



ISPA | Instituto Superior de Psicologia Aplicada

**A VIVÊNCIA SUBJECTIVA DA PESSOA TRANSEXUAL:
UM OLHAR FOCAL NA EXPERIÊNCIA DA
DISCRIMINAÇÃO**

ANA CRISTINA ALMEIDA COSTA

Orientador de Dissertação:

HENRIQUE PEREIRA

Coordenador de Seminário de Dissertação:

HENRIQUE PEREIRA

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA APLICADA

Especialidade em Psicologia Clínica

2009

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de Henrique Pereira, apresentada no Instituto Superior de Psicologia Aplicada para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica, conforme o despacho da DGES, nº 19673/2006, publicado em Diário da Republica 2ª série de 26 de Setembro, 2006.

AGRADECIMENTOS

Ao Professor Doutor Henrique Pereira, pela liberdade que me deu na escolha do tema, pelas orientações, pelo apoio e ensinamentos prestados.

À minha família, pela motivação e ajuda sempre presentes ao longo desta caminhada.

À Filipa Belchior, pela imensurável fonte de inspiração que representa em todas as esferas da minha presente existência.

Aos amigos e colegas, de perto e de longe, pela capacidade de tranquilização. A eles e a elas, que me acompanharam e ajudaram. Pela curiosidade e motivação.

Às pessoas que conheci, e que participaram neste estudo, pela coragem que tiveram, têm e continuarão a ter na sua luta contra a discriminação.

A todas as outras, as que também conheci e as que não conheci, a todas elas e eles que sofreram, sofrem ou sofrerão discriminação.

Obrigada.

RESUMO

O que é na verdade nascer no corpo errado e ver a sua identidade de género trocada? Como é ver-se obrigado a desempenhar um papel de género contrário ao seu? A transexualidade é caracterizada como o desejo de viver e ser visto como pertencendo ao sexo oposto, geralmente acompanhado de uma vontade de transformar o corpo. Esta transformação tem como objectivo libertar a pessoa do enorme desconforto que sente em relação ao seu corpo mas também vai ter repercussões a nível físico, psicológico e social, provocando desta forma várias alterações na vida da pessoa transexual que a obrigam a desenvolver estratégias de adaptação.

O objectivo deste estudo visa compreender a experiência subjectiva da pessoa transexual antes, durante e após o seu processo de transformação, dando primazia à temática da discriminação. O delineamento metodológico foi do tipo qualitativo, com uma amostra constituída por 2 participantes transexuais (um feminino - masculino e um masculino - feminino) com 52 e 36 anos respectivamente. Sendo o instrumento utilizado a entrevista e o processo para o tratamento de informação a análise de conteúdo.

Os resultados demonstram a existência de diversas dificuldades com as quais os transexuais se deparam ao longo do seu processo de transformação e consequentes efeitos psicológicos e sociais, nomeadamente mal-estar, tristeza, ansiedade, frustração, isolamento; e incompreensão. Seria pertinente replicar este estudo no futuro, atendendo às limitações encontradas.

Palavras-chave: Transexualidade, identidade de género, transgénero, discriminação, género.

ABSTRACT

What does it mean to be born in the wrong body and having your gender identity exchanged? How's like to be forced to play a gender role opposite to one's own? Transsexuality translates into the desire of living and be seen as belonging to the opposite gender, and, usually present along with it, the strong urge to change one's body. This transformation primarily suits the purpose of freeing the individual from the enormous discomfort felt in relation to his body, and has its own set of repercussions on the physical, psychological and social levels which in turn induce drastic changes in the life of the transsexual individual, forcing him to develop adaptation strategies.

This essay's objective is to understand the subjective experience of the transsexual individual before, during and after his process of transformation, focusing on discrimination. The methodological approach was a qualitative one, with a participation of two individuals (one self-identified female-to-male with 52 years old and one self-identified male-to-female with 36 years old). The instrument used was an interview and the corresponding information was processed by means of content analysis.

The results are testimony to the difficulties with which transsexuals face along their process of transformation and the social and psychological consequences that ensue, wich are discomfort, sadness, anxiety, frustration, isolation and misunderstanding. Attending to the limitations found it would prove useful to further the essay in the future.

Keywords: Transsexuality, gender identity, transgender, discrimination, gender.

ÍNDICE

I - Introdução	01
A Expressão do Género.....	02
A Estigmatização.....	04
A Realidade Portuguesa	04
Os Crimes de Ódio	06
II - Método	09
Delineamento do Estudo	09
Participantes	09
Procedimento	09
Instrumento	10
III - Resultados	12
Dados de Y (F-M)	12
Dados de X (M-F)	23
IV - Discussão	33
V - Referências Bibliográficas	39
Anexos	42
Anexo A: Enquadramento Teórico	43
Anexo B: Guião de Entrevista	59
Anexo C: Entrevista I (Y)	63
Anexo D: Entrevista II (X)	78

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Grelha de análise de conteúdo de Y	12
Tabela 2: Grelha de análise de conteúdo de X	23

Este artigo dá antes de mais, primazia à experiência subjectiva da própria pessoa que sente a sua identidade e vive o seu processo de transformação, atravessando por diversas mudanças físicas, sociais e psicológicas. Uma das principais consequências de ser diferente, neste caso de assumir uma identidade de género contrária ao sexo biológico, é a discriminação. É perante ela que surgem inúmeras dificuldades no percurso da pessoa transexual, que a vão privar de uma existência condigna.

A transexualidade insere-se na heterogeneidade de um grupo de pessoas, designado por “transgénero”. Esta designação é esclarecida por alguns autores como sendo um “guarda-chuva” que para além de transexuais abriga ainda outras pessoas que se identificam como travestis (cross-dressers), queer e “terceiro sexo” (Korell & Lorah, 2007, cit. por Sánchez & Vilain, 2009). O termo “transgénero” caracteriza pessoas cuja aparência, comportamentos, ou identidade transcendem ou não se encontram em conformidade com as normas culturais definidas para o seu sexo biológico (American Psychological Association [APA], 2008, cit. por Bess & Stabb). A transexualidade é caracterizada como o desejo de viver e ser visto como pertencendo ao sexo oposto, sendo que o sexo biológico não corresponde à identidade de género da pessoa. Este desejo é normalmente acompanhado por um enorme desconforto com o corpo e uma vontade de transformar o mesmo de forma a ficar mais congruente com o sexo desejado (World Health Organization, 1992, cit. por APA, 2008). De acordo com a 6ª versão dos *Standards of Care*, a prevalência destes casos é de 1 para cada 37.000 homens e 1 para 107.000 mulheres (Meyer et al., 2001). O transexual sente não pertencer ao seu sexo biológico e recusa-o ao mesmo tempo que deseja viver de acordo com a sua identidade de género (Chiland, 2008), sendo, que alguns indivíduos optam por transformar o seu corpo, através de cirurgias e tratamentos hormonais com o objectivo de conciliar a sua aparência física com o género a que psicologicamente pertencem (Shaw & Ardener, 2005). O diagnóstico de transexualidade foi retirado do Manual de Diagnóstico das Perturbações Mentais (DSM-IV), tendo sido substituído por perturbação de identidade de género. Actualmente, de acordo com o DSM-IV, para diagnosticar esta perturbação da identidade de género é necessário verificar-se uma identificação de género cruzada intensa e insistência de que se é do sexo oposto, assim como um desconforto relativamente ao sexo biológico e respectivo papel de género atribuído (American Psychiatric Association [APA], 1996).

No contexto cultural verifica-se uma forte estigmatização relacionada com a população transgénero, na qual se encontram as pessoas transexuais, pois existem várias dificuldades de adaptação a uma cultura de género e a rejeição por parte da sociedade, família, entidades patronais e serviços de saúde, que contribuem para a ocorrência de diversos episódios de discriminação,

desde agressões psicológicas a violência física, sendo por vezes o grau de violência tão elevado que chega mesmo a ser mortal (American Psychological Association [APA], 2008). A questão “transgénero” pode ser entendida como uma provocação à construção social de género tal como a conhecemos, sendo que nesta visão tradicionalista existe apenas a distinta dualidade de sexos. De acordo com a *Convention on the Prevention and Punishment of the Crime of Genocide*, estes actos de violência contra pessoas transgénero são considerados crimes de genocídio (Kidd & Witten, 2008) e ainda categorizados como crimes de ódio, motivados pela identidade de género da vítima, bem como a sua expressão de género.

Tendo ou não sido vítima de uma experiência de discriminação, o simples facto de haver uma grande probabilidade de ocorrência é por si só suficiente para afectar negativamente o funcionamento psicológico (Clements-Nolle et al., 2006; Lombardi, Wilchin, Priesting, & Malouf, 2001; Patton, 2007, cit. por Sánchez & Vilain, 2009). As pessoas transgénero são geralmente discriminadas quando procuram emprego, habitação e serviços de saúde, ocorrendo os vários tipos de abuso sofridos em todo o tipo de instituições sociais. Estas dificuldades contribuem para que as pessoas vivam numa situação muitas vezes precária, de desemprego, falta de habitação e incapacidade de aceder aos serviços de saúde, aumentando assim a probabilidade de serem vítimas deste tipo de crimes (Lombardi et al., 2001 cit. por Kidd & Witten, 2008). O seu impacto nas pessoas transgénero tem efeitos psicológicos de curto a longo prazo, entre os quais o medo, que pode eventualmente impossibilitá-las de viverem uma vida normal devido à sua experiência traumática (Bradford, Ryan, & Rothblum cit. por Kidd & Witten, 2008).

A expressão do género

Os Gregos acreditavam no conceito de haver mais do que dois sexos e aceitavam este facto perfeitamente nas suas normas culturais e mitologia. Este “terceiro sexo” ou “terceiro género” (Herdt, 1996, cit. por Witten Witten et al. 2004) acabou por se perder após o surgimento do monoteísmo judaico-cristão e deu-se início à era da dualidade Feminino/Masculino. Ao longo da história tem-se vindo a assistir a uma troca de papéis de género a nível cultural, à qual se pode chamar *cross-dressing*, e desde a Grécia antiga que os actores no teatro se transformavam, vestindo-se de mulheres para interpretar papéis femininos. O mesmo acontecia no século XVI nas peças de Shakespeare e mais tarde, por volta do século XVIII também as mulheres começaram a representar papéis masculinos (Ramet, 1996).

No fundo, o género diz respeito a “construções culturais” que socialmente pressupõem os papéis mais adequados para homens e mulheres. Desta forma o termo “género” pode ser utilizado para designar as relações sociais entre pessoas de sexos diferentes (Scott, 2008). Scott entende que o ponto fulcral da definição de género está entre duas proposições, sendo elas: “ (...)

um elemento constitutivo das relações sociais baseadas nas diferenças visíveis de sexo, e (...) uma forma primária de nos referirmos a relações de poder” (p.65). O papel de género é atribuído socialmente, tendo por base um contexto histórico que caracteriza o masculino e o feminino (Ruble et al., 2006 cit. por American Psychology Association [APA], 2008) a partir de um conjunto de comportamentos e atitudes. Contudo a expressão do género pode não reflectir a identidade de género na medida em que não tem de ser consistente com os papéis de género (American Psychological Association [APA], 2008). Por outro lado, o sexo diz respeito às características biológicas que o ser humano possui e que definem social e culturalmente a masculinidade e a feminilidade, sendo distinto da “sexualidade” e do “género” (Roscoe, cit. por Shaw & Ardener, 2005). O conceito de “género” assume portanto uma dicotomia e é usado para categorizar pessoas socialmente, como sendo homens ou mulheres com alguns padrões distintos de diferenças culturais e sociais que definem a diferença entre sexos.

Para compreender a transexualidade é necessário entender a identidade sexual que compreende 3 dimensões, sendo elas: a identidade de género que se desenvolve desde o nascimento até aos 3 anos, os papéis sexuais dos 3 até aos 7 anos e por fim a orientação sexual. A identidade de género corresponde ao reconhecimento que a pessoa tem de si mesma na forma como está inserida num sistema de género, diz respeito à auto-identificação da pessoa, enquanto mulher ou homem, e esta nem sempre se coaduna com o sexo biológico (Shively & De Cecco, 1993 cit. por Almeida & Carvalheira, 2007), como acontece no caso das pessoas transexuais. A transexualidade é caracterizada como uma identificação com o género oposto e um desejo de mudar o sexo através de tratamento hormonal e cirurgia de correcção de sexo (Reitz, 2002). É importante referir que a forte identificação de género cruzada não corresponde a um desejo de pertencer ao sexo oposto por mera vantagem cultural e o diagnóstico não é válido caso se verifique um estado físico geral intersexual (American Psychiatric Association [APA], 1996).

De acordo com Deaux (1984^a, 1985 cit. por Amâncio, 1994) existe uma distinção entre o sexo, enquanto variável da pessoa, e as crenças relativamente aos papéis sociais de género. Espera-se portanto que a pessoa internalize os ditos comportamentos que socialmente correspondem à sua identidade de género e é a partir desta que o olhar do outro, em parte o irá julgar. No quadro social estipulam-se não só diferenças entre o masculino e o feminino como também existem visões que os valorizam de forma desigual, sendo que o conceito de estereótipo correspondente a um sistema de valores pelos quais a pessoa se guia para construir a realidade de forma a adaptar-se, rejeitando a informação circundante que seja incongruente com o estereótipo (Lippmann cit. por Amâncio, 1994).

A Estigmatização

O sofrimento que geralmente é sentido pelas pessoas transexuais caracteriza-se por um enorme mal-estar ao longo da vida e as preocupações com desejos de género cruzados acabam por ter repercussões nas actividades habituais, bem como nos relacionamentos e percurso escolar ou profissional das mesmas. Frequentemente estas pessoas acabam por se isolar devido ao ostracismo de que são vítimas. Sendo que, no caso dos rapazes (de acordo com o sexo anatómico), estes podem manifestar maneirismos e discursos que são caracterizados como sendo mais femininos, o que muitas das vezes pode levar a situações de discriminação, nas quais acabam por ser ridicularizados pelos colegas. Há preferência por brinquedos como as bonecas, e em usar roupas tipicamente femininas, evitando os jogos violentos dos rapazes. No caso das raparigas (de acordo com o sexo anatómico), verifica-se que são menos ostracizadas, têm geralmente mais interesse em actividades desportivas e brincadeiras mais agressivas, preferindo brincar com os rapazes. Por vezes, o mal-estar é tão grande que alguns homens biológicos recorrem à auto-prescrição de hormonas e ainda que muito raramente realizar a sua própria castração ou amputação do pénis (American Psychiatric Association [APA], 1996).

De acordo com os estudos existentes relativamente ao suporte social das pessoas transgénero verifica-se que o mesmo é muitas vezes precário e que o apoio da família e dos pares é extremamente importante para atenuar o impacto negativo da discriminação (Bocking, Coleman, & Benner, 2007; Bocking, Huang, Ding, Robinson, & Rosser, 2005; Huxley, Kenna, & Brandon, 1981; Nemoto et al., 2004, cit por American Psychological Association [APA], 2008). As pessoas transgénero mais jovens sem suporte social por parte da família encontram-se em maior risco de fugir de casa, desistir da escola, e de se tornarem sem-abrigo, o que pode ainda conduzir ao uso de substâncias e de virem a sofrer abusos sexuais (Ryan, 2003, cit. por American Psychological Association [APA], 2008).

Segundo Brake (1976, cit. por Ekins & King, 1996), os travestis e transexuais suportam uma carga de sexismo porque firmam a sua atenção na feminilidade tradicional. O autor acredita que a medicina pode ser uma forma de opressão e critica os obstáculos com os quais os transexuais têm de se confrontar para chegar à cirurgia, entre os quais, os transexuais (anatomicamente) masculinos que são forçados a agirem como mulheres a partir de um estereótipo feminino.

A Realidade portuguesa

Em Portugal, o transgenerismo e a transexualidade são muito pouco conhecidos, uma vez que, não existem dados estatísticos relativos à população transgénero e o trabalho de investigação

nesta área é bastante reduzido. Um dos motivos que limitam este campo de investigação é a invisibilidade destas pessoas e o difícil acesso a elas. A estigmatização provém ainda dos mitos existentes de que todas as pessoas transgénero são prostitutas ou estão de alguma forma ligadas ao mundo da noite, ao transformismo ou a trabalhos precários (Witten, et al., 2004). A verdade é que existem muitos outros casos de invisibilidade que se diversificam noutras áreas laborais (ILGA Portugal, s.d.).

Os requisitos para o procedimento da cirurgia compreendem um diagnóstico subscrito, o acompanhamento por dois especialistas e que a pessoa transexual seja maior de idade e não casada. Após pelo menos dois anos de acompanhamento por uma equipa multidisciplinar para a confirmação do diagnóstico de perturbação de identidade de género ou disforia de género, em que a pessoa se submeteu a um tratamento hormonal, os relatórios médicos terão de ser entregues ao Bastonário da Ordem dos Médicos para ser aprovada a realização da cirurgia. O tempo de espera pode contribuir negativamente para a vida das pessoas transexuais, pois para além de aumentar a angústia pode eventualmente levar à ideação ou tentativa de suicídio (ILGA Portugal, s.d.). Os estudos indicam que os transexuais que são operados pouco tempo após o diagnóstico são socialmente mais activos e demonstram menos ansiedade comparativamente aos transexuais que têm de esperar mais tempo (Mate, Freschi e Robin, 1990, cit. por American Psychological Association [APA], 2008). Os estudos também indicam que a maioria dos transexuais que fazem cirurgias de correcção de sexo ficam satisfeitos (R. Green & Fleming, 1990, cit. por American Psychological Association [APA], 2008) e que, de facto existem algumas limitações no acesso às cirurgias de correcção de sexo, nomeadamente a falta de possibilidades económicas e os problemas de saúde, mas nunca dúvidas em relação à identidade de género (American Psychological Association [APA], 2008).

Ainda não existe um sistema legal em Portugal devidamente preparado para as pessoas transgénero e transexuais, sendo que o processo de mudança de nome é muito moroso e difícil, pois é necessário interpor uma acção contra o Estado Português. O requerente terá forçosamente de ser maior de idade, não se encontrar em condições de procriar, ter realizado as cirurgias para modificar os caracteres sexuais e a irreversibilidade das mesmas, ter vivido durante um ano no papel social do género desejado e sem filiação. É necessário preencher estes mesmos requisitos para ser possível fazer a mudança de nome para o sexo oposto. Caso um destes pressupostos não se verifique, há a possibilidade do requerente pedir uma mudança de nome para um nome neutro (ILGA Portugal, s.d.). O facto de apresentar documentos legais, tais como o bilhete de identidade, o cartão da segurança social ou o passaporte com uma identificação de sexo não congruente com a imagem, vai dar origem à discriminação, nomeadamente no mercado de trabalho, onde a maior

parte das entidades patronais não promove a inclusão e se recusa logo à partida em aceitar um trabalhador/a transexual. No fundo esta questão surge quando é necessário recorrer a qualquer serviço em que lhes seja exigido um documento de identificação e é actualmente um dos problemas que mais apresenta dificuldades às pessoas transexuais (Shaw & Ardener, 2005) Torna-se crucial a existência de uma Lei de Identidade de Género que tem como objectivo regular o processo de mudança de sexo e nome legais (ILGA Portugal, s.d.).

