitalis.uc.pt/files/previews/109775\\_preview.pdf](https://digitalis.uc.pt/files/previews/109775_preview.pdf)> Acesso em: 01 jul 2018.

HAMMARBERG, T. **Direitos Humanos e Identidade de Gênero**. Relatório Temático de Comissário de Direitos Humanos. Transrespeito versus Transfobia no Mundo” (TvT). Trad.: FILHO, P. V. C.; QUEIROZ, F. T, v. 5, Suécia, 2011.

JAYME, J. G. Travestis, transformistas, drag queens, transexuais: montando corpo, pessoa, identidade e gênero. In: CASTRO, A. L. (Org.). **Cultura contemporânea, identidades e sociabilidades**: olhares sobre corpo, mídia e novas tecnologias. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010.

JESUS, J. G. **Orientações sobre Identidade de Gênero**: Conceitos e Termos. Guia Técnico sobre pessoas transexuais, travestis e demais pessoas transgêneros, para formadores de opinião. 2.<sup>a</sup> Ed., Brasília, 2012. Disponível em:<[www.sertao.ufg.br/uploads/16/original\\_ORIENTA%C3%87%C3%95ES\\_SOBRE\\_IDENTIDADE\\_DE\\_G%C3%8ANERO\\_\\_CONCEITOS\\_E\\_TERMOS\\_-\\_2%C2%AA\\_Edi%C3%A7%C3%A3o.pdf?1355331649](http://www.sertao.ufg.br/uploads/16/original_ORIENTA%C3%87%C3%95ES_SOBRE_IDENTIDADE_DE_G%C3%8ANERO__CONCEITOS_E_TERMOS_-_2%C2%AA_Edi%C3%A7%C3%A3o.pdf?1355331649)>. Acesso em 06 set. 2017.

JÚNIOR, J. L. “Que nunca chegue o dia que irá nos separar” – notas sobre epistémê arcaica, hermafroditas, andróginos, mutilados e suas (des) continuidades modernas. **Cadernos Pagu**, n. 33, 2009. p. 285-312.

\_\_\_\_\_; LOPES, R. E. Travestilidade, transexualidade e demandas para a formação de Terapeutas Ocupacionais. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 25, n. 3, p.481-496, 2017.

JÚNIOR, E. Q. O.; OLIVEIRA, P. B. Q.; ANDRADE, G. B. O. Cirurgia transexual: realidade médica, legal e social. **Revista Jurídica ESMP-SP**, v.10, 2016. p.115-130.

KEGLER, J. Q. S.; FROEHLICH, J. M. Identidade: contexto social e interações mediadas na construção identitária. **Razón y Palabra**, n. 81, 2013.

LANCMAN, S.; BARROS, J. O.; JARDIM, T. A.; MÂNGIA; E. F. Saúde, Trabalho e Terapia Ocupacional, uma relação indissociável. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 27, n. 2, 2016.

LANZ, L. O corpo da roupa: a pessoa transgênera entre a transgressão e a conformidade com as normas de gênero. **Dissertação** (Mestrado em Sociologia). Universidade Federal do Paraná, Curitiba – PR, 2014. 342 f.

LAW, M. Participation in the occupations of everyday life. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 56, 640–649, 2002.

LE BRETON, D. **A Sociologia do Corpo**. 6. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

LEITE, A. F. S.; SANTOS, C. Hormônios e magia: atravessamentos entre a hormonioterapia e as experiências de vida de mulheres trans. In: Conferência Internacional de Estudos Queer, 2018, Aracaju. **Comunicação oral...** Aracaju: UFS, 2018. Disponível em: <[http://www.editorarealize.com.br/revistas/conqueer/trabalhos/TRABALHO\\_EV106\\_MD1\\_SA10\\_ID106\\_05032018204950.pdf](http://www.editorarealize.com.br/revistas/conqueer/trabalhos/TRABALHO_EV106_MD1_SA10_ID106_05032018204950.pdf)>. Acesso em 20 jun. 2018.

LOPES, R. E.; MALFITANO, A. P. S.; SILVA, C. R.; BORBA, P. L. O. Historia, conceptos y propuestas en la Terapia Ocupacional Social de Brasil. **Revista Chilena de Terapia Ocupacional**, v. 15, n. 1, 2015, p. 73-84.