Os Crimes de ódio

Os estudos indicam que as pessoas transexuais, transgénero e travestis têm mais probabilidade de sofrer algum tipo de violência ao longo das suas vidas do que a população em geral e menos probabilidade de receberem o apoio médico e jurídico adequados após a vitimação, bem como os serviços de saúde rotineiros adequados (Witten & Eyler, 1999). Por conseguinte, esta falta de apoios, médico e jurídico pode aumentar ainda mais os riscos de uma nova situação de violência e aumentar o desespero nestas pessoas.

Apesar de não existir muito conhecimento acerca da violência perpetrada sobre as pessoas transexuais, alguns estudos demonstram a gravidade destes episódios e o seu aumento nos últimos anos (Witten & Eyler, 1997 cit. por Kidd & Witten, 2008).

Segundo Perry (2005, 2006 cit. por Kidd & Witten, 2008), os crimes de ódio contra pessoas transgénero surgem como respostas emotivas e têm como objectivo afirmar a identidade do perpetrador sobre a identidade do outro. O tipo de agressões utilizadas nestes crimes manifesta o desejo do agressor em desfigurar os corpos das vítimas; exemplos como violação em grupo ou estrangulamento, são “castigos” por transgredirem os pressupostos normativos do perpetrador (Witten, 2003 cit. por Kidd & Witten, 2008).

Nos Estados Unidos, estes actos de violência são vistos como um desejo dos perpetradores de aniquilar um grupo de pessoas que segundo eles violam o princípio heteronormativo da sexualidade e do sistema binário de género (Kidd & Witten, 2008).

De acordo com Witten e Eyler (1997, cit. por Kidd & Witten, 2008), o agressor vê a vítima a transgredir normas da sexualidade e de género, e é isto que o leva à acção. O vislumbramento de comportamentos homossexuais ou atitudes identificadas como sendo do género oposto, são também outros exemplos. Ou seja, existe uma similaridade entre o discurso e a acção dos perpetradores que ofendem e agridem os homossexuais e as lésbicas e os perpetradores que agridem as pessoas transgénero. Em ambos os casos o que existe é uma transgressão às normas tradicionais de género, do sistema binário de género (Kidd & Witten, 2008). Assim como existem muitas similaridades entre a violência contra pessoas transgénero e a comunidade homossexual/lésbica, existe também uma forte conotação com a violência contra as

mulheres. Por exemplo, a violência contra as mulheres perpetrada por homens é muitas vezes justificada com “ela estava a pedi-las” (e. g. quando uma mulher sai à rua com uma mini-saia) por ter transgredido as normas sociais e esta situação tem uma justificação semelhante quando as vítimas são pessoas transgénero (e. g. no caso de um homem vestir roupa de mulher) (Witten & Eyler, 1999).

Dentro da comunidade transgénero, um dos primeiros estudos realizados, que investigava a temática da violência na população transexual feminina para masculina (F-M) ocorreu em 2007 por Kidd e Witten (Kidd & Witten, 2008). A amostra foi pouco representativa, uma vez que tinha apenas 13 pessoas mas a partir dos relatos das mesmas, verificou-se que 9 dos 13 experienciaram pelo menos 439 incidentes graves (e.g. agressões verbais, agressões físicas, perseguições, assaltos individuais ou em grupo, ameaças, assédio sexual, abuso sexual, tentativa de violação e violação). Destes 9 sujeitos nenhum procurou expor a sua vitimação ao poder judicial por “medo de represálias e medo de abuso por parte do sistema policial e legal” (Kidd & Witten, 2008, p.43).

Com base no estudo internacional Transcience Longitudinal Aging Research (TLAR), administrado por Witten e Eyler (1999, cit. por Kidd & Witten, 2008), verificou-se que numa amostra de 213 pessoas identificadas como transgénero, com idades compreendidas entre os 20 e os 85 anos, existe um número elevado (91%) dos inquiridos que sofre violência e abusos. Verificou-se ainda que a maior parte dos abusos e da violência aconteceram antes dos 18 anos de idade e que os principais perpetradores foram os pais, familiares, adultos ou colegas. De acordo com as respostas do TLAR, verifica-se que muitas pessoas identificadas enquanto transgénero sofreram diversos abusos por parte dos profissionais de saúde, sendo que alguns deles (5.2%) foram obrigados consultar um terapeuta que os tentava persuadir a mudar os seus desejos e outros (2.4%) que foram forçados a fazer cirurgias (Intersex Identification, Greenberg, 1998; ISNA, 2007 cit. por Kidd & Witten, 2008).

Sabendo que a experiência subjectiva de cada pessoa só a ela pertence, é possível encontrar alguns pontos homogéneos a partir de algumas pesquisas. Assim, de acordo com o TLAR, a maior parte dos crimes de ódio (66%), nomeadamente de abusos, maus-tratos ou de violência analisados aconteceram em ambientes sociais, lugares públicos onde facilmente se encontram pessoas. Outro factor a ser considerado num relatório de Lombardi et al. (2001) foi a importância do estatuto sócio-económico da pessoa transgénero, que quanto mais baixo, menor estabilidade económica tem e mais exposta estará à violência (Denny, 2007; Lombardi et al., 2001; Witten & Eyler, 1999 cit. por Kidd & Witten, 2008). Os episódios de violência ocorrem antes dos 18 anos e os perpetradores são os próprios pais e familiares. A maior parte dos sujeitos (77%) do

TLAR procurou apoio de outras pessoas após terem sido vítimas de crime(s) enquanto que os restantes (28%) não contaram a ninguém.

Estes crimes podem ser uma consequência da ignorância das pessoas em geral acerca da temática transgénero (Denny, 2007; Minter, 2007 cit. por Kidd & Witten, 2008) e podem ter como objectivo a preservação do sistema binário de género, assim como evitar tudo o que lhe for transcendente. Desta forma, aquilo que não for considerado “normal” será ridicularizado e considerado inferior. Sendo uma minoria, as pessoas que se identificam como transgénero são consideradas socialmente como sendo alvos fáceis.

A resposta dos serviços de saúde às vítimas de violência doméstica e abuso sexual está mais adequada às mulheres heterossexuais, como se fosse um fenómeno esperado. A verdade é que este tipo de abusos acontece contra adultos e crianças de ambos os sexos, assim como pessoas heterossexuais e homossexuais. Contudo existem desequilíbrios na forma como são medicamente assistidos, tal como existe no caso de pessoas transgénero. Este fenómeno pode dever-se às expectativas que a população em geral tem relativamente aos papéis sociais, ou seja, se as expectativas são contrárias, o fenómeno é visto como inaceitável ou confuso (Witten & Eyler, 1999).

A questão do género é crucial para entender a violência contra pessoas transgénero, travestis e/ou transexuais. Um exemplo disso é o facto de uma das formas de discriminação contra as mulheres tornar-se evidente quando muitas pessoas transexuais que fizeram correcção de sexo de masculino para feminino (M-F) relatam que após a mudança de sexo os seus salários baixaram comparativamente aos salários que recebiam quando trabalhavam como “homens”, desempenhando exactamente as mesmas funções. O mesmo acontece no caso de pessoas transexuais que fizeram a correcção de feminino para masculino (F-M), que neste caso passaram a receber salários mais altos (Witten & Eyler, 1999).

Como já foi referido, as pessoas transexuais atravessam um longo processo de transformação, que por si só já suporta uma enorme história de sofrimento e de descoberta de si próprias. Assim como também têm de travar batalhas diárias às quais não lhes é permitido fugir, entre as quais a grande batalha que é - a discriminação.

II – Método

Delineamento do Estudo

Este é um estudo de caso exploratório, onde se procura conhecer melhor a realidade transexual porque se conhece pouco sobre esta, sem que tenha existido à partida uma teoria ou hipóteses precisas. A metodologia escolhida foi a qualitativa com base na entrevista, a partir da qual se realizou a análise de conteúdo, cujo conjunto de técnicas permite uma análise das comunicações, utilizando determinados procedimentos de discrição do conteúdo das mensagens (Bardin, 1977).

Participantes

O critério para a participação neste estudo teve como requisito ser transexual, em estado pré ou pós-operatório. Foram entrevistadas duas pessoas transexuais, um homem transexual (feminino-masculino) de 52 anos em estado pós-operatório (com cirurgia genital) e uma mulher transexual (masculino-feminino) de 36 anos também em estado pós-operatório mas sem ter realizado a cirurgia genital. O transexual masculino é identificado como caucasiano e a transexual feminina, como sendo de raça negra. A descrição de cada entrevista teve sempre em conta o anonimato dos participantes, pelo que foram dados nomes fictícios de “Y” para o transexual masculino e “X” para a mulher transexual.

Procedimento

Os dados deste estudo foram recolhidos através de duas entrevistas realizadas individualmente e orientadas por uma linha semi-estruturada, a partir de um guião de temas e sub-temas pré-definidos. Após a explicação do objectivo do estudo e o consentimento explícito de cada participante em colaborar com o mesmo no primeiro encontro, foi marcado o dia da entrevista propriamente dito. O local foi escolhido em conjunto com cada um dos participantes, tendo em conta a privacidade necessária para a realização da entrevista. Esta decorreu num espaço fechado e com o conhecimento dos participantes de que havia um gravador de áudio presente, mas que a identidade de ambos seria preservada. Por último, devido à natureza do estudo, foi ainda fundamental deixar claro que sob circunstância alguma os participantes seriam forçados a responder, e que o seu tempo de latência nas respostas seria respeitado.

Instrumento

Para a realização deste estudo foi construída uma entrevista (Anexo B, pág. 59) de tipo semi-estruturada que teve como objectivo explorar a experiência subjectiva da pessoa transexual desde o momento em que se apercebeu que o sexo biológico não correspondia à sua identidade de género até ao momento presente.

A linha semi-estruturada da entrevista teve como propósito explorar várias temáticas pertinentes do percurso da pessoa transexual. Sendo o questionário composto por oito questões principais cujo objectivo era compreender qual o percurso da pessoa, quais os seus sentimentos, desejos, alterações físicas, experiências de discriminação, sexualidade e percepção de si enquanto pessoa.

A primeira questão: “Em que momento da sua vida é que percebeu que o sexo biológico não correspondia à sua identidade de género?” pretendeu determinar qual a idade e o contexto específico em que aconteceu bem como as atitudes e reacções (suas e dos outros) face à “descoberta”.

A segunda pergunta: “Como se sentia quando olhava para o espelho? O que via? O que desejava ver?” teve como objectivo perceber qual a necessidade e a importância das alterações físicas.

A terceira questão: “Como foi o percurso escolar?” foi colocada de modo a perceber quais as dificuldades e o suporte social existentes (ou não) ao longo do percurso escolar.

A quarta pergunta: “Quando começou o processo de transformação? Em que consistiu (médico, tratamento hormonal, cirurgias)?” pretendeu compreender o tipo de experiências positivas e negativas ao longo do processo de transformação.

A quinta questão: “Teve alguma experiência de discriminação enquanto pessoa transexual?” teve como objectivo perceber quais as situações em que mais comumente ocorrem episódios de discriminação.

A sexta pergunta: “A descoberta da sexualidade foi confusa para si?” pretendeu explorar este campo no sentido do prazer do próprio e das atitudes deste face ao outro em relação.

A sétima questão: “Ao longo deste processo de transformação o que mudou em si enquanto pessoa? Porquê?” procurou perceber qual o percurso interno face à transformação e quais as alterações no contexto social (de mulher que passou a ser vista como homem ou de homem que passou a ser visto como mulher).

Por fim, a oitava pergunta: “Como se sente neste momento?” focou o momento presente no que diz respeito às dificuldades persistentes e atitudes actuais face à discriminação.

III - Resultados

Dados de Y (F-M):

Idade: 52 anos

Nacionalidade: Belga (encontra-se a viver em Portugal há cerca de 13 anos).

Experiência profissional: Soldador

Estado civil: Viúvo

Filiação: 2 filhos

Estatuto sócio-económico: Médio-Alto

Categorias	Sub-Categorias	Exemplos
A. Suporte social	A1. Exclusão	A1a. “tu não és deste lado...”
	A2. Tristeza	A2. “...era muito triste porque eu era um gajo e não era...”
	A3. Ridicularização	A3. “...todas as pessoas a rir e tinha de ir para o outro lado...”
	A4. Compreensão (do pai)	A4. “...no início muito bem, o meu pai quando fui dizer - sou trans, sou um gajo ele me diz - agora estou a perceber tudo.”
	A5. Incompreensão (da irmã)	A5. “...disse-me todas as estupidezes que um trans pode ouvir, que era moda que - vais ser para sempre assim...não és um homem...um problema de sexualidade... estás doente...vai-te passar...”
	A6. Compreensão (da irmã)	A6. “...não há mais problema...”
	A7. Frustração	A7. “É uma guerra de argumentos que não serve para nada porque quando estou a continuar a argumentar ela acredita que tenho poder de mudar, que estou a pedir a permissão...”

	<p>A8. Indiferença (em relação à irmã)</p> <p>A9a. Afastamento</p> <p>A9b. Afastamento</p> <p>A10a. Isolamento</p> <p>A10b. Não abertura</p> <p>A11. Aceitação (percurso escolar)</p>	<p>A8. "...tu aceitas ou não aceitas e pronto..."</p> <p>A9a. "...afastava-me das pessoas que me diziam que era louco."</p> <p>A9b. "...afastei-me de todas as pessoas..."</p> <p>A10a. "...não falava com quase ninguém..."</p> <p>A10b. "...Não falei com ninguém sobre este assunto durante este tempo."</p> <p>A11. "...na escola, os outros davam um nickname que era "X" (nome masculino), "X" é nome de homem e eu gostei muito..."</p>
B. Papéis sexuais	<p>B1a. Identificação com o género</p> <p>B2. Normalidade</p> <p>B3. Papel social masculino</p>	<p>B1a. "...quando estava na rua a brincar, a brincar na rua, fui sempre vestido de calças e ia brincar com os outros rapazes e...eu era um rapaz também..."</p> <p>B2. "...para mim era normal..."</p> <p>B3. "...íamos na rua e todos os gajos a perguntarem – tu és uma mulher ou um homem? – e eu tinha de fazer o papel de macho e defender a mulher."</p>

<p>C. Expectativas externas</p>	<p>C1. Esperança</p> <p>C2. Desesperança</p> <p>C3. Medo</p> <p>C4. Falta de oportunidade</p> <p>C5. Isolamento</p> <p>C6. Não abertura</p>	<p>C1. “...entrei numa nova escola e tinha esperança que ia para o lado dos rapazes e de facto fui inscrito no lado dos rapazes e fui para o lado dos rapazes...”</p> <p>C2. “...o destino era uma merda e não tinha ideia que podia ser de outra maneira...”</p> <p>C3. “...na altura achava que se fosse contar a alguém que me meteriam num asilo de loucos e me fariam electro-choques para me dizerem – tu és uma mulher, tu és uma mulher!...”</p> <p>C4. “...fecharam-se todas as portas...”</p> <p>C5. “...não falava com quase ninguém...”</p> <p>C6. “...nunca falei do assunto.”</p>
<p>D. Identidade homossexual</p>	<p>D1. Orientação sexual (suporte social)</p> <p>D1a. Incompreensão (da irmã)</p> <p>D1b. Incompreensão</p> <p>D1c. Incompreensão</p> <p>D1d. Rejeição</p>	<p>D1a. “...disse-me todas as estupidezes que um homossexual pode ouvir quando faz um coming out...”</p> <p>D1b. “...o que na altura achava...que ser homossexual em 2000 não era nada e pronto não é verdade...”</p> <p>D1c. “...algumas pessoas começaram - ah agora gostas de mulheres - e também é uma ideia falsa que os trans mudam de género para não ser homossexual...”</p> <p>D1d. ”...diz – mas tu és homossexual! – e eu – que te parece? – e uma semana de rejeição...”</p>

	D2. Aceitação da homossexualidade D2a. Normalidade	D2a. “Normalmente. Não havia nada de especial.”
E. Imagem corporal	E1. Rejeição E2. Infelicidade	E1. “Não gostava...nunca gostei.” E2. “Não suportava...quase não conseguia viver como mulher...”
F. Percepção de si face aos outros	F1. Frustração F2. Confusão F3. Personalidade	F1. “...não suportava que as pessoas acreditassem que era uma mulher.” F2. “...na minha vida encontrei alguns trans e achava pronto que era homossexual...um preconceito muito comum...” F3. “.”era tipo chefe...quando havia um problema eu era o mediador e quando era mais pequenino era o primeiro pum pum, não tinha problemas...”
G. Expectativas internas	G1. Identificação com o género esperado G2. Liberdade	G1. “...a primeira coisa mais vital era para viver como um homem. Ter uma imagem...em que sou visto como um homem...” G2. “...posso viver no género de uma maneira livre...”