LOURO, G. L. **Gênero, sexualidade e educação**: uma perspectiva pós-estruturalista. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 2003. Disponível em: <<https://bibliotecaonlinedahisfj.files.wordpress.com/2015/03/genero-sexualidade-educacao-guacira-lopes-louro.pdf>>. Acesso em: 3 mar. 2017.

MAHEIRIE, K. Constituição do sujeito, subjetividade e identidade. **Interações**, v. 7, n. 3, 2002. p. 31-44.

MARANHÃO FILHO, E. M. A.; NERY, J. W. Trans-homens: a distopia nos tecno-homens. In: BRASIL. **Transexualidade e travestilidade na saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

MEACH, L. The occupational experiences of lesbian, gay, bisexual and transgender (LGBT) individuals during the coming out process: An analysis of self-acceptance, disclosure, and occupational change. **Occupation: a medium of inquiry for students, faculty & other practitioners advocating for health through occupational studies**, v. 2, Iss. 1, Article 2, 2017.

MELO, K. M. M. Terapia Ocupacional Social, pessoas trans e Teoria Queer: (re) pensando concepções normativas baseadas no gênero e na sexualidade.

**Cadernos de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos**, v. 24, n. 1, São Carlos - SP, 2016. p. 215-223.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; NETO, O. C.; GOMES, R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 21. ed. Editora Vozes: Petrópolis – RJ, 2002.

MORAES, R. Análise de **C**onteúdo. **Revista Educação**, v. 22, n. 37, Porto Alegre, 1999. p. 7-32.

MORAGA, M. Apartheid Ocupacional de las diversidades trans: importancia y desafío para la Terapia Ocupacional Social. **Revista de Educación Inclusiva**, v. 1, n. 2, Chile, 2017. p. 106-118.

MURTA, D. Entre o “transexualismo verdadeiro” e a diversidade das experiências trans: uma discussão crítica sobre a produção da identidade transexual universal. In: SILVA, D. A. S. **Feminilidades: corpos e sexualidades em debate**. Rio de Janeiro: UERJ, 2013.

NETO, H. L. C.; SARAIVA, L. S. Estigma na Trajetória Profissional de uma Travesti. **Teoria e Prática em Administração**, v. 4 n. 2, 2014, pp. 234-256.

NÚÑEZ PAZ, A. Ocupação, cultura e sociedade: o ambiente social e cultural como uma chave para o sucesso da Terapia Ocupacional. **TOG (A Coruña)**, 2012. Monog. 5: [32-43]. Disponível em: <http://www.revistatog.com/mono/num5/clave.pdf>. Acesso em 09 de out. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10**: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 1993.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS). **Por la salud de las personas trans**: elementos para el desarrollo de la atención integral de personas trans y sus comunidades en Latinoamérica y el Caribe, 2011. Disponível em: <<http://www.paho.org/arg/images/gallery/Blueprint%20Trans%20Espa%C3%83%C2%B1ol.pdf>> Acesso em: 10 jan 2018.

PARÁ. **Portaria nº 16/2008**. Secretaria de Estado de Educação/SEDUC. Belém: Diário Oficial do Estado do Pará, 2008.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 1675/2009**. Governo do Estado do Pará. Belém: Diário Oficial do Estado do Pará, 2009.

\_\_\_\_. **Portaria nº 362/2012**. Polícia Civil do Pará. Belém: Diário Oficial do Estado do Pará, 2012a.

\_\_\_\_. **Resolução 210/2012**. Secretaria de Segurança Pública e Defesa Social/SEGUP. Belém: Diário Oficial do Estado do Pará, 2012b.

PEDRO, H. M. D.; FERREIRA, A. S.; MORAES, V. L. Notas sobre identidade: identidade no contexto contemporâneo. **Revista Eletrônica de Ciências Sociais**, ano 3, ed. 6, 2009.

PENNA, I. S. O. Direitos da personalidade e identidade sexual: a impossibilidade de condicionar a efetivação de direitos à intervenção cirúrgica. In: Congresso Internacional de Direitos da Personalidade, 1., 2014, Maringá. **Anais...** Maringá: UniCesumar, 2014.