<p>H. Correção de sexo</p>	<p>H1. Alterações da imagem corporal</p> <p>H1a. Necessidade</p> <p>H1b. Felicidade</p> <p>H2. Dificuldades:</p> <p>H2a. Dificuldades</p> <p>H2b. Dificuldades</p> <p>H3. Experiências negativas</p> <p>H3a. Depressão</p> <p>H4. Experiências positivas</p> <p>H4a. Alívio</p> <p>H5. Alterações físicas</p> <p>H5a. Feminino para masculino</p>	<p>H1a. “A mastectomia foi muito essencial...”</p> <p>H1b. “...depois fiz a mastectomia e depois a faloplastia...a mastectomia foi o dia mais feliz da minha vida..”</p> <p>H2a. “...é muito difícil, somos obrigados a passar por um psiquiatra para ter acesso às hormonas...”</p> <p>H2b. “...também era muito complicado encontrar um endocrinologista que conhecesse o assunto trans.”</p> <p>H3a. “Entrei na consulta cheio de força e saí de lá com uma depressão...apresentei-me e ele – o Sr. chama-se “X”- explicou-me o que eram hormonas, no início chamava-me pelo nome masculino e depois quando percebeu que eu era trans começou-me a chamar “ela”...falava para mim de uma forma bruta...mas não foi o comportamento deste gajo que me fez mal, era pensar que iria ser um pesadelo para encontrar outro psiquiatra...”</p> <p>H4a. “...depois alguém me deu o contacto do “U” (nome do médico), fui lá e foi um alívio...Fui ver duas vezes o “U” e depois tinha hormonas...”</p> <p>H5a. “A primeira coisa foi o clítoris que fica mais comprido...a voz...o clítoris e o orgasmo são sensações completamente diferentes. O</p>
----------------------------	---	--

	<p>H5b. Prazer sexual</p> <p>H6. Felicidade</p> <p>H7. Enquanto Pessoa H7a. Felicidade</p> <p>H7b. Identificação com o género desejado</p> <p>H7c. Aceitação (dos outros)</p>	<p>cheiro e também a força. Não se tem consciência que o corpo está a mudar...os pés crescem e o pulso.”</p> <p>H5b. “É mais brutal. Como mulher está a crescer vai acima e abaixo como um gráfico. Tenho reacções físicas, nas primeiras vezes assustei-me muito porque tinha o coração a bater tanto e a suar como nunca me acontecia antes, tinha medo de ter uma paragem cardíaca...”</p> <p>H6. “Agora sinto-me muito bem.”</p> <p>H7a. “A primeira coisa foi sentir-me muito bem. Era essencial.”</p> <p>H7b. “O que mudou foi a forma como as pessoas...quando antes olhavam para mim elas viam-me como mulher e agora vêem-me como homem...”</p> <p>H7c. “...é muito diferente a maneira de se comportarem, a interacção é diferente, as pessoas reagem de forma diferente e eu tenho de me adaptar, de aprender coisas...”</p>
<p>J. Profissionais de saúde</p>	<p>J1. Experiências negativas</p> <p>J1a. Transfobia nos profissionais de saúde:</p>	<p>J1a. “...os profissionais de saúde são os mais transfóbicos. Tinha uma hérnia discal e fui ver um osteopata que me chamava – o Sr. ... e quando viu o relatório médico começou - Sra.! Foi realmente muito mau e eu tinha tantas dores que fui a tremer de dor...”</p> <p>J1b. “...no início tinha um</p>

		<p>endocrinologista em Lisboa, disse que queria dar a injeção a mim próprio, então disse-me que eu podia ir a qualquer centro de saúde e que lá me dariam a injeção, fui a pedir no centro de saúde e lá foi uma coisa! - tem de ter um papel do endocrinologista - e eu disse - não vou regressar a Lisboa só por causa de um papel - e ainda por cima quando telefonei ao endocrinologista ele disse-me que não era verdade, não precisava de nenhum papel. Fui dar o relatório psiquiátrico para mostrar que era verdade e o relatório desaparece, não está no dossier do Dr., foi a enfermeira que roubou por ser uma coisa excepcional...”</p> <p>J1c. “...cada Dr. gosta muito de fazer o papel de psiquiatra, desde endocrinologista, médico geral e osteopata...dão lições de moral...dizem que sou imoral.”</p> <p>J2. Transfobia nos serviços de saúde</p> <p>J2. “...e também o corpo medical, a maior parte são muito transfóbicos e também as farmácias e sim nos hospitais...”</p> <p>J3. Diagnóstico (Perturbação da Identidade de Género):</p> <p>J3a. “...o diagnóstico é transfobia...eu não preciso de ninguém para saber quem sou, sou trans é assunto meu, ninguém tem o direito de me dizer - tu és mulher, tu não és trans!. Eu próprio sou o único e capaz de saber isso...ainda por cima temos de interpretar um papel de género teatral para a pessoa que temos à nossa frente. Para alguns, um homem tem de ser viril, heterossexual, tem de ser macho e uma mulher tem de ser feminina e</p>
--	--	--

	J4. Humor	<p>usar roupas elegantes... cada pessoa tem a sua ideia de género e se tu não correspondestes a esse papel estás fodido.”</p> <p>J3b. “...há testes que são feitos pelo psiquiatra... é uma performance do papel de género que temos de fazer e todos os que não correspondem ou que não são capazes de fazer este papel vão para o lixo.”</p> <p>J4. “...um dia fui ver a médica de família, nunca lá tinha ido antes e ela - o Sr.- e eu expliquei que era trans e ela - tem de me trazer a caderneta de vacinação da sua mulher- Eu e o meu miúdo saímos e fomos a rir”</p>
K. Meio externo após a mudança	<p>L1. Documentos pessoais</p> <p>L1a. Necessidade</p> <p>L1b. Desesperança</p> <p>L1c. Dificuldades</p> <p>L1d. Humilhação</p> <p>L2. Acessibilidade aos serviços</p>	<p>L1a. “Depois do processo, da mudança física tinha de ter o papel de identidade que correspondesse ao género e este processo demorava quase 2 anos porque o assunto não era em Portugal...”</p> <p>L1b. “...cada vez que precisava de mostrar o BI era uma merda.”</p> <p>L1c. “...foi difícil mas porque não tive sorte.”</p> <p>L1d. “Fui pedir e lá a lei exige certificado de disforia, relatório psiquiátrico que estou a tomar hormonas e a faloplastia é obrigatória. Fui dar tudo isto e pedem-me o certificado de que sou estéril...foi realmente humilhante...”</p> <p>L2a. “...durante estes 2 anos foi complicado porque quando</p>

	<p>L2a. Incompreensão</p> <p>L2b. Compreensão</p>	<p>ia com o passaporte para ir ao correio, ao banco...as pessoas diziam-me – não, esse passaporte é de mulher!”</p> <p>L2b. “...fiz o coming out em Braga no meu banco, falei com o gerente para explicar o assunto e ele disse que não havia problema.”</p>
L. Discriminação	<p>M1. Transfobia</p> <p>M1a. Incompreensão</p> <p>M1b. Acessibilidade aos serviços</p> <p>M1c. Comunidade LGBT</p> <p>M1d. Diagnóstico (Perturbação da Identidade de Género)</p>	<p>M1a. “Simplesmente quando as pessoas me chamam ele e depois quando sabem que sou trans me chamam ela. Isto é discriminação, é transfobia.”</p> <p>M1b. “...discriminação no banco, no correio, no centro de saúde, na farmácia, etc...a discriminação desaparece se tenho um papel de identidade conforme o meu género. Tudo isto é transfobia.”</p> <p>M1c. “...há transfobia dentro da comunidade LGBT...”</p> <p>M1d. “A maior parte das pessoas acham que é uma doença, é uma vitimização das pessoas...” “Sair do diagnóstico é realmente essencial, também não podemos esquecer que a maior parte dos trans vão para o lixo, estão fora do sistema, do protocolo oficial porque não correspondem às normas do protocolo oficializado.”</p> <p>“...a maior parte dos trans são transfobicos...- sou doente – e isto é vitimização e é uma merda realmente.”</p> <p>“...estão a aparecer muitas pessoas trans que não são do género de mulher nem homem, estas pessoas também existem...”</p>

	<p>M1e. Meios de comunicação</p> <p>M2. Dificuldades</p> <p>M3. Tristeza</p> <p>M4. Reacções (perante a discriminação) M4a. Humor</p>	<p>“Há muitas pessoas que também não querem operação...conheço um gajo trans que no início não quis fazer operação e que depois quer fazer operação para ter B.I. ...”</p> <p>“...a cirurgia aqui em Portugal é um pesadelo, é horrível e também muito humilhante esta coisa da esterilização, quando me pedem...tinha um papel a dizer que não tinha vagina, não tinha útero...tinha de dizer que sou estéril, isto é uma transfobia terrível...”</p> <p>M1e. “A maior parte das notícias sobre os trans tem os trans a falar e há uma pessoa de camisa branca a dizer, a avaliar...a palavra das pessoas trans, quer dizer que a palavra dos loucos dos doentes mentais não tem valor nenhum...”</p> <p>“...um activista vai à televisão porque se não vai um activista vai um outro trans e os jornalistas escolhem o trans mais patético possível para falar.”</p> <p>M2. “Tenho sorte de ser proprietário mas se quero alugar ninguém me quer alugar um apartamento com papel de mulher...”</p> <p>M3. “...perdi metade das pessoas à minha volta porque sou trans e outra metade porque sou homossexual.”</p> <p>M4a. “É ótimo que assim desaparecem as pessoas transfóbicas, racistas, homofóbicas e eu não quero estas pessoas à minha volta...é</p>
--	---	--

	M4b. Atitude Proactiva	uma triagem gira...” M4b. “...sou activista e estou lá para combater isso.”
M. Relações amorosas	N1. Experiências negativas N1a. Não-aceitação	N1a. “...uma vez tive um encontro, na altura ainda não tinha sido operado, não lhe disse que era trans e fomos a um espectáculo de travestis e ele gritava “oh que merda!” e fugiu. Acho que se estivesse sozinho com ele e quisesse dizer-lhe que era trans ele batia-me.”

Tabela 1: Grelha de análise de conteúdo de Y

Dados de X (M-F):

Idade: 36 anos

Nacionalidade: Portuguesa (Ilha da Madeira)

Experiência profissional: Talhante, livreira, pizeira, ajudante de cozinha, cozinheira, *barmaid*, artes de espectáculo

Estado civil: Solteira

Estatuto sócio-económico: Médio

Categorias	Sub-Categorias	Exemplos
A. Percepção de Si face aos outros	A1a. Projecção de si mesma	A1a. "...tinha este pensamento curioso que ao passar na rua e via uma mulher bonita dizia - quando eu crescer quero ser como ela..."
	A1b. Solidão	A1b. "Eu via-me...aquilo que eu via, via sozinha..."
	A2. Auto-identificação	A2. "...eu antes das transformações olhava para o espelho e conseguia ver uma menina mesmo sem nenhuma transformação."
	A3. Ambiguidade	A3. "...nem as próprias pessoas sabiam se era menino ou menina..."
	A4. Personalidade	A4. "...tenho a personalidade um bocadinho feita...não gosto de dar muito nas vistas a não ser quando necessário...quando eu trabalho aí sim..."
	A5. A mulher transexual ou a mulher artista	A5. "...pode também dar-se o outro caso de ser uma mulher transexual mas como te digo até as pessoas virem falar comigo eu não percebo se é uma coisa ou outra..."

<p>B. Identidade heterossexual</p>	<p>B1. Atracção (orientação sexual)</p> <p>B2. Admiração (orientação sexual)</p> <p>B3. Não abertura</p> <p>B4. Suposta homossexualidade</p> <p>B5. Prazer com o sexo biológico</p>	<p>B1. "...eu na altura gostava muito de olhar para os rapazes..."</p> <p>B2. "...e admirava muito os rapazes."</p> <p>B3. "...nas aulas de educação física quando via os rapazes ali todos com as perninhas à mostra...claro que reparava...tentava desviar o olhar para ninguém perceber..."</p> <p>B4. "...na altura seria considerado homossexual...não tinha feito nenhuma alteração de sexo, nenhuma alteração física..."</p> <p>B5. "...acabei por aprender e a usar o meu próprio sexo com o qual eu nasci..."</p>
<p>C. Papéis sexuais</p>	<p>C1. Identificação com o género</p> <p>C2. Tristeza</p> <p>C3. Preconceito social</p> <p>C4. Descontracção</p>	<p>C1a. "brincava muito com os bonecos da minha irmã, quando a minha mãe saía aproveitava e vestia as roupas da minha mãe, os sapatinhos, usava maquilhagem..."</p> <p>C2. "...jogava à macaca, jogava ao elástico...uma vez levei uma tarefa porque a minha mãe chegou à escola e eu estava a jogar ao elástico..."</p> <p>C3a. "...o transexual muitas vezes acaba por não ser uma pessoa discreta e gosta de se mostrar..."</p> <p>C3b. "Elas acabam por tornar-se mulheres muito exuberantes, muitas vezes muito bonitas e dificilmente passam despercebidas..."</p> <p>C4. "...hoje em dia se tiver</p>

	C5. Normalidade (sociedade)	<p>de ir com calça de ganga e uma blusinha vou se me apetecer...geralmente quando encontro com outras transexuais estão muito decotadas, roupas muito provocantes...”</p> <p>C5. “...até aos 16 anos, vivi como supostamente um outro rapaz normal vive...”</p>
D. Suporte social	<p>D1. Não abertura</p> <p>D2. Desconhecimento</p> <p>D2b. Desconhecimento dos pais</p> <p>D3. Invisibilidade (perante a mãe)</p> <p>D4. Não abertura</p> <p>D5. Aceitação (da mãe)</p> <p>D6. Aceitação (percurso escolar)</p>	<p>D1. “Não, nunca falei com ninguém.”</p> <p>D2a. “...na altura ninguém pensava nisso ou era muito desconhecido”;</p> <p>D2b. (os pais) “Eles realmente nunca chegaram a saber, eventualmente chegaram mais tarde portanto não havia grande reacção por parte deles...”</p> <p>D3. “...pode não ter ralhado muito e eventualmente, digo eu, pode ter pensado alguma coisa ou não mas nunca disse nada.”</p> <p>D4. “...foi uma coisa que eu sempre guardei e que só libertei quando saí de casa quando tive a minha independência...”</p> <p>D5. “Agora que ela já sabe que não há mais remédio nenhum ela aceita perfeitamente.”</p> <p>D6. “...foi normal...”</p>
E. Expectativas internas	<p>E1a. Imagem corporal (identificação)</p> <p>E1b. Imagem corporal (mudanças)</p>	<p>E1a. “...para identificar-me mais com o meu ser.”;</p> <p>E1b. “...queria mudar tudo...completamente...”;</p>

	<p>E1c. Imagem corporal correspondente à identidade de género a que pertence</p> <p>E2. Identificação (ambiente gay)</p>	<p>E1c. (o psicológico e o físico) “...tinha que juntar as duas coisas para ser equivalente.”</p> <p>E2. “...pensei, pronto é mesmo isto que eu quero pronto e eventualmente entrei.”</p>
F. Correção de sexo	<p>F1a. Alterações da imagem corporal (auto-medicação de hormonas)</p> <p>F1b. Alterações da imagem corporal</p> <p>F1c. Alterações da imagem corporal</p> <p>F2. Alterações sentidas (face ao tratamento hormonal)</p> <p>F3. Riscos</p> <p>F4a. Medo de fazer a transformação completa</p>	<p>F1a. “...inicialmente comecei a usar o cabelo mais comprido...a tomar hormonas, eventualmente fiz algumas operações (implantes mamários e nas ancas)”;</p> <p>F1b. “...quando na altura fiz os implantes senti-me muito mais satisfeita, muito mais segura de mim...”</p> <p>F1c. “...mantive-me assim e o resto foi moldado pelas experiências que fui tendo.”</p> <p>F2. “Claro que me tornou um pouco mais feminina...tirando isso...acho que fiquei igual...”</p> <p>F3. “Auto-medicação, quase toda a gente faz isso...eventualmente se fores a um médico também pode acarretar perigos.”</p> <p>F4a. “...muitas das pessoas que acabam por fazer a transformação completa, em regra geral, nunca ficam muito bem ou psicologicamente ou mesmo a nível social, há muitas que se suicidam, umas porque não conseguem a operação, outras porque depois de fazerem arrependem-se...”</p>

	<p>F4b. Hesitação</p> <p>F5. Enquanto Pessoa</p> <p>F6. Aceitação (dos outros)</p> <p>F7. Comunidade Transexual</p> <p>F8. Transexualidade – o processo solitário</p>	<p>F4b. “Para já fico por aqui portanto não sei se amanhã mudarei de ideias mas para já fico por aqui.”</p> <p>F5. “...poderá ter alterado a minha paciência às vezes com as pessoas...”</p> <p>F6. “...as pessoas aceitam-me como se eu fosse uma pessoa normal...”</p> <p>F7. “Não posso dizer que haja comunidade...Acho que, em regra geral quase todas passaram por experiências que acabam por se tornar muito independentes e nunca estar à espera que alguém faça alguma coisa por elas...”</p> <p>F8. “...se calhar não tão solitário se tiveres alguém ao teu lado que já tenha passado pela experiência a aí já te conseguem ajudar muito mais do que eventualmente os teus pais que já não sabem nada daquilo que podes passar...”</p>
G. Profissionais de saúde	<p>G1a. Incompetência</p> <p>G1b. Incompetência</p> <p>G2a. Incompreensão/Discriminação</p>	<p>G1a. “...não achei que eles tivessem muita competência para lidar com este assunto...”;</p> <p>G1b. “...acho que não fui lá fazer nada e acho que de facto não estão nada preparados para isso.”</p> <p>G2a. “...não percebiam, porque na altura tinha um nome diferente (masculino) e quando percebiam que eu não era aquilo que parecia faziam questão de dizer o meu nome em voz alta mais do que chamariam a qualquer</p>

	<p>G2b. Incompreensão/Discriminação</p> <p>G3a. Diagnóstico (Perturbação da Identidade de Género)</p> <p>G3b. Diagnóstico (alterações)</p>	<p>outra pessoa naquela sala.”;</p> <p>G2b. “Achei que era uma estupidez, achei que são pessoas ignorantes...”</p> <p>G3a. “...pois eu não sei se algum dia tive um diagnóstico...”;</p> <p>G3b. “...os médicos que eu consultei...disseram pronto, teria eventualmente possibilidade de fazer uma alteração completa porque já vivia assim há muitos anos, portanto já estava tudo praticamente feito.”</p>
<p>H. Meio externo após a mudança</p>	<p>H1a. Actividade profissional</p> <p>Experiências positivas: H1a, H1b e H1c</p> <p>H2. Documentos pessoais</p>	<p>H1a. “...se fosse um trabalho que tivesse de lidar mais ou interagir mais com as pessoas...os meus patrões aceitaram perfeitamente bem...e as pessoas nem por isso percebiam...”;</p> <p>H1b. “...eu trabalho numa área que é muito boa para mim que é as artes basicamente e não tenho tido dificuldade nenhuma nesse aspecto.”</p> <p>H1c. “...contratei uma empresa de trabalho temporário e por telefone eu mesma lhes disse – olhe eu sou assim, passa-se isto, sou transexual portanto gostaria de saber se...poderia fazer um trabalho...eles sim, disseram que sim, que fosse lá, só me pediram que fosse discreta...”</p> <p>H2. “...Bilhete de Identidade...fiz alteração de nome porque de facto o nome não condizia com a minha imagem e dava-me muitos problemas...pensei</p>

	<p>H3. Acessibilidade aos serviços</p> <p>H4. Admiração dos outros</p>	<p>fazer a alteração já que tinha possibilidade de mudar para um nome neutro ou outro nome masculino...a partir desse momento deixei de ter problemas...”</p> <p>H3. “...quando tinha que chegar e identificar-me num banco, seja onde for, chegavam mesmo a duvidar de mim...”;</p> <p>H4. “...há pessoas que me olham como uma mulher lindíssima...há outras...que sabem e que ficam ali especadas a olhar...se calhar a ver se acham ali algum defeito...”</p>
I. Discriminação	<p>I1. Acesso aos serviços</p> <p>I2. Agressões verbais (na via pública)</p> <p>I2a. Indignação</p> <p>I2b. Saturação</p>	<p>I1a. “...cheguei a tentar ir ao banco levantar dinheiro e perguntarem-me se a conta era minha, cheguei por exemplo a ficar com um cartão multibanco preso num banco e quando fui levantá-lo disseram-me - só posso entregar o cartão ao seu marido, não o posso entregar a si, e o cartão de facto era meu.”</p> <p>I2a. “...eu na altura estava com uma amiga e ele veio ter connosco e começa a desancar em nós...a ela chamou-lhe fufa, a mim chamou-me paneleiro e que devíamos ser todos corridos...”;</p> <p>I2b. “...estava à espera de um táxi de um lado da rua e passam três rapazes num carro –ai paneleiro não sei quê não sei que mais...passei para o outro lado da</p>