PEREIRA, P. P. G. Corpo, sexo e subversão: reflexões sobre duas teóricas queer. **Interface**, v. 12, n. 26, Botucatu, 2008. p. 499-512.

PEREIRA, G. B. F. Salih, S. (2012): Judith Butler e a Teoria Queer. Belo Horizonte: Autêntica. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol.**, Belo Horizonte, v. 6, n. 1, 2013. p. 157-162.

PERES, A. P. A. B. **Transexualismo**: o direito de uma nova identidade sexual. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.

PETRY, A. R. Mulheres transexuais e o Processo Transexualizador: experiências de sujeição, padecimento e prazer na adequação do corpo. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. 2, 2015. p. 70-75.

PORCIÚNCULA, E. R. C. G. **Sono e vida acadêmica**: implicações no cotidiano dos discentes. Monografia (Graduação). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa - PB, 2015. 75f.

PORCHAT, P. Um corpo para Judith Butler. **Revista de Estudos Indisciplinares em Gêneros e Sexualidades - Periódicus**, n. 3, v. 1, Salvador, 2015.

PÓVOA, L. C.; ASSUMPÇÃO, R. P.; ARAÚJO, C. F. O tempo e o sono na medicina da noite. In: JANSEN, J. M., LOPES, A. J.; JANSEN, U.; NORONHA, A.; MAGALHÃES, G. **Medicina da noite**: da cronobiologia à prática clínica. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007, pp. 21. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/3qp89/pdf/jansen-9788575413364-03.pdf>> Acesso em 20 abr. 2018.

PRADO FILHO, K.; TRISOTO, S. O corpo problematizado de uma perspectiva histórico-política. **Psicologia em Estudo**, v. 13, n. 1, Maringá, 2008. p. 115-121.

PRINCÍPIOS DE YOGYAKARTA. **Princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero**. Disponível em: [http://www.dhnet.org.br/direitos/sos/gays/principios\\_de\\_yogyakarta.pdf](http://www.dhnet.org.br/direitos/sos/gays/principios_de_yogyakarta.pdf). Acesso em: 10 jun. 2018.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. Novo Hamburgo: Feevale, 2. ed., 2013.

ROJAS, A. T.; SANABRIA, LEYLA C.; CARRIZOSA, L. F., PARRA, E. E. Comprensión de la ocupación humana. In: ROJAS, A. T.; CAMACHO, L. H. S.; FERRER, L. C.; ESQUIVE, E. I. PARRA (Org.). **Ocupación: sentido, realización y libertad**. Diálogos ocupacionales em torno al sujeto, las ociedad y el medio ambiente. Ed. Claudia Rojas. Grupo de Pesquisa de Ocupação e Realização Humana. Bogotá: Universidade Nacional da Colômbia, 2011. 162 p.

ROCON, P. C.; SODRÉ, F.; RODRIGUES, A. Regulamentação da vida no processo transexualizador brasileiro: uma análise sobre a política pública. **R. Katál**, v. 19, n. 2, Florianópolis, 2016. p.260-269.

RODRIGUES, C. Performance, gênero, linguagem e alteridade: J. Butler leitora de J. Derrida. **Revista Latinoamericana: sexualidad, salud y sociedad**, n. 10, 2012. p. 140-164. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/2933/293322076007/> Acesso em: 15 jun 2018.

ROMANELLI, G. A entrevista antropológica: troca e alteridade. In: Geraldo Romanelli; Zélia Maria Mendes Biasoli Alves. (Org.). **Diálogos metodológicos sobre prática de pesquisa**. 1<sup>ed.</sup> Ribeirão Preto-SP: Ed. Legis Summa Ltda, 1998, p. 119-133.

SALEIRO, S. P. A transexualidade e o gênero: identidades e (in)visibilidades de homens e mulheres transexuais. In: Congresso de Português de Sociologia, 7., 2012, Porto. **Anais eletrônicos...** Porto: Instituto Universitário de Lisboa, 2012. Disponível em: <https://ciencia.iscte-iul.pt/publications/a-transexualidade-e-o-genero-identidades-e-invisibilidades-de-homens-e-mulheres-transexuais/26058>. Acesso em 13 abr. 2018.