		<p>estrada...eles os três outra novamente – ai paneleiro!...”</p>
	I2c. Humilhação	I2c. “...ir a passar pelo jardim e ver um grupo de 4-5 rapazes que durante uns dias eu passava...e era –ai ui ai ui...”
	I2d. Saturação	I2d. “...uma vizinha que durante 4 ou 5 anos cada vez que eu passava na rua acotovelava-se com a amiga e ria-se e gozava...nunca se dirigiu pessoalmente...”
	I3. Reações (perante os episódios de discriminação)	I3a. “...chamei a polícia, fiz uma queixa, falei com uma advogada...”
	I3a. Postura proactiva: Procura ajuda policial e judicial.	I3b. “...eu já com a porta do taxi aberta simplesmente voltei para trás, cheguei-me ao pé do carro deles, meti a mão dentro da mala e perguntei – o que é que vocês querem? E eles arrancaram com o carro...”
	I3b. Postura proactiva: Confrontar	I3c. “...houve um dia...eu fui ter com eles...e disse - quem foi que disse “isto”? nenhum deles se acusou – pois vocês ficam avisados que da próxima vez que vocês fizerem isto eu chamo a polícia porque vocês não podem fazer isso e eu posso fazer queixa de vocês.”
	I3c. Postura proactiva: Confrontar	I3d. “...ela continuou a querer discutir e de repente vira-se – ah vocês não são normais! E aí saltou-me a tampa...- Normal para si é eu passar na rua e você acotovelar-se com a sua amiga loira e rir-se na minha cara? Eu por acaso tenho cara de palhaça? Isso é que é ser normal para si?”
	I3d. Postura proactiva: Confrontar	
	I4. Repercussões das experiências de discriminação	

	<p>I4a. Desconfiança</p> <p>I4b. Indignação</p> <p>I4c. Segurança</p> <p>I5. Como poderia ter sido evitado</p> <p>I5a. Educação</p> <p>I5b. Aulas de sexualidade</p> <p>I5c. Meios de comunicação</p>	<p>I4a. “Deixou-me mais desconfiada...mais desperta para tudo o que se passa à minha volta...muito mais alerta...”</p> <p>I4b. “...se eu respeito, os outros têm obrigatoriamente de me respeitar a mim...”</p> <p>I4c. “...eu não aceito discriminação vinda de seja quem for...”</p> <p>I5a. “...as pessoas serem mais instruídas nesse sentido e terem formação...”;</p> <p>I5b. “...as aulas de sexualidade, a transexualidade portanto eu não sei se este assunto é tratado lá mas se for acho que vai ser uma grande ajuda para realmente as pessoas estarem mais educadas nesse sentido.”</p> <p>I5c. “Se tratarem da questão com a seriedade que deve ter ou se for para o sensacionalismo, portanto aí depende muito.”</p>
J. Relações amorosas	<p>J1. Dificuldade em expressar os sentimentos</p> <p>J2. Dificuldade em manter relações</p> <p>J3. Abertura relativamente ao facto de ser uma mulher</p>	<p>J1a. “...dizer verbalmente não sei porquê sempre me custou muito...”</p> <p>J2. “...eu não tenho tanta facilidade em ter relações, ligar-me a alguém...se quiser estar com alguém em regra geral é fácil mas manter uma coisa mais estável torna-se difícil...”</p> <p>J3. “Eu geralmente tento</p>

	transexual	sempre dizer, tento sempre certificar-me que sabem...”
	J4. Humor	J4. “...é curioso porque nem tudo o que luz é ouro então as pessoas vêem uma imagem e de facto acreditam que é exactamente aquilo que estão a ver...”
	J5a. Indignação	J5a. “...há a parte que eu chamo os hipócritas que gostam daquilo que vêem mas depois de saberem já deixaram de gostar...”;
	J5b. Indignação	J5b. “...fazem-se sempre de convidados para virem a minha casa mas não são capaz de me convidar para ir beber um café, um cinema, teatro...”
	J6a. Tristeza	J6a. “...a forma como penso é que quando isto acontece não estão a querer ser meus amigos nem querem estar com uma pessoa mas sim um simples e mero objecto sexual...”
	J6b. Tristeza	J6b. “...acho que é a atitude geral que as pessoas têm é exactamente isto e isso aborrece-me, deprime-me imenso, estou sozinha e passo a maior parte do meu tempo sozinha...”
	J7. Sentimento de culpa (pelo fim de uma relação)	J7. “Uma pessoa de quem gostei muito com quem...terminei uma relação...justificando que nós éramos muito novos e que...ele deveria casar e ter filhos porque comigo nunca poderia ter...”

Tabela 2: Grelha de análise de conteúdo de X

IV - Discussão

Este estudo teve como objectivo tentar compreender a experiência subjectiva da pessoa transexual ao longo do seu processo de transformação e relativas mudanças físicas, sociais e psicológicas. Mais concretamente, o fenómeno da discriminação e o reflexo do mesmo na vida da pessoa.

A literatura comprova a existência das inúmeras dificuldades com as quais a pessoa transexual se depara ao longo do seu percurso e consequentes efeitos a nível psicológico e social.

Em ambos os entrevistados, verificou-se que algumas das áreas (categorias) coincidentes foram mais aprofundadas, designadamente suporte social, correcção de sexo, discriminação, bem como profissionais de saúde.

O suporte social assume um peso crucial para atenuar o impacto negativo das experiências de discriminação. Contudo, o isolamento foi evidente principalmente no primeiro caso (o de Y), em consequência do ostracismo de que foi vítima (American Psychiatric Association, 1996), não só pela falta de compreensão como também pela não-aceitação. Neste mesmo caso o isolamento foi identificado quando Y referiu no seu discurso que “...não falava com quase ninguém...” e por sua vez, a falta de abertura quando disse “...não falei com ninguém sobre este assunto durante este tempo”. Apesar da semelhança, as citações são categorizadas de forma diferente, sendo que a primeira diz respeito a um sentimento de isolamento no sentido geral e a segunda a uma não abertura acerca da sua experiência. A ridicularização, a frustração e a tristeza também fizeram parte do seu discurso, assim como o sentimento de exclusão (no contexto escolar) por não reconhecerem a sua verdadeira identidade de género. Por fim e em segundo plano verificaram-se as sub-categorias: aceitação e compreensão, relativas à sua experiência com o pai e a irmã.

No caso de X, verificou-se a não abertura quando refere no seu discurso que “...nunca falei com ninguém” e que “...foi uma coisa que eu sempre guardei e que só libertei quando saí de casa...”. O desconhecimento sobre a questão por parte das pessoas e da própria X conduziu-a a uma invisibilidade inicial, que mais tarde acabou por deixar de existir, dando lugar à mulher que hoje em dia é fisicamente e à aceitação por parte da mãe. No percurso escolar houve também aceitação por parte dos colegas nas brincadeiras (e.g. jogar ao elástico) que faziam em conjunto.

No seguimento da análise dos resultados, verifica-se que a experiência de Y foi mais atribulada na medida em que existiram mais sentimentos negativos associados ao suporte social. Nesta lógica, compreende-se que Y foi menos invisível que X, uma vez que fez o seu *coming out* perante a família.

Contudo, não deixa de ser clara a existência de diversas dificuldades de adaptação a uma cultura de género, entre elas, a rejeição por parte da sociedade, família, empregadores e serviços de saúde (American Psychological Association [APA], 2008). Acrescenta-se ainda que o funcionamento psicológico é afectado negativamente não só por existir vitimação mas também por existir a probabilidade de vir a sofrer discriminação (Clements-Nolle et al., 2006; Lombardi, Wilchin, Priesting, & Malouf, 2001; Patton, 2007, cit. por Sánchez & Vilain, 2009).

Em relação à correcção de sexo, ambos os entrevistados demonstraram a importância crucial das alterações físicas e consequentemente a satisfação e a segurança que sentiram após estas cirurgias. Reconhecendo um elevado nível de bem-estar após a alteração da região mamária (i. e. mastectomia e implantes mamários), o que para muitos dos homens transgénero é realmente muito importante (Rachlin, 1999, cit. por American Psychological Association [APA], 2008). Como foi o caso de Y, para quem o dia em que realizou a mastectomia foi o (dia) “...mais feliz da minha vida” e de X que referiu sentir-se “...muito mais satisfeita” após ter colocado os implantes mamários.

Algumas pessoas optam por não realizar a cirurgia genital, como foi o caso de X, uma vez que é arriscada e o seu êxito não é garantido (Rachlin, 1999, cit. por American Psychological Association [APA], 2008). Mas também o contrário, como é o caso de Y, para quem a realização da faloplastia proporcionou uma enorme felicidade. E tal como evidenciam os estudos, Y faz parte da maioria dos transexuais, que ficaram satisfeitos com as cirurgias de correcção de sexo (R. Green & Fleming, 1990, cit. por American Psychological Association [APA], 2008).

No que diz respeito à discriminação, ambos focaram a questão do acesso aos serviços (e.g. saúde, banco, correios) que é muitas das vezes dificultado devido à incongruência dos documentos legais com a imagem actual.

Este problema assume uma enorme complexidade uma vez que as pessoas transexuais se vêem confrontadas com diversas questões que nem sempre são fáceis, não só para elas por se tratar da sua vida privada mas também para quem não tem a capacidade de perceber o que está a ouvir. Para Y, a discriminação (transfobia) tem como ponto de partida a incompreensão e

segundo ele, acontece, e. g., “quando as pessoas me chamam ‘ele’ e depois quando sabem que sou trans me chamam ‘ela’”.

A solução para este problema é fazer uma mudança de nome, ou seja mudar o nome actual masculino ou feminino para um nome que seja condizente com a identidade de género (e imagem). A mudança de nome foi a opção escolhida por Y e X, e de facto as dificuldades que sentiam no que diz respeito à acessibilidade dos serviços diminuíram. Contudo não é de todo um processo fácil, sendo que para Y (mudança de nome feminino para um nome masculino) foi moroso e realmente humilhante, pois para além de ter esperado 2 anos, teve ainda que apresentar um certificado de esterilização. Apesar de não ter sido em Portugal, o caso de Y ilustra bem a realidade portuguesa, na qual, as pessoas transexuais para mudarem de nome têm de interpor uma acção contra o Estado e apresentar para além de outros requisitos, um comprovativo em como não estão em condições de procriar (ILGA Portugal, s.d.). No caso de X, como não foi realizada a cirurgia genital havia apenas a possibilidade de pedir uma mudança de nome para um nome neutro que acabou por ser um processo bastante simples e rápido.

É emergente tornar este problema cada vez mais visível para que seja possível discutir a necessidade de uma Lei de Identidade de Género que proporcione a estas pessoas tranquilidade e segurança.

Perante as experiências de discriminação surgem sentimentos de incompreensão, tristeza (em Y), indignação, saturação e humilhação (em X). Sendo mais uma vez a incompreensão o propulsor para estes mesmos sentimentos (efeitos), como se verifica na sub-categoria “tristeza” em que Y refere que “...perdi metade das pessoas à minha volta porque sou trans e outra metade porque sou homossexual”.

Para além das agressões psicológicas frequentes, também ocorreram agressões verbais sobretudo no caso de X, e como refere “deixou-me mais desconfiada...mais desperta para tudo o que se passa à minha volta...muito mais alerta...”, contribuindo assim para um estado de alerta constante e de ansiedade. Estas situações ocorrem geralmente em ambientes sociais, nomeadamente lugares públicos, onde facilmente circulam pessoas (Denny, 2007; Lombardi et al., 2001; Witten & Eyler, 1999 cit. por Kidd & Witten, 2008).

As reacções face às situações de discriminação em ambos os casos ilustram uma atitude proactiva, através do activismo de Y e dos confrontos directos de X. E segundo X, as mudanças necessárias para uma maior consciencialização e respeito pelo outro no que toca a esta temática

da transexualidade debruçam-se na área da educação, nomeadamente nas aulas de sexualidade e nos meios de comunicação, aqui apenas e só quando o assunto é abordado com seriedade.

Relativamente aos profissionais de saúde, Y realça o impacto negativo que estes tiveram ao longo do seu processo de transformação, na medida em que não estão devidamente preparados e sensibilizados para esta temática e acabam por criar mal-estar nas pessoas que os procuram, ao considerá-las doentes. Um dos principais problemas, segundo Y, é o diagnóstico de perturbação de identidade de género, que identifica o transexual como doente. Neste caso dar ao outro – ao médico, o poder de decidir o que a pessoa é, quando ele se rege a partir de estereótipos de masculino e de feminino. Tal como refere Brake (1976, cit. por Ekins & King, 1996), a medicina é uma forma de opressão, uma vez que existem inúmeros obstáculos até chegar à cirurgia, tais como e.g., as transexuais M-F com sexo biológico masculino serem obrigadas a agirem como mulheres a partir de um estereótipo feminino. E o género vai para além desta dualidade, tal como cada pessoa e as suas idiossincrasias. O problema aqui, são as pessoas transexuais, que como Y refere “vão para o lixo” porque não se inserem nem no masculino nem no feminino, logo não há diagnóstico para elas. Levanta-se então a questão de qual o destino destas pessoas e as alternativas disponíveis. E talvez uma das alternativas seja optar por meios menos seguros para obterem os mesmos fins, sem o auxílio de profissionais especializados.

A experiência de X com profissionais de saúde foi escassa, ao ponto de não saber se “...algum dia tive um diagnóstico...”. No entanto refere que das poucas vezes que foi ao médico “...não fui lá fazer nada e acho que de facto não estão nada preparados para isso”, e quando “...percebiam que eu não era aquilo que parecia faziam questão de dizer o meu nome em voz alta mais do que chamariam a qualquer outra pessoa naquela sala”.

Um dos principais problemas que se levanta às pessoas transexuais e reflecte fortemente a discriminação, é a dificuldade em aceder aos serviços, sejam eles de saúde ou de outra espécie. A discriminação acaba por mostrar um pouco da realidade social, e acontece também em lugares onde estas pessoas estão menos salvaguardadas, como é o caso da via pública. Aqui podem ocorrer situações de violência, igualmente graves mas que podem atingir proporções ainda maiores (e.g. agressões físicas). Sendo que, existe uma maior probabilidade de pessoas transexuais (transgénero e travestis) sofrerem algum tipo de violência ao longo da sua vida do que a população em geral (Witten & Eyley, 1999). As consequências destas mesmas situações ou a possibilidade de virem a acontecer, para além de dificultarem a adaptação destas pessoas, podem ainda conduzi-las ao isolamento, afastamento, desânimo e tristeza.

O papel da medicina, pode eventualmente promover a estigmatização das pessoas transexuais, na medida em que existe uma patologização das mesmas pelo peso do diagnóstico de perturbação de identidade de género (Meyer, et al., 2001). Desta forma existe não só a discriminação mas também a vitimização por parte da pessoa transexual que se vê ela própria como doente.

Os requisitos para a correcção de sexo exigem da pessoa uma grande certeza daquilo que ela deseja, e até aqui o transexual sabe o que pretende. Um dos grandes problemas chega quando precisa de um cartão de identificação congruente com a sua imagem e para tal precisa de fazer uma mudança de nome, que só lhe é permitida se tiver realizado as várias etapas do processo, entre as quais a cirurgia genital e a esterilização. Aqui surge outro problema – a pessoa quer mesmo realizar a cirurgia genital? Por medo ou por outra razão poderá abster-se desta etapa, sem colocar em causa o seu desejo.

A gravidade da situação assenta na obrigatoriedade da esterilidade irreversível que impedirá a pessoa de ter filhos. E apesar de existir a possibilidade de preservar o material biológico para mais tarde o utilizar, nem sempre a pessoa é devidamente informada. O interesse deste requisito poderá eventualmente ter como objectivo impossibilitar casais do mesmo sexo de terem filhos biológicos, como acontece nos Estados Unidos ou em Espanha.

A questão de género é contudo a mais elaborada, pois é a partir dela que são construídas as normas para a dualidade Masculino/Feminino, nomeadamente comportamentos e atitudes. Ao transgredir estas normas, a pessoa transexual acaba por tornar esta tal dualidade um pouco confusa aos olhos do outro, despertando nele um desejo de agir violentamente (Witten & Eyler, 1997 cit. por Kidd & Witten, 2008).

Seria pertinente replicar este estudo no futuro, tendo em conta a resolução de algumas limitações encontradas, designadamente, um maior número de sujeitos na amostra para haver uma maior diversificação dos mesmos, perceber se existem ou não diferenças no tipo de discriminação perpetrada sobre pessoas transexuais feminino-masculino e transexuais masculino-feminino. Seria interessante também a aplicação deste mesmo estudo em diferentes contextos, como por exemplo o prisional e o laboral, onde à partida haverá maior probabilidade de discriminação. Uma vez que, no contexto prisional, uma transexual M-F que não tenha feito a cirurgia genital pode ser presa numa prisão masculina, onde ficará mais vulnerável a situações de violência (e. g. abusos sexuais) (Petersen et al., 1996, cit. por APA, 2008). E no contexto laboral,

por haver um contacto com pessoas que poderão eventualmente desconhecer a questão transexual ou mesmo transgénero, uma vez que de acordo com os estudos, as pessoas transexuais que se submetem à cirurgia de correcção de sexo preferem manter o mesmo emprego invés de mudarem para um outro (American Psychological Association [APA], 2008). Mas ao permanecerem no mesmo local de trabalho, as transexuais M-F acabam por ser penalizadas na medida em que os salários descem comparativamente aos salários que recebiam quando trabalhavam enquanto “homens” (Witten & Eyler, 1999). E aqui entra novamente a questão do género, que ainda salienta algumas diferenças entre homens e mulheres no que concerne aos seus direitos.

Espera-se no fundo que este estudo possibilite uma melhor compreensão da transexualidade, sobretudo no que diz respeito às dificuldades com as quais se deparam as pessoas transexuais ao longo da sua existência.