SALLES, M. M.; MATSUKURA, T. S. Estudo de revisão sistemática sobre o uso do conceito de cotidiano no campo da Terapia Ocupacional na literatura de língua inglesa. **Cadernos de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos**, v. 23, n. 1, São Carlos, 2015. p. 197-210.

SAMPAIO, L. L. P.; COELHO, M. T. A. D. A transexualidade na atualidade: discurso científico, político e histórias de vida. In: Seminário Internacional Enlaçando Sexualidades, 3., 2013, Salvador. **Anais...** Salvador: UFBA, 2013. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/15770>>. Acesso em: 11 jun. 2016.

SAMPAIO, J. V.; GERMANO, D. M. P. “Tudo é sempre de muito!”: produção de saúde entre travestis e transexuais. **Estudos Feministas**, v. 25, n. 2, Florianópolis, 2017. p. 453-472.

SANTOS, A. R. T. A experiência da hormonioterapia das transexuais em Maceió/AL. **Latitude**, v. 7, n.1, 2013. p. 129-147.

SILVA, M. A. Da performance à performatividade: possíveis diálogos com Judith Butler na **Antropologia de um festival de cinema**. **Revista Periódicus**, n. 3, v. 1, Salvador, 2015. p. 64-84.

SILVA, R. G. L. B.; BEZERRA, W. C.; QUEIROZ, S. B. Os impactos das identidades transgênero na sociabilidade de travestis e mulheres transexuais. **Rev Ter Ocup Univ São Paulo**, v. 26, n. 3, São Paulo, 2015. p. 364-72.  
**Nome completo revista**

SILVA, L. A. V. S.; LOPES, M. Corpos híbridos e transexualidade: para além da dicotomia de gênero. In: COELHO, M. T. A. D.; SAMPAIO, L. L. P. (Org.) **Transexualidades: um olhar multidisciplinar**. Salvador: EDUFBA, 2014.

SCOTE, F. D. Populações transexuais e universidade: o desafio da aceitação e efetivação da igualdade de direitos ao acesso no ensino superior. In: Seminário Internacional de Educação e Sexualidade, 4., 2016. Encontro Internacional de Estudos de Gênero, 2., 2016, Vitória. **Anais eletrônicos...** Vitória: UFES, 2016. Disponível em:<[http://www.gepsexualidades.com.br/resources/anais/6/1467390434\\_ARQUIVO\\_POPULACOESTRANSEXUAISEUNIVERSIDADEODESAFIODAACEITACAOEEFETIVACAODAIGUALDADEDEDIREITOSAOACESSONOENSINOSUPERIOR.pdf](http://www.gepsexualidades.com.br/resources/anais/6/1467390434_ARQUIVO_POPULACOESTRANSEXUAISEUNIVERSIDADEODESAFIODAACEITACAOEEFETIVACAODAIGUALDADEDEDIREITOSAOACESSONOENSINOSUPERIOR.pdf)>. Acesso em 23 març. 2018.

SCOTT, J. W. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação & Realidade**, v. 20, n. 2, Porto Alegre, 1995. p. 71-99.

TONELI, M. J. F. Sexualidade, gênero e gerações: continuando o debate. In JACÓ-VILELA, A. M.; SATO, L. (Org.). **Diálogos em psicologia social**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2012. p. 147-167. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/vfgfh/pdf/jaco-9788579820601-12.pdf>> Acesso em: 22 jun 2018.

**VERVE. Michel Foucault, uma entrevista:** sexo, poder e a política da identidade. n.5, 2004. p. 260-277. Disponível em <<http://revistas.pucsp.br/index.php/verve/article/viewFile/4995/3537>>. Acesso em 11 de jun. de 2017.

ZANETTE, J. E.; FELIPE, J. Dos enigmas da infância: quando a transexualidade tensiona os scripts de gênero. In: **Para pensar a educação infantil em tempos de retrocessos:** lutamos pela Educação Infantil. Porto Alegre: UFRGS, 2017. p.19-38.