V – Referências Bibliográficas

- Almeida, J. & Carvalheira, A. A. (2007). Flutuações e diferenças de género no desenvolvimento da orientação sexual: Perspectivas teóricas. *Análise Psicológica* 3 (25), 343-345.
- Amâncio, L. (1994). *Masculino e Feminino. A construção social da diferença* (2ª ed.). Porto: Edições Afrontamento.
- American Psychiatric Association. (1996). *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais* (4ª ed.). Lisboa: Climepsi Editores.
- American Psychological Association. (2008). *Report On The Task Force Report On Gender Identity And Gender Variance*. Retirado a 30 de Outubro, 2009 de <http://www.apa.org/pi/lgbct/transgender/2008TaskForceReport.pdf>
- Associação ILGA Portugal. (s.d). *Transexualidade*. Retirado a 10 de Novembro, 2008, de <http://www.ilga-portugal.pt/glbct/gip/pdfgip/trans/Transexualidade-ILGA-Portugal-net.pdf>
- Bardin, L. (1977). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bess, J. A. (2009). The Experiences of Transgendered Persons in Psychotherapy: Voices and Recommendations. *Journal of Mental Health Counseling*, 31 (3), 264-280.
- Chiland, C. (2008). *O Transexualismo*. São Paulo, Brasil: Edições Loyola.
- Kidd, J. D. & Witten, T. M. (2008). Transgender and Transsexual Identities: The Next Strange Fruit – Hate Crimes, Violence and Genocide Against the Global Trans-Communities. *Journal of Hate Studies*, 6:31, 31-63.
- King, D. (1996). Gender blending: Medical perspectives and technology. In Ekins, R. & King, D. (Eds.), *Blending Genders: Social Aspects of Cross-Dressing and Sex-Changing*. (pp. 79-98) London and New York: Routledge.

- Louro, G. L. (2001). Teoria Queer – Uma Política Pós-Identitária Para a Educação. *Revista Estudos Feministas*, 9, 2, 541-552. Retirado a 12 Junho, 2009, de <http://www.scielo.br/pdf/ref/v9n2/8639.pdf>
- Meyer, W. O., Cohen-Kettensis, P., Coleman, E., Diceglie, D., Devor, H., Gooren, L., et al. (2001). The Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association's Standards of Care For Gender Identity Disorders, Sixth version. Retirado a 16 Setembro, 2009, de <http://wpath.org/Documents2/socv6.pdf>
- Ramet, S., P.(1996). Gender reversals and gender culture. In Ramet, S. (Org.), *Gender Reversals and Gender Cultures: Anthropological and historical perspectives*. (pp. 1-21). London and New York: Routledge.
- Reitz, J. D., Ekins, R. & King, D. (2002). Does Transsexualism Solve The Problem of Fixed Definitions of Gender Identity? In E. L. Paul (Eds.), *Taking Sides: Clashing views on controversial issues in sex and gender* (pp. 330-349). College of New Jersey.
- Riddell, C. (1996). Divided sisterhood: The transsexual empire. In Ekins, R. & King, D. (Eds.), *Blending Genders: Social Aspects of Cross-Dressing and Sex-Changing*. (pp. 167-189). London and New York: Routledge.
- Sánchez, F. J. & Vilain, E. (2009). Collective Self-Esteem as a Coping Resource for Male-to-Female Transsexuals. *Journal of Mental Counseling*, 56, 202-209.
- Santos, A. C. (2004). Direitos humanos e minorias sexuais em Portugal: o jurídico ao serviço de um novo movimento social. In Cascais F. (Org.), *Indisciplinar a Teoria Estudos Gays, Lésbicos e Queer*. (143-182). Lisboa: Fenda.
- Scott, J. W. (2008). Género: Uma Categoria Útil de Análise Histórica. In A. I. Crespo, A. Monteiro-Ferreira, A. G. Couto, I. Cruz & T. Joaquim (Eds.), *Variações sobre o sexo e o género*. Lisboa: Livros Horizonte.

- Shaw, A. & Ardener, S. (2005). *Changing Sex and Bending Gender*. United States: Berghahn Books, 1-56.
- Witten, T. M., Benestad, E. E. P., Berger, I., Ekins, R. J. M., Ettner, R., Harima, K., King, D., Landén, M., Nodin, N., P'yatokha, V., Sharpe & A. N. (2004). Transgender and Transsexuality. In C. R. Ember & M. Ember (Eds.), *Encyclopedia of Sex and Gender: Men and Women in the World's Cultures Volume I: Topics and Cultures A–K Volume II: Cultures L–Z*, 216-229.
- Witten, T. M., Eyler, A. E. (1999). Hate Crimes and Violence Against the Transgendered. *Peace Review*, 11 (3), 461-468.

ANEXOS:

ANEXO A

Enquadramento Teórico

ANEXO A

Enquadramento Teórico

Transgénero/Transexualidade

O termo “transgénero” caracteriza pessoas cuja aparência, comportamento, ou identidade transgridem, ou que de alguma forma, não se encontram em conformidade com as normas culturais definidas para o seu sexo biológico (American Psychological Association [APA], 2008, cit. por Bess & Stabb). É uma designação que metaforicamente se equipara a um guarda-chuva, na medida em que abriga pessoas que se identificam como transexuais, travestis, queer ou “terceiro sexo” (Korell & Lorah, 2007, cit. por Sánchez & Vilain, 2009).

Nos anos 90, Feinberg introduziu a expressão que caracteriza actualmente o termo “transgénero”, entendendo assim que este conceito se aplica a todas as pessoas que de alguma forma transgridem as normas sociais do pressuposto masculino e do feminino, pessoas cuja identidade de género ou a própria maneira como exprimem a sua identidade não é socialmente a mais “esperada” (Feinberg, cit. por ILGA Portugal, s.d.).

Apesar de ser uma temática ainda um pouco desconhecida para a maior parte das pessoas, pode-se dizer que o transgenerismo existe desde há muito tempo. A troca de papéis de género existe desde a Grécia antiga, quando os actores (na altura só homens) se transformavam no teatro, vestindo-se de mulheres para interpretar papéis femininos. Mais tarde, no século XVI também as mulheres passaram a representar papéis masculinos, nas peças de Shakespeare. E a esta troca de papéis de género a nível cultural pode-se chamar de travestismo ou cross-dressing (Ramet, 1996).

Tendo em conta que é frequente haver alguma confusão com a identidade de género e a orientação sexual, torna-se crucial elucidar o leitor, uma vez que são dois termos distintos que dizem respeito a diferentes noções. A identidade de género corresponde à consciência daquilo que a pessoa sente que é (homem ou mulher) enquanto a orientação sexual diz respeito ao desejo, a quem a pessoa dirige esse desejo, podendo dirigi-lo a uma mulher, um homem, a ambos ou nenhum. No caso das pessoas transexuais, a orientação sexual pode ser definida com base no sexo biológico ou na identidade de género (American Psychological Association [APA], 2008).

As pessoas transgénero são confrontadas com uma realidade normativa, que as obriga a depararem-se diariamente com situações sociais nas quais são olhadas de forma diferente e estigmatizadas. As consequências destas situações despertam nestas pessoas sentimentos de incompreensão e dificuldades de adaptação, levando-as muitas vezes à procura de ajuda de profissionais de saúde mental (American Psychological Association [APA], 2008).

Dentro da categoria de pessoas transgénero, também os transexuais, recorrem a profissionais de saúde, designadamente psicólogos, pois sentem a necessidade de tornar a sua imagem corporal mais congruente com a sua identidade de género (American Psychological Association [APA], 2008). Esta procura por parte de pessoas transgénero, obrigou os profissionais de saúde a aprofundarem os seus conhecimentos na matéria. E de acordo com alguns profissionais, o termo “transexual” é utilizado apenas para denominar as pessoas que se submeteram à operação (Chiland, 2008). No entanto a denominação é comumente utilizada para identificar pessoas pré e pós operados (Shaw & Ardener, 2005). Mas na perspectiva de muitos transexuais, esta denominação deveria ser extinta para que pudessem ser chamados simplesmente de mulheres ou homens (Chiland, 2008).

Uma visão mais distinta ou talvez mais controversa foi a de Raymond em *The Transsexual Empire*, um livro de 1979 que tem como tema a transexualidade, a sociedade patriarcal e as noções de feminilidade e masculinidade como a primeira causa da transexualidade, onde a autora defende que um homem transexual não é um homem e sim uma mulher e uma mulher transexual também não será uma mulher mas sim um homem (Riddell, 1996). Para a autora, numa sociedade livre de papéis de género, o transexualismo poderia não existir, uma vez que ninguém consegue agir da maneira que quer. Desta forma, a mudança de sexo não teria importância. Riddell critica os argumentos utilizados por Raymond, alegando que a transexualidade não é causa do sistema de papéis de género nem da estrutura do patriarcado (Riddell, 1996).

Como se pode encontrar no livro de Benjamin *The Transsexual Phenomenon* (1966), sempre existiram transexuais de ambos os sexos ao longo da história em todas as partes do mundo. É portanto um fenómeno que não teve apenas início em 1950, como referia cepticamente Raymond, nem exclusivo de homens biológicos (Riddell, 1996).

A partir de 1940, a transexualidade passou a ter uma maior atenção, principalmente nas áreas de endocrinologia e cirurgia. O que deu forma a duas visões diferentes por parte dos profissionais: enquanto uns defendiam métodos físicos e psicológicos com o objectivo de remover os desejos e vontades consideradas “patológicas” na pessoa transexual, outros preocupavam-se mais em querer facilitar a mudança do sexo nos casos considerados apropriados. Contudo, ambas as abordagens procuravam diminuir o sofrimento do sujeito, e ainda que de maneiras diferentes, assegurar a compatibilidade da identidade, estatuto social e biologia (King, 1996).

Em 1950, a ideia de mudança de sexo começa a aparecer cada vez mais na literatura, e alguns casos começam a ganhar visibilidade nos meios de comunicação. Com esta atenção toda, passou a haver uma distinção entre as pessoas que procuram uma mudança de sexo e os travestis, sendo esta nova categoria delineada nos relatórios médicos (King, 1996).

O termo “transexual” foi trazido para a literatura médica por um endocrinologista chamado Benjamin, que considera a transexualidade como sendo o desejo de um homem se vestir de mulher ou vice-versa ao ponto de querer ser do sexo oposto àquele a que anatomicamente pertence e com o objectivo de corrigir este mesmo “erro”. Benjamin deu uma explicação biológica, referindo a importância das influências externas mas realçando que estas terão como base a constituição genética e endócrina (King, 1996).

Determinados autores dão possíveis explicações para a causa da transexualidade, como é o caso de Cauldwell (King, 1996), que sugere que o transexual é fruto de uma infância conturbada e portanto “mentalmente doente”, referindo-se ao uso da cirurgia como sendo uma “mutilação criminal”.

No final dos anos 60, Benjamin compreende que existem poucas referências à transexualidade na literatura médica, e que a mesma continua a ser considerada por muitos profissionais de saúde um assunto tabu. É nesta altura que o mesmo conceito passa a ser integrado na psiquiatria, ainda que de forma desadequada e em 1967, o termo “transexual” aparece pela primeira vez como título no Index Medicus, o que não aconteceu no ano a seguir, quando o mesmo termo não apareceu na American Psychiatric Association’s Diagnostic and Statical Manual (King, 1996).

Antes de 1950, existiam pessoas que tentavam mudar de sexo através de medidas que são usadas actualmente, sendo elas: “hormonas, castração, remoção do pénis, construção de uma vagina artificial, para os homens, hormonas, mastectomia, histerectomia e construção de um pénis artificial, para as mulheres” (p. 88). Estas práticas acabaram por ser vistas de forma controversa, ganharam visibilidade nos jornais, na literatura, e tinham também o seu espaço em debates para a imprensa popular. Algumas das críticas abordavam o travestismo como sendo um sintoma que pode surgir em determinadas condições, outras distinguiram uma categoria de homens travestis a que chamavam de “travestismo genuíno”, “hermafroditismo psíquico” ou “eonismo”, defendendo que existia uma causa somática para a “doença” (King & Ardener, 1996).

A procura de mudança de sexo era um problema para os profissionais, contudo havia ainda quem defendesse o interesse destas pessoas, nomeadamente Bishop (1958) que dizia que os psiquiatras, os cirurgiões plásticos e os endocrinologistas deveriam unir-se de forma a encontrarem uma solução para estas pessoas. Alguns cirurgiões plásticos envolviam-se nos casos

somente após a castração, desta forma invés de estarem a dar início a um processo irreversível estavam a terminá-lo. Segundo King, muitos dos pacientes ingleses optavam por fazer a castração em países como a Holanda e a França, regressando ao país de origem para fazer a cirurgia plástica (King & Ardener, 1996).

De acordo com Armstrong (1958, cit. por King & Ardener, 1996), o travestismo seria uma variante intersexual, e as explicações biológicas para a identificação da pessoa com o sexo oposto seriam extremamente importantes para justificar o tratamento hormonal assim como a intervenção cirúrgica.

Walker e Fletcher (cit. por King & Ardener, 1996) referem que as operações de conversão pareciam deixar os pacientes mais satisfeitos, ao contrário da psicoterapia, que por sua vez nunca “curou”.

Durante um período de 5 anos, entre 1964 e 1969, houve uma modificação no vocabulário até então utilizado, que distinguiu o travestismo do transexualismo. O primeiro compreende o cross-dressing, ou seja o acto de vestir roupas que socialmente pertencem ao género oposto, enquanto o segundo entende uma mudança de sexo (King & Ardener, 1996).

A questão que até agora se apoiava numa causa biológica da transexualidade para justificar a mudança de sexo, passa então a dar importância à harmonia entre o género e o sexo, como sendo uma condição para o bem-estar psíquico e adaptação social. Com o aumento significativo dos casos clínicos, o papel da psiquiatria e menos frequentemente da psicologia começou a ter cada vez mais relevância neste período, tornando mais fácil a cirurgia (King, 1996).

Nos anos 60 e ao longo dos anos 70, foram utilizadas várias terapias para “tratar” o travestismo, designadamente métodos físicos, como os electrochoques (ECT), que no fundo tinham como objectivo desencorajar os travestis ou transexuais dos seus desejos, sem nunca obterem sucesso (King, 1996).

Em alguns países uma pessoa que procurasse fazer uma mudança de sexo seria considerada homossexual, podendo mesmo receber tratamento hormonal e ser submetido a intervenção cirúrgica, sendo o objectivo “tratar” a sua homossexualidade (King & Ardener, 1996).

As intervenções cirúrgicas começaram a ser feitas em 1950 por Benjamin nos Estados Unidos e pela equipa de Hamburger na Dinamarca (King, 1996).

Nos anos 70, o termo “disforia de género” começou a aparecer na literatura (Laub & Gandy, 1973, cit. por King, 1996), mas continuou a usar-se o termo transexualidade. Ao longo desta década a cirurgia de correcção do sexo tornou-se o “tratamento” para os transexuais e o número de clínicas de identidade nos Estados Unidos aumentou significativamente, assim como o número de investigações no resto do mundo.

A disforia de género (American Psychological Association [APA], 2000, p.823 cit. por American Psychological Association [APA], 2008) diz respeito a “aversão a algumas ou todas as características ou papéis sociais conotados com o sexo biológico” (p.34). Em 1979, o termo “disforia de género” passou a ser o diagnóstico de todas as pessoas que procuravam cirurgia de reconstrução do sexo e tratamento hormonal (Berger et al., 1979; Fisk, 1974, cit. por King, 1996).

Bockting e Coleman (cit. por King, 1996) consideram que a disforia de género é um tema muito mais complexo do que aparenta ser, na medida em que a identidade transcende a dicotomia culturalmente aceite. É neste sentido que os mesmos autores defendem o seu modelo, “permite que os indivíduos não se identifiquem nem como homem nem como mulher, mas alguém que transcende a dicotomia culturalmente sancionada. Por exemplo, para alguns dos nossos clientes masculinos com disforia de género, não existe o objectivo de se identificarem como uma mulher heterossexual porque não se identificam com o esquema de género rígido da cultura ocidental. O modelo permite ainda àqueles que procuram a mudança de sexo, uma expressão menos rígida do seu papel sexual social” (p.97).

O conceito “disforia de género” foi criado por Fisk (1973), que entendia que os pedidos de mudança de sexo eram feitos por um conjunto variado de pessoas e nem todas elas encaixavam no perfil de transexual. Contudo, todas elas sentiam um enorme desconforto com o seu sexo anatómico e o género que lhe fora atribuído (cit. por King, 1996).

Para alguns autores, o que caracteriza um transexual, não é o facto, da pessoa pedir a mudança de sexo, sendo que a mesma só deverá ser realizada quando se confirme a sua necessidade real (e.g. Stoller, 1968; 1975, cit. por King, 1996).

De acordo com alguns profissionais podem-se encontrar dois tipos de transexuais: os transexuais primários (ou verdadeiros) e os secundários, sendo que o transexualismo primário diz respeito a casos, em que por exemplo a pessoa sempre (desde a primeira infância) sentiu pertencer ao sexo oposto, enquanto o transexualismo secundário pode ser, por exemplo um homossexual que decide tornar-se mulher para formar um par heterossexual com o companheiro (Chiland, 2008).

Em suma, a transexualidade pode ser definida como um estado em que a pessoa se encontra por sentir que tem um corpo com o sexo errado, ou seja, que nasceu com um sexo biológico oposto à sua identidade de género. Sendo que algumas destas pessoas optam por transformar o seu corpo, através de cirurgias e tratamentos hormonais com o objectivo de conciliar a sua aparência física com o género a que psicologicamente pertencem (Shaw & Ardener, 2005).

O termo “transexual” é utilizado para identificar pessoas pré e pós operadas, sendo que no caso do transexual pós-operado, mesmo que o seu aspecto físico seja correspondente com a sua identidade de género o registo legal de nascimento continuará em desacordo (Shaw & Ardener, 2005). Actualmente, este é um dos problemas que mais apresenta dificuldades às pessoas transexuais, nomeadamente quando é necessário recorrer a serviços em que lhes seja exigido um documento de identificação.

O tempo de espera para um transexual ser operado pode contribuir negativamente para o seu bem - estar, uma vez que os estudos indicam que os transexuais que são operados pouco tempo após o diagnóstico são socialmente mais activos e demonstram menos ansiedade comparativamente aos transexuais que têm de esperar mais tempo (Mate, Freschi e Robin, 1990, cit. por American Psychological Association [APA], 2008).

Os estudos indicam ainda que, a maioria dos transexuais que recorrem a cirurgias de correcção de sexo ficam satisfeitos (R. Green & Fleming, 1990, cit. por American Psychological Association [APA], 2008). Sabe-se que, de facto existem algumas limitações no acesso às cirurgias de correcção de sexo, nomeadamente a falta de possibilidades económicas e os problemas de saúde, mas nunca dúvidas da pessoa em relação à sua identidade de género (American Psychological Association [APA], 2008).

Algumas das pessoas optam por não realizar a cirurgia genital (faloplastia ou vaginoplastia), uma vez que a mesma é arriscada e nada garante o seu êxito. Contudo, é de facto importante, cirurgias como a remoção das mamas e a reconstrução de um peito masculino para muitos dos homens transgénero viverem harmoniosamente (Rachlin, 1999, cit. por American Psychological Association [APA], 2008).

O género

É importante realçar as definições de “sexo” e “género” uma vez que a relação entre estes dois conceitos por vezes suscita alguma confusão. A definição de “sexo” advém da evolução de uma cultura ocidental judaico-cristã onde as figuras mitológicas de Adão e Eva são representadas com dois sexos, o que por conseguinte, deixa ao ser humano apenas duas possibilidades de sexo no nascimento, sendo elas: o masculino ou o feminino. Em contrapartida, já os Gregos acreditavam que existiam mais do que dois sexos, e falavam mesmo de um “terceiro sexo” – hermafrodita, ou mais presentemente intersexo. O intersexo evidencia características de ambos os sexos, nomeadamente os órgãos sexuais masculino e feminino (Witten, et al., 2004).

Perry (cit. Witten, et al., 2004), considera que o género, ao contrário do sexo biológico (macho, fêmea), é uma construção cultural de feminilidade e masculinidade. Para Roscoe, o “sexo” diz respeito às características biológicas que o ser humano possui e que definem a

masculinidade e a feminilidade social e culturalmente, sendo distinto da “sexualidade” e do “género”. Esta visão dicotómica do sexo está também presente na forma como o género é compreendido. O conceito de “género” é usado para categorizar pessoas socialmente, como sendo homens ou mulheres com alguns padrões distintos de diferenças culturais e sociais que definem a diferença entre sexos (Roscoe, cit. por Shaw & Ardener, 2005).

De acordo com Collin (cit. por Scott, 2008) “gramaticalmente, género é uma forma de classificação dos fenómenos; é mais uma convenção social sobre um sistema de distinções do que uma descrição objectiva de traços inerentes” (p. 50). Ou seja, o género é uma maneira de classificar os fenómenos de acordo com um sistema de diferenças.

De acordo com a evidência científica ocidental, o que define o sexo da pessoa (homem ou mulher) é o sexo biológico e aquilo que define culturalmente o género (masculino ou feminino) é construído com base numa complexa conjugação da genética, hormonas, e cultura (Devor, cit. por Shaw & Ardener, 2005). Contudo, a mesma importância relativamente à diferença biológica para a compreensão do género não é dada noutras sociedades, em que o género pode ser considerado independente da biologia. Algumas sociedades reconhecem mesmo a possibilidade de existir mais do que dois sexos, nomeadamente um terceiro sexo que reúne características dos dois primeiros e cuja à categoria se poderão juntar pessoas que têm características de ambos os sexos, masculino e feminino, e um terceiro género que serve como alternativa para as pessoas que erradamente são homem ou mulher (Shaw & Ardener, 2005).

Em suma, o género diz respeito a “construções culturais” que socialmente pressupõem os papéis mais adequados para homens e mulheres, desta forma, o termo “género” pode ser utilizado para designar as relações sociais entre indivíduos de sexos diferentes (Scott, 2008), estando o ponto fulcral da definição de género entre duas proposições, sendo elas: “ (...) um elemento constitutivo das relações sociais baseadas nas diferenças visíveis de sexo, e (...) uma forma primária de nos referirmos a relações de poder” (p.65).

Masculino e Feminino

A identidade sexual compreende 3 dimensões: a identidade de género que se desenvolve desde o nascimento até aos 3 anos, os papéis sexuais dos 3 até aos 7 anos e por fim a orientação sexual.

A identidade de género corresponde à auto-identificação da pessoa, que por sua vez nem sempre se coaduna com o sexo biológico (Shively & De Cecco, 1993 cit. por Almeida & Carvalheira, 2007). É o que acontece no caso das pessoas transexuais. A transexualidade é

caracterizada como uma identificação com o género oposto e um desejo de mudar o sexo através de tratamento hormonal e cirurgia de correcção de sexo (Reitz, 2002).

De acordo com Deaux (1984^a, 1985 cit. por Amâncio, 1994) existe uma distinção entre o sexo, enquanto variável da pessoa, e as crenças relativamente aos papéis sociais de género. Espera-se portanto que a pessoa internalize os ditos comportamentos que socialmente correspondem à sua identidade de género e é a partir desta que o olhar do outro, em parte a irá julgar.

No quadro social estipulam-se não só diferenças entre o masculino e o feminino como também existem visões que os valorizam de forma desigual. Sendo o conceito de estereótipo correspondente a um sistema de valores pelos quais o sujeito se guia para construir a realidade de forma a adaptar-se, rejeitando a informação circundante que seja incongruente com o estereótipo (Lippmann cit. por Amâncio, 1994).

Um dos primeiros estudos acerca dos estereótipos sexuais, o inquérito de Chombart de Lauwe (1964), que realça uma lista de traços frequentemente atribuídos a pessoas do sexo feminino e do sexo masculino, indicou que no estereótipo masculino se evidenciam mais as dimensões de estabilidade emocional, dinamismo, agressividade e auto-afirmação, enquanto no estereótipo feminino se verificam mais a instabilidade emocional, a passividade, a submissão e a orientação pessoal (Amâncio, 1994).

A comunidade Travesti/Transexual

A comunidade travesti/transexual surgiu após a era Gay Liberation Front no início de 1970, acabando por não beneficiar deste período de liberdade. Em meados dos anos 70, grandes organizações (e.g. American Foundation for Full Personality Expression) influenciaram a comunidade travesti e transexual, sendo todas elas criticadas pelo movimento gay e pelo movimento das mulheres, bem como por outros transexuais e travestis (Brake, 1976, cit. por Ekins & King, 1996). Estas críticas baseavam-se na postura fraca de “closed closet” por parte destas organizações, que apoiavam normas convencionais e estruturas como o casamento e família, assim como defendiam estereótipos sexuais tradicionais também tentavam normalizar o travestismo, excluindo-o de grupos como os transexuais, homossexuais ou fetichistas. Foram talvez estas críticas que ajudaram os travestis a juntarem-se à luta pela libertação sexual e de género (Ekins & King, 1996).

De acordo com Brake (1976, cit. por Ekins & King, 1996) os travestis e transexuais suportam uma forte carga de sexismo, porque firmam a sua atenção na feminilidade tradicional. O autor acredita que a medicina é uma forma de opressão e critica os obstáculos com os quais os

transexuais têm de se confrontar para chegar à cirurgia, entre os quais, quando os transexuais M-F (anatomicamente masculinos) são forçados a agirem como uma mulher, a partir de um estereótipo feminino.

Discriminação

Os estudos indicam que a violência contra as pessoas transexuais tem vindo a aumentar nos últimos anos, mas não existe muito conhecimento acerca deste tipo de episódios (Witten & Eyler, 1997 cit. por Kidd & Witten, 2008).

A gravidade destes crimes, considerados como sendo crimes de genocídio e de ódio, são motivados pela identidade de género da vítima, bem como a sua expressão de género (Kidd & Witten, 2008), havendo maior probabilidade das pessoas transexuais, transgénero e travestis de virem a sofrer algum tipo de violência ao longo das suas vidas do que a população em geral.

O tipo de agressões perpetradas nestes crimes, manifestam o desejo do agressor em desfigurar os corpos das vítimas, exemplos como: violação em grupo ou estrangulação são tentativas ou “castigos” por transgredirem os pressupostos normativos do perpetrador (Witten, 2003 cit. por Kidd & Witten, 2008).

Perry (2005, 2006 cit. por Kidd & Witten, 2008) vê estes crimes de ódio como respostas emotivas, que têm como objectivo afirmar a identidade do perpetrador sobre a identidade do outro.

Após a vitimação, existe efectivamente menor probabilidade das pessoas transgénero receberem apoio médico e jurídico adequado, o que por sua vez, pode aumentar ainda mais os riscos de uma nova vitimação e aumentar o desespero nestas pessoas (Witten & Eyler, 1999).

Existem similaridades entre a violência contra pessoas transgénero e a comunidade homossexual/lésbica, assim como existe uma forte conotação com a violência contra as mulheres. Por exemplo, a violência contra as mulheres perpetrada por homens é muitas vezes justificada com “ela estava a pedi-las” (e. g. quando uma mulher sai à rua com uma mini-saia) por ter transgredido as normas sociais e esta situação tem uma justificação semelhante quando as vítimas são pessoas transgénero (e. g. no caso de um homem vestir roupa de mulher) (Witten & Eyler, 1999).

O transgredir as normas sociais e ser-se mulher aumenta a probabilidade de haver vitimação. Assim como existe uma maior probabilidade das crianças do sexo feminino sofrerem algum tipo de abuso, também as crianças do sexo feminino mais masculinas ou rapazes mais femininos sofrem comumente algum tipo de abuso (Witten & Eyler, 1999).

A complexidade das questões de gênero tem vindo a aumentar no decorrer dos anos e conseqüentemente diversificado, dando origem a vários estudos culturais e ficando a ser conhecida como teoria queer (Ekins & King, 1996). Queer assume um peso controverso de estranheza e insulto, pois por um lado pode ser traduzido simplesmente como estranho e por outro, ser utilizado de forma pejorativa para designar homossexuais, sejam eles homens ou mulheres. O termo “queer” é utilizado por uma vertente de movimentos homossexuais, que o utilizam como uma forma de protesto e de – “colocar-se contra a normalização” (p.546). A teoria queer está ligada a diversas questões do pensamento ocidental contemporâneo, que dizem respeito à identidade e identificação.

Judith Butler (cit. por Louro, 2001), uma das principais teóricas queer, compreende que existem normas sociais que têm como objectivo regularizar e materializar o sexo das pessoas, normas estas, que necessitam de ser repetidas para que a materialização seja imposta (Louro, 2001).

Apesar de não haver muitos estudos acerca das experiências no local de trabalho, sabe-se que pessoas transexuais que se submetem à cirurgia de correcção de sexo atravessam este período de transição no seu emprego invés de mudarem de emprego (American Psychological Association [APA], 2008). O que eventualmente pode originar situações mais desagradáveis em termos de aceitação social pelos colegas de trabalho e conseqüentemente despertar na pessoa transexual sentimentos de ansiedade e depressão.

As áreas preocupantes que necessitam de maior foco são a segurança e acesso aos serviços de saúde das pessoas transgênero em ambientes prisionais, pois uma transexual M-F que não tenha feito a cirurgia genital e seja presa numa prisão masculina pode eventualmente ser vítima de abusos sexuais ou ainda de outras formas de violência (Petersen et al, 1996, cit. por American Psychological Association [APA], 2008).

Apesar de existirem leis que visam proteger as pessoas transgênero deste tipo de abusos, sabe-se que os mesmos persistem. E mesmo tendo em alguns estados e cidades dos Estados Unidos uma lei que as protege da discriminação no trabalho, mesmo assim continuam a existir episódios de discriminação (Currah, Minter & Green, 2000, cit. por American Psychological Association [APA], 2008).

Goffman (1988: 149, cit. por Santos, 2004), acredita que o que acaba por ser estigmatizado não são as pessoas, mas sim as perspectivas desenvolvidas socialmente que assentam sobre as normas. Uma vez que, não são as próprias pessoas que estão envolvidas mas

sim os papéis em interação. É por isto importante compreender e desconstruir a estrutura que suporta estas normas, pelas quais a sociedade se guia e ter a audácia de confrontar os papéis que nos são atribuídos.

Diagnóstico de Perturbação de Identidade de Género

No Manual de Diagnóstico das Perturbações Mentais III (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM) de 1980, o termo transexualidade inseria-se na categoria de “Perturbações de Identidade de Género”. Mais tarde a APA examinou o DSM, considerando a eliminação do termo “transexualidade”, de modo a separar o diagnóstico clínico de disforia de género dos requisitos para aprovação da cirurgia de mudança de sexo. E em 1994, o termo “transexualidade” é finalmente modificado para “disforia de género” no DSM – IV (King, 1996).

O Manual refere que as crianças começam por manifestar a sua identificação com o género oposto correspondente ao seu sexo biológico geralmente entre os dois e os quatro anos (American Psychiatric Association [APA], 1996).

A Classificação Internacional de Doenças – 10 (International Classification of Diseases – 10 – ICD-10) compreende cinco diagnósticos para as perturbações de identidade de género (F64), das quais irei destacar o diagnóstico de transexualismo (F64.0). Este diagnóstico comporta três critérios, sendo eles, “1- o desejo de viver e ser aceite como membro do sexo oposto, normalmente acompanhado por um desejo de tornar o seu corpo mais congruente possível com o sexo pretendido através da cirurgia e tratamento hormonal; 2- a identidade transexual tem de estar presente de forma persistente há pelo menos dois anos; 3- a perturbação não é um sintoma de outra perturbação mental ou anormalidade de cromossomas” (p.5) (Meyer, Bockting, Cohen-Kettens, Coleman, Diceglie, Devor, Gooren, et al., 2001).

O diagnóstico enquanto perturbação mental pode ser importante na medida em que oferece um alívio à pessoa e fornece uma cobertura no seguro de saúde (Meyer, et al., 2001), daí o interesse manifestado por algumas das pessoas transexuais em querer continuar no DSM.

Tratamento

Após a realização do diagnóstico de perturbação de identidade de género, o requerente passará por três etapas, sendo elas: 1) o tratamento hormonal; 2) a experiência real de viver de acordo com o papel de género desejado; e 3) a cirurgia de correcção do sexo e de outras características físicas. Normalmente a pessoa opta por esta primeira sequência de etapas, mas pode também optar por mudar esta ordem, como por exemplo começar por ter a experiência real,

vivendo de acordo com o papel de género desejado – hormonas – cirurgia. Para algumas pessoas que possuem sexo anatómico feminino, a sequência mais procurada é hormonas – mastectomia – experiência real de acordo com o género (Meyer, et al., 2001). No caso dos pacientes femininos para masculinos, o procedimento da mastectomia é visto como a primeira cirurgia de sucesso para a sua apresentação como homens, sendo que para alguns transexuais é a única cirurgia a realizar (Meyer, et al., 2001).

a) Tratamento em transexuais masculinos-femininos:

A terapia hormonal usada em casos de transexuais masculinos-femininos tem como alguns dos efeitos secundários: o desenvolvimento dos seios, redistribuição da gordura corporal, diminuição da massa muscular, amaciamento da pele, diminuição dos pêlos e diminuição da libido bem como da função eréctil (Asscheman & Gooren, 1992; Dahl, Feldman, Goldberg, & Jaber, 2006 cit. por American Psychological Association [APA], 2008).

Alguns dos riscos deste tratamento podem ser o desenvolvimento de uma trombose venosa ou embolia pulmonar, bem como doenças cardiovasculares, doenças hepáticas e depressão (Assche man, Gooren, & Eklund, 1989; Schlatterer et. al., 1998; Toorians et. al., 2003; van Kesteren, Asscheman, Megens, & Gooren, 1997 cit. por American Psychological Association [APA], 2008).

Os procedimentos cirúrgicos podem ser: o aumento dos seios, redução da tiróide, lipoaspiração na zona da cintura, rinoplastia, redução de ossos faciais, ritidoplastia, blefaroplastia, orquiectomia e vaginoplastia (Karim, Hage, & Mulder, 1996, cit. por American Psychological Association [APA], 2008).

b) Tratamento em transexuais femininos-masculinos:

Relativamente ao tratamento hormonal em transexuais femininos-masculinos, alguns dos efeitos são: a redistribuição da gordura corporal (na cintura), aumento da massa muscular e força na parte superior do corpo, aumento do crescimento de pêlos, aumento do clítoris (Asscheman & Gooren, 1992; Dahl et. al., 2006 cit. por American Psychological Association [APA], 2008).

Alguns dos principais riscos são: acne, aumento do colesterol e açúcar no sangue (Elbers, Asscheman, Seidell, & Gooren, 1999; Elbers, Asscheman, Seidell, Megens, & Gooren, 1997; Morgenthaler & Weber, 2005 cit. por American Psychological Association [APA], 2008).

Os procedimentos cirúrgicos são: a mastectomia e reconstrução mamária, lipoaspiração para remover gordura localizada nas ancas, ooforectomia, histerectomia e faloplastia (Hage, Bouman, de Graaf, & Bloem, 1993 cit. por American Psychological Association [APA], 2008).

O uso ilícito de hormonas é também comum dentro da comunidade transexual.

Situação política em Portugal

A intervenção médica para correcção de sexo passou a ser autorizada a partir de 1995, em casos clínicos diagnosticados com transexualidade ou disforia de género. Para aceder à cirurgia é necessário preencher alguns requisitos, designadamente o diagnóstico subscrito, o acompanhamento por dois especialistas e que o requerente seja maior de idade e não se encontre casado.

Inicialmente a pessoa será acompanhada por um psicólogo, tendo este que confirmar o diagnóstico de disforia de género e por outro médico (sexólogo, psicólogo ou psiquiatra). De seguida, poderá começar o tratamento hormonal, que tem geralmente a durabilidade de 2 anos, e como objectivo alterar as características sexuais actuais, tornando-as mais semelhantes às do género desejado. Após a realização dos relatórios médicos, os mesmos devem ser entregues ao Bastonário da Ordem dos Médicos para obter o consentimento da cirurgia (ILGA Portugal, s.d.).

Apesar de ser um processo moroso, é possível recorrer ao Serviço Nacional de Saúde ou optar pelo serviço privado que é mais dispendioso, e onde não existem profissionais de saúde devidamente qualificados para realizar este tipo de cirurgias (ILGA Portugal, s.d.).

Após a cirurgia de correcção de sexo, a pessoa sente necessidade de alterar o seu nome masculino/feminino para um que seja mais congruente com a sua identidade de género e nova imagem. Este pedido tem como objectivo não só agradar a própria pessoa mas também facilitar as relações com os outros, na forma como estes a vêem.

Existem já em alguns países, como é o caso de Espanha ou do Uruguai, uma lei de Identidade de Género que permite às pessoas transexuais a alteração de nome e de sexo no registo civil, reconhecendo-as como cidadãs que são.

Em Portugal a mudança de nome é um processo moroso e complicado, uma vez que é necessário interpor uma acção contra o Estado Português. Como não existe legislação que permita a alteração de sexo no registo de nascimento, o caso é visto como insólito e terá de ser tratado de acordo com o Código Civil, ou seja, segundo a norma que o intérprete crie. Os pressupostos exigidos para que seja aceite compreendem que o sujeito seja maior de idade, não esteja em condições de procriar, tenha sido operado e não tenha filhos. Caso um destes pressupostos se verifique, há a possibilidade do requerente pedir uma mudança de nome para um nome neutro (ILGA Portugal, s.d.).

Em Portugal não existe ainda uma Lei de Identidade de Género que proporcione às pessoas transexuais assim como às suas famílias bem-estar e felicidade. Dois dos requisitos

exigidos para que as pessoas transexuais possam realizar a correcção de sexo e mudar de nome é a esterilização, que as impossibilita de terem filhos, e ainda que não tenham recorrido à Procriação Medicamente Assistida (PMA). Caso existam possibilidades de reprodução, a jurisprudência não reconhece legalmente a mudança de nome e sexo. Se existirem filhos antes da intervenção poderão existir algumas dificuldades para recorrer à mesma (ILGA Portugal, s.d.).