## APÊNDICE A – TERMO DE COMPROMETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
FACULDADE DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL  
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado (a) a participar voluntariamente da pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso: '**CORPO – OCUPAÇÃO: TRAJETÓRIAS DE SUJEITOS TRANSEXUAIS**'. A pesquisa é composta por três etapas: 1) Perfil do Entrevistado; 2) Questionários de Ocupações e 3) Entrevista semi-estruturada. O Perfil do Entrevistado contém questões de identificação. O Questionário sobre Ocupações possui questionamentos acerca das ocupações na vivência transexual. A entrevista contempla perguntas referentes a trajetória da transexualidade. O perfil será preenchido pelo Sr. (a) sob orientação da pesquisadora, o questionário e a entrevista serão gravados em áudio em um único encontro e transcrita, posteriormente, para análise.

A participação na pesquisa necessitará do relato de situações vivenciadas que são subjetivas e íntimas pelo Sr. (a), o que implicará em um risco de incômodo a sua individualidade. Portanto, garantimos a confidencialidade e a privacidade dos dados obtidos, uma vez que **sua identificação será protegida na formatação final e divulgação pública do referido trabalho**, pois nos comprometemos em identificá-lo (la) por nome fictício, que pode ser sugerido por você. Ressaltamos, ainda, que sua participação **não resultará em riscos maiores à sua saúde**, de acordo com a **Resolução Nº 466/12**.

Você pode concordar ou não, em participar como depoente, podendo se retirar a qualquer momento, caso discorde de algum procedimento, **não havendo penalidades e/ou prejuízos**.

A responsável por esta pesquisa é a acadêmica do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Pará, Larisse Cristina Gonçalves Monteiro, sob orientação da Prof. Dr. Roseane Silva Matos Fernandes e co-orientação da Prof. Laiana Soeiro Ferreira.

---

**Roseane Silva Matos Fernandes**

Professora Orientadora

---

**Larisse Cristina Gonçalves Monteiro**

Acadêmica de Terapia Ocupacional

---

**Laiana Soeiro Ferreira**

Professora Co-orientadora

## APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
FACULDADE DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL  
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

### ROTEIRO DE ENTREVISTA

#### IV. Informações contextuais sobre as entrevistas

Data:

Lugar (local de realização):

#### V. Indicadores para identificar o(a) entrevistado(a):

Nome:

Nome social:

Idade:

Profissão:

Escolaridade:

#### VI. Questões relativas ao objeto de estudo:

4. Como se apresentam as suas ocupações no seu cotidiano?

Atividades de Vida Diária

Atividades Instrumentais de Vida Diária

Descanso e sono

Educação

Trabalho

Brincar

Lazer

Participação social

B. Como você percebeu que seu corpo não correspondia à identidade de gênero ao qual se identificava?

C. Como você percebe os contextos sociais em relação a sua identidade de gênero?

## APÊNDICE C – QUADROS DE PRÉ-ANÁLISE

<b>1. Como se apresentam as suas ocupações no seu cotidiano?</b>	
<b>ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA</b>	
<b>SUJEITOS</b>	<b>RESPOSTAS</b>
<b>Girassol</b>	<p>[...] é como se de repente tivesse esse trabalho, esse cuidado de olhar meu corpo, até por que já era um novo, um corpo modificado, um corpo que eu me via com o desejo de olhá-lo sempre.</p> <p>[...] com a atividade sexual [...] eu vou me preparar, que é uma coisa que eu não prestava atenção antes</p> <p>[...] transição do vestuário masculino para o feminino que causou muito impacto</p> <p>Tenho desejos, só que como [...] por muito tempo me hormonizando de forma inadequada [...] alterou até hoje a questão da minha libido e ereção [...]</p> <p>[...] depois que descobri minha sorologia, tive um bloqueio [...].</p>
<b>Dimaria</b>	<p>[...] comecei a usar binder [...]. Às vezes, até sentar num lugar é desconfortável</p> <p>[...] minha higiene pessoal melhorou muito, que eu não tô mais transpirando com aquele volume de pano [...]</p> <p>[...] às vezes eu vou no banheiro masculino [...] aí fica complicado de fazer xixi [...] tem que ser em determinados banheiros [...] que não tem divisão de gênero.</p> <p>Mudou minha higiene [...] Tem que ser mais vezes ao dia porque senão fica todo assado</p> <p>[...] mudar o guarda roupa todo, quer usar aquela roupa que antes socialmente era proibida</p> <p>[...] minha relação com uma mulher trans foi muito tranquila [...]</p> <p>[...] tive que ir ao médico [...] ter uma outra higiene sexual [...]</p> <p>[...] fisicamente eu não tenho tantos orgasmos [...]</p>
<b>AIVVDs</b>	
<b>Girassol</b>	<p>[...] quer ser mulher, então você tem que cuidar mais da casa, disso, daquilo [...]</p> <p>[...] comecei a me inserir mais nos espaços políticos de movimento sociais. [...] falo em todos os espaços que eu tô, sejam eles universidades, escolas, outras instituições, eu costumo reivindicar isso.</p> <p>[...] para mim, lidar com isso é complicado e quando eu me instrumentalizava com canivetes, facas, só esperando a hora de ser presa, justamente com medo, eu me tremia, eu tremo até hoje.</p>
<b>Dimaria</b>	<p>[...] Eu tenho uma dieta [...] Tive que ter uma atenção maior, remédio por exemplo, não posso tomar certo remédio porque tomo hormônio [...]</p> <p>[...] tenho muito medo [...] às vezes as pessoas ficam olhando muito pra cá pra baixo sabe, eu não ligo [...]</p>
<b>DESCANSO E SONO</b>	
<b>Girassol</b>	<p>Antes da transição minha média de sono era de mais ou menos 8h de sono, 7h, o que é normal. Depois da transição ficou 10h, quase dopada.</p>
<b>Dimaria</b>	<p>Eu durmo muito mais depois do hormônio, mas eu tenho agora uma respiração muito pesada durante o sono.</p>
<b>EDUCAÇÃO</b>	