Apesar de em Portugal serem seguidas as directivas internacionais que regulam o tratamento de pessoas transexuais, o Sistema Nacional de Saúde não informa a estas pessoas que caso desejem ter filhos poderão recorrer a técnicas específicas para preservar o seu material genético. No caso das pessoas transexuais quererem adoptar podem fazê-lo desde que o façam sozinhas ou em conjunto com o seu parceiro/a, se esta relação for heterossexual.

Comparando a situação de Portugal com a maioria dos países que seguem os princípios descritos nos Standards of Care (SOC), que compreendem consensualizar internacionalmente as práticas dos vários profissionais na área da transexualidade, existe o requerimento ao Bastonário da Ordem dos Médicos exigido em Portugal que não é mencionado nos Standards of Care (ILGA Portugal, s.d.).

Despatologização

Foi a partir da psicologia e de outras áreas circundantes que emergiram novos paradigmas para a compreensão do género e suas variações, contribuindo desta forma para uma nova abordagem que se afasta da patologização.

No final dos anos 70, o foco dos estudos incluiu análises críticas do sexo, identidade de género e variações do género, assim como a inclusão de metodologias centradas em várias questões, tais como a saúde pública, questões sociais e políticas e ainda intervenções a nível comunitário (American Psychological Association [APA], 2008). Presentemente existe uma maior compreensão das questões do género e suas variações a partir de pesquisas com pessoas transgénero adultas, no que diz respeito ao tratamento de pessoas que sentem uma intensa identificação com o género oposto e que sentem que o seu sexo e papel de género não são congruentes com a sua identidade de género, clinicamente designado como perturbação da identidade de género (American Psychological Association [APA], 2008).

No âmbito da existência da Task Force, moveram-se esforços por parte de muitas pessoas transgénero e de algumas organizações em reforçarem as suas posições relativamente a determinadas questões, nomeadamente à remoção da perturbação de identidade de género do DSM-IV-TR (American Psychological Association [APA], 2000). As comunicações compreendiam ainda exigir à APA um trabalho em torno da não estigmatização das pessoas

transgênero, aclamando aos seus direitos civis. O que contribuiu para o conhecimento das perspectivas da comunidade e por conseguinte um desenvolvimento de ferramentas com maior consciência das questões transgênero. Desta forma, a Task Force encorajou a APA a tomar conhecimento das questões transgênero num contexto social e político mais amplo (American Psychological Association [APA], 2008).

Alguns profissionais defendem a eliminação do diagnóstico “perturbação da identidade de género” uma vez que o mesmo promove a estigmatização das pessoas transexuais, e pode desencadear episódios de discriminação. Contudo, evidencia-se uma contraposição que considera o diagnóstico como importante na medida em que oferece um alívio à pessoa, orienta investigações para melhores tratamentos no futuro (Meyer, et al., 2001) e fornece facilidades de acesso aos serviços de saúde (Levi & Klein, 2006 cit. por American Psychological Association [APA], 2008). Esta é também, a posição que algumas das pessoas transexuais assumem, uma vez que muitas delas não têm possibilidades económicas para aceder garantidamente aos serviços de saúde.

Tendo em conta estas duas observações distintas, é tempo de reflexão sobre esta matéria, uma vez que presentemente se encontra a decorrer uma campanha internacional Stop Trans Pathologization 2012 que pretende a despatologização das identidades trans (transexuais e transgéneros) e a sua retirada dos manuais de perturbações mentais, nomeadamente do DSM-IV-TR e do ICD.

ANEXO B
Guião de Entrevista

ANEXO B

Guião de Entrevista

1 - Em que momento da sua vida é que percebeu que o sexo biológico não correspondia à sua identidade de género (idade, contexto específico, o que sentiu, como foi)?

Falou com alguém acerca do que estava a sentir?

Qual a reacção deles, o comportamento mudou?

Qual a sua reacção face à reacção deles, o seu comportamento mudou?

Como lidou com isso (desistiu, resiliência)?

2- Como se sentia quando olhava para o espelho? O que via? O que desejava ver?

Qual a necessidade de sentir o seu corpo como um reflexo de si próprio?

O que queria mudar em si fisicamente (se queria)? Era só fisicamente?

Queria fazê-lo por si ou pelos outros (pela forma como estes a/o olhavam)?

3- Como foi o percurso escolar?

Quais as dificuldades?

Que apoios teve?

Como se sentiu?

4- Quando começou o processo de transformação? Em que consistiu (médico, tratamento hormonal, cirurgias)?

O que mudou em si fisicamente?

Adquiriu comportamentos/maneirismos em consequência do tratamento hormonal ou socialmente?

Que tipo de dificuldades sentiu (atitude dos profissionais de saúde relativamente à questão, desconhecimento do assunto, tentativa de o/a desmoralizar)?

Como se sentiu/sente na forma como o trataram/tratam ao longo do processo de transformação (medo, raiva, humilhação, indiferença) relativamente à atitude dos profissionais?

E em relação ao diagnóstico realizado?

De que forma o processo de transformação modificou a sua vida (trabalho, acessibilidade aos serviços)?

5- Teve alguma experiência de discriminação enquanto pessoa transexual? (Se sim, qual/quais? Descreva).

Como lidou com essa(s) experiência(s)?

Caso tenha sido uma situação de extrema violência:

Dirigiu-se ao hospital (se sim, como foi tratado?)

Apresentou queixa às autoridades (se sim, como foi tratado?)

Se não, porquê?

Qual foi o impacto dessa(s) experiência(s) na sua vida?

Houve alguém a quem tivesse pedido ajuda (familiares, amigos)? E qual o apoio por eles prestado?

Qual a importância que deu a essa(s) experiência(s) de discriminação?

Qual a importância que deu aos serviços prestados?

Qual a importância que deu ao apoio que lhe deram (se deram) familiares, amigos ou outros?

6- A descoberta da sexualidade foi confusa para si? (Tendo o corpo físico de um/a homem/mulher e gostar de outro/a homem/mulher. Como lidou com isso? Isto no caso de ser heterossexual).

Como se sentia em relação ao seu corpo (sentia prazer enquanto homem/mulher)? E agora alguma coisa mudou?

Nas suas relações/seus envolvimento pessoais/amorosos teve dificuldades em expressar os seus sentimentos? E hoje em dia?

Quais as reacções do outro? E como se sente face a essas reacções?

Achava que a culpa era sua quando as relações não tinham êxito (por ser transexual)?

Alguma vez evitou dizer que era transexual? Como se sentiu?

7- Ao longo deste processo de transformação o que mudou em si enquanto pessoa?

Porquê?

Como era a sua vida enquanto mulher/homem? O que mudou em si (se mudou) interiormente?

Sente que o contexto social lhe deu mais significância (poder) por ser mulher/homem?

O que lhe foi permitido fazer e/ou o que lhe foi negado?

O que sentiu face a isso?

8- Como se sente neste momento (fase do processo de transformação)?

Quais as dificuldades que sente?

Dos momentos que me falou, nos quais foi vítima de discriminação como pensa que poderia ter sido diferente?

Hoje em dia quais as atitudes que toma face àquilo que a/o discrimina?

Luta pelos seus direitos enquanto pessoa?

Por último, na sua opinião o que é necessário fazer para modificar a realidade mais negativa da pessoa transexual/transgénero no nosso país?

ANEXO C

Entrevista I (Y)

ANEXO C

Entrevista I (Y)

E - Que idade tens?

Y - 52.

E - Qual é a tua nacionalidade?

Y - Sou belga.

E - Vieste para Portugal há quanto tempo?

Y - 13 anos.

E - Houve algum motivo específico pelo qual vieste para cá?

Y - Não. Estive no norte e gostei muito... numa aldeia.

E - E como foi lá?

Y - Um espectáculo...as pessoas muito giras, davam-me presentes, era único, uma experiência única. Sentes-te muito bem com as pessoas. E a tua primeira pergunta era a minha idade e uma das primeiras coisas que percebi lá, era uma aldeia muito pequena, um lugar talvez de 27 habitantes e lá a idade não tem importância porque os miúdos, na altura há seis anos, tinha amigos de 4, de 18 anos, amigos de 80 anos, 16 anos e também a partilha do trabalho, específico do norte.

E - Notaste diferença quando vieste para Lisboa?

Y - Muito, muito...depois fui para Braga e depois para aqui, é muito diferente.

E - Gostaste de Braga?

Y - Não...hehe. Muito católica, muitas igrejas e não há muitas coisas para fazer lá.

E - Tiveste alguma profissão ao longo da tua vida?

Y - Fiz muitas coisas sem profissão, já tinha 30 e tal quando aprendi a soldar e na altura consegui emprego...porque emprego oficial era muito difícil como mulher conseguir e fui fazer trabalho...pronto para arranjar os carros etc...

E - Mas enquanto mulher era difícil arranjares trabalho?

Y - Para soldar claro impossível. Na lei há uma protecção de trabalho para as mulheres. Dizem-me que –“Ah não tenho as casas de banho, o material que precisa para as mulheres...” percebes...casa de banho, essas coisas...

E - Qual foi a tua reacção a isso?

Y - Trabalhei...pronto he...não tenho escola nenhuma.

E - Qual é o teu estado civil agora neste momento?

Y - Viúvo. Sim, tenho a papelada, sou viúvo de um homem...que para Portugal é uma coisa hahaha...

E - Estiveste casado quanto tempo com ele?

Y - Não muito tempo, porque vivi com ele durante talvez 20-30 anos e fui casado 5 anos. No final casamos, um dia um pouco louco –“Vamo-nos casar!” e pronto porque não? Já tínhamos o miúdo que tinha na altura 12 anos.

E - E que idade tem ele agora?

Y - Tenho um de 19 e outra de 29.

E - Eles estão cá em Portugal?

Y - O miúdo de 19 está a viver comigo e a miúda não, 29 é um pouco hehe de idade para viver com o pai.

E - Relativamente ao estatuto sócio-económico?

Y - Fiz um *heritage*. Recebi uma herança de um homem e não tenho de trabalhar para viver. Só posso fazer activismo a tempo inteiro.

E - Tens um rendimento mais ou menos de quanto?

Y - Isso é muito difícil de dizer porque tenho com o meu filho em conjunto três casas, este apartamento, uma casa em Braga e uma vivenda na Bélgica. A casa na Bélgica normalmente está alugada a 800 euros por mês, mas este ano perdi dinheiro porque a casa estava em obras, e a casa em Braga emprestava a um casa de lésbicas muito conhecidas, a L. e a J. não sei se conheces...elas saíram em todos os meios de comunicação de Portugal, há 3 anos atrás. Elas perderam o emprego, ninguém quer alugar a elas, porque as pessoas arrendavam um apartamento e depois elas saem na televisão, nos jornais...Elas estiveram na minha casa um ano, esta casa também invés de me darem renda, já sou considerado como uma pessoa muito rica porque tenho três casas, de facto tenho duas casas em Portugal, a casa de Braga depois tenho de fazer obras para ser arrendada. Este apartamento foi para o activismo das P. C. e também me custa dinheiro invés da renda hehe. Agora vou alugar não sei quanto vai ser, tenho de fazer obras, não posso te dizer...é muito difícil a de Braga vai ser alugada a 700 euros mas já tinha 3000 mil euros de obras antes de alugar a casa e como não sou muito forte no cálculo hehe...

E - Acho que já dá para ter uma ideia. Ao longo da tua vida tiveste algum tipo de doença?

Y - Não.

E - Não? Nunca tiveste nenhum problema grave?

Y - Tinha artrose...no pulso, por causa das articulações dos ossos que depois faz inflamação, normalmente irreversível mas desde que estou a tomar testosterona parou.

E - Estás a tomar testosterona e tens de tomar para sempre não é?

Y - Para sempre sim. E não tenho dores nas articulações, mas não sei, não há nenhum estudo percebes...sobre isso porque só o que posso dizer é desde que estou a tomar testosterona não tenho mais problemas com isso. O que é de uma certa maneira lógico porque o pulso está mais largo, os pés estão mais compridos, talvez uma coisa nos ossos, não sei. Sou mais forte e não sei quê.

1)

E - Em que momento da tua vida é que percebeste que o teu sexo biológico não correspondia à tua identidade de género? Que idade tinhas?

Y - Tu fazes uma confusão entre o género e o sexo biológico.

E - Creio que não. Faço como?

Y - Sim.

E - Então?

Y - Sim, porque quando tu nascas não és tu que dizes –“sou uma mulher ou um homem” são as pessoas a verem o teu sexo biológico que vão dizer e a colar um género percebes? E ainda para o papel de género, a civilização...não sei, não sou especialista, mas tenho amigos especialistas na história que falam da civilização, a civilização de quando os miúdos nascem não têm género, não só há dois géneros, há três. Então é uma questão de cultura, é o que está na cabeça das pessoas, - “tu tens uma vagina és uma mulher”. Então ter uma vagina e todas as pessoas dizem desde que nascas –“ah é uma miúda” vai ser uma mulher bla bla bla, percebes?

E - Sim, mas o que eu estou a dizer é quando é que tu percebeste ou percebeste desde sempre...

Y - Que não sou...não era uma...era inconsciente, a minha primeira lembrança foi quando fui para a escola antes da primária, tinha 4-5 anos e na altura os gajos e as gajas eram separados e fui para o lado dos gajos e passei lá um ano e depois houve uma pessoa, um adulto que me disse – “tu não és deste lado” percebes...e era muito triste porque eu era um gajo e não era...e também quando estava na rua, a brincar na rua, fui sempre vestido de calças e ia brincar com os outros rapazes e...eu era um rapaz também percebes? Mas era uma maneira...para mim era normal, nada de mais. Depois na adolescência que não...uma vez...o meu nome é X desde o meu nascimento...entrei numa nova escola e tinha esperança que ia para o lado dos rapazes e de facto fui inscrito no lado dos rapazes e fui para o lado dos rapazes, todas as pessoas a rir e tinha de ia para o outro lado, era um pesadelo...

E - E nessa altura falaste com alguém sobre aquilo que estavas a sentir?

Y - Não. Para mim era...o destino era uma merda e não tinha ideia que podia ser de outra maneira percebes? Sou...pronto.

E - Não havia informação suficiente?

Y - Não havia nada. Nenhuma informação.

E - E os teus pais, como é que reagiram?

Y - No início muito bem, o meu pai quando fui dizer –“sou trans, sou um gajo” ele me diz – “agora estou a perceber tudo”

E - E que idade tinhas quando o disseste?

Y - 40 e tal. A única pergunta que me fez foi –“estás feliz? Pronto tudo bem.”

E - E a tua mãe?

Y - A minha mãe faleceu...não soube nada.

E - Mas ela nunca se apercebeu?

Y - Não tinha muito contacto com a minha mãe. Estive durante anos sem vê-la, de propósito.
(acende mais um cigarro)

E - E irmãos, tens?

Y - Tenho uma irmã...que quando disse que era trans, passei uma noite em branco sem dormir a falar com ela e ela disse-me todas as estupidezes que um trans pode ouvir, que era moda, que – “vais ser para sempre assim”, a minha irmã, -“não és um homem, é um problema de sexualidade, estás doente, vai-te passar”, bla bla bla...durante uma noite e na noite a seguir porque sou homossexual...a mesma coisa. Resumindo disse todas as estupidezes que um homossexual pode ouvir quando faz um *coming out* e depois disse –“ok não quero ver-te mais. Agora estou farto” e...ela regressa agora... acaba de passar aqui pela primeira vez 10 dias comigo e não há mais problema e também há uma diferença entre o *coming out* trans e o *coming out* homossexual, que a homossexualidade as pessoas quando dizes que -“sou homossexual” elas –“não faz mal, tanto faz” ou as pessoas viram as costas e fogem, é radical. Enquanto para os “trans” é outra coisa, na era da justificação e todas as pessoas...a impedir a transição –“não faz operação, não toma hormonas, não faz isso” bla bla bla e uma vez que estou a perceber que se tenho uma discussão com ela e estou a argumentar ela contra-argumenta e não há fim, não há final disto. É uma guerra de argumentos que não serve para nada, porque quando estou a continuar a argumentar ela acredita que tenho poder de mudar, que estou a pedir a permissão e não sei quê...é falso. Então as discussões acabam e agora ok, -“tu aceitas ou não aceitas e pronto” mas demora talvez um ano a perceber isso.

E - Quando disseste que eras “trans”, que eras um homem, assumiste-te ao mesmo tempo como homossexual.

Y - Sim.

E - Achas que por serem duas coisas, o “sou trans e sou homossexual”... achas que se tivesses dito somente que eras “trans” teria sido mais fácil?

Y - O que é que na altura achava...que ser homossexual em 2000 não era nada e pronto não é verdade, era muito falso, mas pronto não sei se tinha a necessidade de fazer os dois *coming out* ao mesmo tempo do que fazer uma coisa e depois outra. E também quando estou a dizer que sou “trans”, algumas pessoas começam –“Ah agora gostas de mulheres” e também é uma ideia falsa que os “trans” mudam de género não sei quê para não ser homossexual percebes? Por causa da orientação sexual, que é falso. Não tem nada a ver.

2)

E - Como te sentias quando te olhavas ao espelho? Isto quando fisicamente eras mulher. Como te sentias quando olhavas no espelho e vias um corpo de mulher?

Y - Não gostava...nunca gostei.

E - Rejeitavas o teu corpo?

Y - Sim sim, porque o corpo é assimilado ao género culturalmente, uma coisa que realmente não te pode escapar. E o que era...uma mulher, o que não era por causa do meu corpo...Não suportava...fui sempre...era a altura na minha vida, quase não conseguia viver como mulher e afastava-me das pessoas que me diziam que era louco, que era uma mulher e que tinha de viver com isso, pronto. E no final, antes de descobrir o que era... “trans”, realmente fecharam-se todas as portas, não falava com quase ninguém, porque não suportava que as pessoas acreditavam que era uma mulher. E afastei-me de todas as pessoas, não falava com quase ninguém durante 4 anos.

E - Não houve ninguém próximo a ti que te desse apoio?

Y - Não falei com ninguém sobre este assunto durante este tempo. Porque na altura achava que se fosse contar a alguém que me meteriam num asilo de loucos e me fariam electro-choques para me dizerem ‘Tu és uma mulher, tu és uma mulher!’ e eu não suportava.

E - Como foi esse período?

Y - Muito mau, realmente. E não tinha ideia nenhuma que os “trans” existiam. E ainda por cima, na minha vida encontrei alguns “trans” e achava, pronto que era homossexual. Um preconceito...muito comum ainda por cima.

E - O que querias mudar em ti fisicamente? Tinhas mesmo necessidade de mudar o teu corpo por ti ou pela forma como as outras pessoas olhavam para ti?

Y - Os outros...a primeira coisa mais vital era para viver como um homem. Ter uma imagem...em que sou visto como um homem e posso viver no género de uma maneira livre, isso

era a primeira coisa. E depois de conseguir isto era para mim próprio, mas não era tanto essencial. A mastectomia foi muito essencial.

E - Fizeste com que idade?

Y - 40 e tal.