<b>Girassol</b>	Houve uma ruptura, uma quebra no formal.
<b>Dimaria</b>	Eu não tenho mais participação na academia [...]
<b>TRABALHO</b>	
<b>Girassol</b>	[...] me inserir no mercado de trabalho formal, que é uma outra dificuldade [...]
<b>Dimaria</b>	[...] quando eu transicionei, por sorte, eu tinha passado num concurso [...] apesar de ter uma aparência de uma lésbica masculina, não tinha que ficar mostrando documento, explicando o que era [...].
<b>LAZER</b>	
<b>Girassol</b>	Eu nunca mais exerci atividade nenhuma de esporte [...] pela dificuldade de entrar [...] tem essas questões de gênero demarcadas, até nos espaços de sociabilidade [...]. [...] é mais marcado pra frequentar espaços como baladas, festas, bares, de cunho LGBT [...]
<b>Dimaria</b>	[...] o lazer melhorou muito [...] tenho vontade de sair [...] é muito mais divertido, eu me sinto participante.
<b>PARTICIPAÇÃO SOCIAL</b>	
<b>Girassol</b>	[...] eu passei a participar mais agora [...] na minha família [...] com meus amigos [...] na minha comunidade [...] com individualidade, de agir não como os outros ou a sociedade preconiza, mas agir de acordo com aquilo que eu acredito [...]
<b>Dimaria</b>	[...] eu saí de casa, por conta de que minha mãe e meu pai eles não estavam mais sabendo lidar [...] evito lugares assim na comunidade [...] acabei me afastando de alguns núcleos de amigos [...]

**2. Como você percebeu que seu corpo não correspondia à identidade de gênero ao qual se identificava?**

<b>SUJEITOS</b>	<b>RESPOSTAS</b>
<b>Girassol</b>	[...] ocorreu na minha adolescência [...] modificações corporais e inserção social ocorreram somente na minha fase adulta
<b>Dimaria</b>	[...] quando criança, tinha aquela questão de usar as roupinhas [...] quando já pude falar, eu já dizia que eu não era mulher, que era um menino [...]

**3. Como você percebe os contextos sociais em relação a sua identidade de gênero?**

<b>SUJEITOS</b>	<b>RESPOSTAS</b>
<b>Girassol</b>	[...] para as pessoas trans são relegados algumas ocupações, alguns lugares, por exemplo, prostituição ou quando tá no mercado formal é o ramo da estética [...] [...] evito [...] ir ao banheiro [...] vão me olhar feio, vão me xingar, vão querer que eu saia [...] fora as questões do assédio sexual
<b>Dimaria</b>	[...] eu sou reconhecido como homem trans e existe o contexto social em que eu sou passável [...] Muito mais fácil ser homem, senti muito mais facilidade no meu contexto como um homem passável.