3)

E - Já me falaste da altura em que andavas na escola, do episódio que se passou. Na escola nunca ninguém percebeu, ninguém foi falar contigo, um professor, educador?

Y - Não. O que era muito esquisito, na escola os outros davam um *nickname* que era X (masculino), X é um nome de homem e eu gostei muito, haha.

E - E eles diziam isso com respeito?

Y - Sim, sim, mas nunca falei do assunto. Pronto, era assim.

E - As crianças são por vezes provocadoras e até mesmo muito cruéis, alguma vez tiveram algum tipo de comportamento mais negativo contigo?

Y - Na escola?

E - Ou fora da escola.

Y - Não, porque era tipo um chefe sabes haha...sim quando havia um problema eu era o mediador, e quando era mais pequenino era o primeiro pum pum, não tinha problemas realmente.

4)

E - Começaste o teu processo de transformação com a mastectomia aos 40 e tal anos.

Y - Sim, sim.

E - Mas explica-me as etapas pelas quais passaste, o antes e o depois.

Y - Primeiro é muito difícil, somos obrigados a passar por um psiquiatra para ter acesso às hormonas, então fui ver o D (nome do psiquiatra), tu conheces?

E - Já me falaste dele.

Y - Não, primeiro fui ver na lista telefónica e fui ver se encontrava um psiquiatra que ficava perto da minha casa. Entrei na consulta, cheio de força e saí de lá com uma depressão haha...porque nessa altura...apresentei-me e ele: -“o Sr. chama-se X”, explicou o que eram hormonas, no início chamava-me pelo nome masculino e depois quando percebeu que eu era “trans” começou-me a chamar “ela” e a dizer que tinha de fazer prescrição das hormonas bla bla e saiu do consultório, a falar para a secretária a dizer -“É ela!” e falava para mim de forma bruta, mas não foi o comportamento deste gajo que me fez mal, era pensar que iria ser um pesadelo para encontrar outro psiquiatra percebes. Depois alguém me deu o contacto do D, fui lá e foi um alívio. Fui ver

duas vezes o D e depois tinha hormonas e também era muito complicado encontrar um endocrinologista que conhecesse o assunto “trans”. Vinha de Braga e tinha de chegar a Lisboa para a consulta do endocrinologista e ir a Coimbra para o psiquiatra. Era sempre no comboio...depois pronto, talvez uns 6 meses depois fiz a mastectomia e depois a faloplastia.

E - E como foi para ti?

Y - Era realmente um alívio. A mastectomia...foi o dia mais feliz da minha vida haha realmente. Fui a San Francisco para fazer isto e entrei na clínica às 9h da manhã, saí às 12h e fui fazer a festa em San Francisco...era muito bom haha.

E - Com o tratamento hormonal o que mudou em ti?

Y - Uma lista de muitas coisas. A primeira coisa foi o clítoris que fica mais comprido. Também a voz. O clítoris e o orgasmo, são sensações completamente diferentes. O cheiro e também a força. Não se tem consciência que o corpo está a mudar porque nos vemos ao espelho todos os dias...o cheiro tomei conta sozinho. O clítoris pronto. Depois pêlos, barba. A voz muda (equivalente à puberdade), era realmente uma puberdade, uma adolescência. Os pés crescem e o pulso.

E - E relativamente aos profissionais de saúde, o que tens a dizer. Já contaste aquele episódio do primeiro.

Y - É um pesadelo. Haha...os profissionais de saúde são os mais transfóbicos. Tinha uma hérnia discal, e fui ver um osteopata que me chamava o Sr. bla bla e depois quando viu o relatório médico começou –“Sra.” Foi realmente muito mau e eu tinha tantas dores que fui a tremer de dor, não tinha defesa nenhuma porque estava quase a chorar de tanto que me doía. Foi uma merda e também o corpo “medical”, a maior parte são muito transfóbicos. E também nas farmácias. E sim, nos hospitais, etc.

E - Qual é que achas que é o problema?

Y - Falta de informação...no início tinha um endocrinologista em Lisboa, disse que queria dar a injeção a mim próprio, então disse-me que eu podia ir a qualquer centro de saúde e que lá me dariam a injeção, fui a pedir no centro de saúde e lá foi uma coisa! –“Tem de ter um papel do endocrinologista bla bla!” e eu disse –“não vou regressar a Lisboa só por causa de um papel” e ainda por cima, quando telefonei ao endocrinologista ele disse-me que não era verdade, não precisava de nenhum papel, fui dar o relatório psiquiátrico para mostrar que era verdade bla bla o relatório psiquiátrico desaparece, não está no dossier do Dr., foi a enfermeira que roubou por ser uma coisa excepcional percebes e cada Dr. gosta muito de fazer o papel de psiquiatra, desde o endocrinologista, médico geral, osteopata.

E - O que fazem eles?

Y - Dão lições de moral basicamente, dizem que sou imoral, percebes. E tenho uma anedota para rir...um dia fui ver a médica de família, nunca lá tinha ido antes, e ela “o Sr.” e eu expliquei que era “trans” e ela –“tem de me trazer a caderneta de vacinação da sua mulher”, eu e o meu miúdo saímos e fomos a rir. (acende mais um cigarro)

E - O que achas...ias dizer alguma coisa?

Y - Sim...tinha o papel do endocrinologista a dizer que tinha de tomar hormonas e podia tomar de 2 semanas em 2 semanas a um mês. Cada vez que ia ao centro médico para tomar a minha injeção, ela escrevia a data para contar os dias para ver se não estou a...que sou um miúdo, um estúpido que vai fazer injeção a cada dia percebes? Uma espécie de supervisão se não sou capaz de “supervisar” a minha transição, isso era uma merda e depois aprendi a fazer as minhas injeções sozinho.

E - E actualmente fazes sozinho?

Y - Sim, claro.

E - É muito complicado?

Y - Não, é fácil. Mas pronto é assustador porque é intramuscular hehe e a agulha é comprida e não dói, é só psicológico hehe.

E - O que achas do diagnóstico de perturbação de identidade de género?

Y - O diagnóstico é transfobia basicamente. Eu não preciso de ninguém para saber quem eu sou, sou “trans”, é assunto meu, ninguém tem o direito de me dizer –“tu és mulher’, tu não és trans”. Eu próprio sou único capaz de saber isso...E ainda por cima o diagnóstico é pior que isso, não é só para nos...e ainda por cima temos de ser um papel de género teatral para a pessoa que temos à nossa frente. Que para alguns, um homem tem de ser viril, heterossexual, tem de ser macho, uma mulher tem de ser feminina, com as roupas etc etc e elegante. Isto não está neste papel do psiquiatra. Cada pessoa tem a sua ideia do papel de género, e se tu não correspondestes a este papel estás fodido, percebes. O que é louco. E também há testes que são feitos pelo psiquiatra para saber se tu és mulher ou homem, e na comunidade “trans” fizemos uma experiência, dar este teste a mulheres e homens. Sabes que há muito poucas que são realmente mulheres, e muito poucos que são realmente homens. Tu e cada um temos de fazer o mesmo processo, há muito poucos que conseguem ter o papel de homem e o papel de mulher hehe...É uma performance do papel de género que temos de fazer. E todos os outros que não correspondem ou que não são capazes de fazer este papel vão para o lixo.

E - Não fazem o processo de transição?

Y - Alguns desaparecem, ou fazem o processo de uma maneira ou mudam de sitio, vão para outro país ou conseguem hormonas de uma maneira assim assim, etc.

E - Quer dizer que para tomar hormonas é necessário passar nesse teste?

Y - Sim, a maior parte. Alguns em França eu sei e um em Portugal.

E - O que mudou na tua vida durante o processo de transformação? Agora que o processo está finalizado.

Y - Agora sinto-me muito bem.

E - Em relação à acessibilidade dos serviços, tornou-se mais complicado por seres “trans”?

Y - Depois do processo, da mudança física tinha de ter o papel de identidade que correspondesse ao género e este processo demorava quase 2 anos, porque o assunto não era em Portugal e durante estes 2 anos foi complicado porque quando ia com o passaporte para ir ao correio, ao banco...as pessoas diziam-me –“não, esse passaporte é de mulher”. O banco, também foi...fiz o *coming out* em Braga no meu banco, falei com o gerente para explicar o assunto e ele disse que não havia problema., mas aqui em Lisboa, vou à CGD para ter o meu próprio dinheiro e foi uma merda, disse para ligar para Braga, etc etc. Era uma merda, cada vez que precisava de mostrar o BI era uma merda. E o que é louco, era ver se o nome do bilhete de avião correspondia ao nome do BI, ela não nota, a fotografia que era antiga ‘olá Sr.’ vê o BI e diz que posso passar hehe. E também outro episódio, foi o passaporte do meu marido que não é parecido comigo e sem problema hehe.

E - Mas já mudaste o teu BI. Foi difícil?

Y - Sim, foi difícil mas porque não tive sorte. No início não havia lei na Bélgica, dependia do tribunal da cidade onde tu nasce. Tinha de ter um relatório, certificado de disforia, não era preciso operação na altura, já tinha feito operação, dei certificado das cirurgias e dei todos os certificados que consegui. Mande tudo isto para o tribunal e três meses depois a lei muda na Bélgica e agora é uma lei de merda, que supostamente é mais fácil, não tenho de ir ao tribunal, tenho de ir à câmara municipal da cidade onde nasci, fui o primeiro “trans” a chegar lá. O tribunal tem de devolver todos os documentos, já faz dois anos e não os tenho de volta. Fui pedir e lá a lei exige certificado de disforia, relatório psiquiátrico, que estou a tomar hormonas e a faloplastia é obrigatória. Fui dar tudo isto e pedem-me o certificado de que sou estéril...foi realmente humilhante. Tinha de dar na câmara e tinha de ser eu próprio. Com a mudança de lei tinha de esperar três meses, como era o primeiro “trans”, não se sabia nada do assunto e na Bélgica no acto de nascimento há uma mudança e quando se mostra o acto de nascimento ninguém pode saber que sou “trans”. Então fizeram-me um acto de nascimento com uma mudança à vista, a partir de tal dia a Sra. passa a ser nascido, filho de...E eu disse –“o que posso fazer com este papel de merda?” Contactei o advogado, que disse que a câmara municipal tinha de dar outro, entretanto fui pedir o BI à Embaixada da Bélgica que pede ao Ministério Interior da

Bélgica, e lá não queriam fazer o BI, queriam o julgamento. E a explicar isto...tinha de mandar tudo para o Ministério Interior da Bélgica. E ainda por cima me pede um papel da câmara municipal antes da minha mudança de sexo, e lá dizem que não me podiam dar esse papel porque era proibido –“Tu és um homem, não podemos dar-te um papel a dizer que eras mulher, é proibido”. Era fenomenal. Fui também o primeiro a fazer isto no Ministério do Interior e na câmara municipal, acho que agora é mais fácil, já existe uma lei na Bélgica.

5)

E - Tiveste alguma experiência de discriminação?

Y - Sim, claro. Simplesmente quando as pessoas me chamam “ele” e depois quando sabem que sou “trans” me chamam “ela”, isto é discriminação, é transfobia. Tenho sorte de ser proprietário mas se quero alugar ninguém me quer alugar um apartamento com papel de mulher e...sim discriminação no banco, no correio, no centro de saúde, na farmácia, etc., a discriminação desaparece se tenho um papel de identidade conforme o meu género. Tudo isto é transfobia.

E - Alguma situação que envolvesse violência física?

Y - Não. Não...sim mas não era propriamente. Foi com uma amiga “trans”, uma mulher “trans”, íamos na rua e todos os gajos a perguntarem –“tu és uma mulher ou um homem?” e eu tinha de fazer o papel de macho a defender a mulher...e não fazer murros nem nada...posso fazer parecer que sei mas pronto...foi uma merda realmente. Uma vez tive um encontro, na altura ainda não tinha sido operado, não lhe disse que era “trans”, e fomos a um espectáculo de travestis e ele gritava –“oh que merda” e fugiu. Acho que se estivesse sozinho com ele e quisesse dizer-lhe que era “trans”, ele batia-me. Era um gajo musculado a fugir e nesta altura disse-me que eu tinha de ter cuidado com este tipo de coisa. (acende um cigarro)

E - E por parte de homens na rua?

Y - Ninguém sabe que sou “trans”, não tenho problema. Mas discriminação sim, perdi metade das pessoas à minha volta porque sou “trans” e outra metade porque sou homossexual. Quando fiz festa na Bélgica tinha 150 pessoas à minha volta, da última vez desde que sou “trans” e homossexual tinha 4 pessoas. Isto é discriminação mas pronto.

E - Como lidas com isso?

Y - É óptimo. Que assim desaparecem as pessoas transfóbicas, racistas, homofóbicas e eu não quero estas pessoas à minha volta. Pronto, é muito bom, é uma triagem gira hehe.

6)

E - Como foi a descoberta da tua sexualidade? Sempre soubeste que gostavas de homens?

Y - Sim.

E - Como lidaste com isso na altura?

Y - Normalmente. Não havia nada de especial.

E - Como foi quando te apaixonaste, explicaste que eras um homem num corpo de mulher?

Y - Não disse nada a ninguém nunca. Na minha vida amorosa fui, no início não mas a crescer fui muito como homossexual, era assim uma mulher a ter uma relação homossexual e depois do meu *coming out* era muito...quando disse a um homem que era “trans” –“como é que eu não soube isso mais cedo, era evidente” e uma semana depois me diz -“mas tu és homossexual” e eu –“que te parece?” e uma semana de rejeição, depois regressa a dizer -“pronto”. Encontrei este gajo e era o único heterossexual numa comunidade homossexual, o que era realmente...todas as pessoas se perguntavam sobre a sua orientação sexual, percebes. Era um assunto brutal para elas, hehe.

E - Já me disseste que o orgasmo é diferente?

Y -Sim.

E - Diferente como?

Y - Muito difícil explicar. É mais a nível do sexo. É mais brutal. Como mulher está a crescer vai acima e abaixo, como um gráfico. Tenho reacções físicas, nas primeiras vezes assustei-me muito, porque tinha o coração a bater tanto e a suar como nunca me acontecia antes, tinha medo de ter uma paragem cardíaca hehe. São realmente diferentes.

7)

E - O que mudou em ti enquanto pessoa ao longo do processo de transformação?

Y - A primeira coisa foi sentir-me muito bem. Era essencial.

E - O activismo que faz parte da tua vida sempre fez parte da tua vida ou tornou-se ainda mais forte por seres “trans”?

Y - É mais forte. Também porque tenho tempo para o fazer. Há pessoas que podem ser activistas mas trabalham todos os dias que não têm tanto tempo como eu.

E - O que mudou em ti interiormente? Passaste a olhar para ti de outra forma, a gostar do teu corpo, a sentir-te bem com o teu corpo.

Y - O que mudou foi a forma como as pessoas...quando antes olhavam para mim elas viam-me como mulher e agora vêem me como homem, é muito diferente a maneira de se comportarem, a interacção é diferente, as pessoas reagem de forma diferente e eu tenho de me adaptar, de aprender coisas...tenho uma anedota, as mulheres que engatam e se comportam de uma maneira que eu não conhecia, fiquei surpreso, nunca me tinha acontecido. Fiquei sem defesa, porque se um gajo me faz isso estou à vontade, posso dizer não sem problema e com uma mulher não

quero magoá-la, é complicado hehe. E também é o sexismo do outro lado, quando me vou queixar numa loja as pessoas ouvem-me, antes não praticamente não me ouviam. Quando vou às compras na caixa as mulheres arrumam as minhas coisas num saco.

E - E quando eras fisicamente mulher não faziam isso?

Y - Não. Isto é sexismo mas se ela quer fazer que o faça hehe. Talvez na sua cabeça cultural o pobre gajo que tem de fazer compras é um assunto de mulher, não sei que se passa na cabeça das pessoas. E também aqui em Portugal não tanto, é menos sexista do que nas ruas da Bélgica e em França. Aqui em Portugal tu vais a qualquer café tomar um cafezinho, na Bélgica nem penses, mesmo que seja um café chique. Uma mulher para ir sozinha tem de ter força, se vais a um café chique o gajo vai dizer e fazer...é horrível. Um café de um bairro popular os gajos gritam (assobia), é uma merda. Aqui acontece muito menos, na Bélgica acontece em todo o lado, em qualquer café. Na Bélgica as mulheres não vão sozinhas ao café, só as mulheres que se sabem defender, que têm força, sim realmente. Na Bélgica há gajos na rua que dizem –“esta mulher, vamos...” é realmente...como gajo...tenho gajos desconhecidos que querem andar à “porrada” comigo por nada. Cá e em todo o lado, umas 3 vezes por ano, eu vou-me bater com um gajo que não conheço para não sei quê? Para o prazer de se bater...não sei, ainda por cima assim, não sou louco hehe. E também...sim, na Bélgica e na França há uma cumplicidade dos homens sexistas, é horrível. Aqui não tanto, nunca me aconteceu uma coisa deste género, uma vez pronto.

E - E como transexual lá?

Y - Lá na Bélgica, quando vou para ver a minha família e os poucos amigos que tenho lá, quando vou a França é para activismo, vou com outros “trans” para a universidade das homossexualidades em Marsella e também há o problema da transfobia dentro da comunidade LGBT, sou activista e estou lá para combater isso.

8)

E - Como te sentes agora?

Y - Isto nunca vai ter um final porque sou homossexual e vou ser sempre confrontado com a homofobia mas quando tiver de mostrar a papelada para entrar na Argentina porque o miúdo tem no BI dois pais...então vou ter sempre que fazer o *coming out* percebes. Nunca vai ter um fim. Nunca vou dizer pronto acabou toda esta merda. Digo que quero férias do activismo mas é quase impossível hehe. Mas pronto, não faz mal, é assim é assim.

E - O que achas que é necessário fazer para mudar a realidade mais negativa da pessoa transexual?

Y - A primeira coisa é sair o diagnóstico que se faz. A maior parte das pessoas acham que é uma doença, é uma vitimização das pessoas, e também de conseguir uma maneira de fazer as

operações que sejam seguras e o diagnóstico também tem a ver com aquilo que sai nos media. A maior parte das notícias sobre os “trans”, tem os “trans” a falar e há uma pessoa de camisa branca a dizer, a avaliar ou “desavaliar” a palavra das pessoas “trans”, quer dizer que a palavra dos loucos, dos doentes mentais não tem valor nenhum, e também nos direitos, tu não podes obrigar ninguém a dar emprego a um doente mental e é realmente essencial para a dignidade humana. E a maior parte dos “trans” são transfóbicos...-“sou doente”, isto é vitimização e é uma merda realmente. Sair do diagnóstico é realmente essencial, também não podemos esquecer que a maior parte dos “trans” vão para o lixo, estão fora do sistema, do protocolo oficial porque não correspondem às normas do protocolo oficializado. Se tu és homossexual vais para o lixo, se tu és um gajo afeminado tu vais para o lixo...tu não queres fazer operação vais para o lixo, não és um verdadeiro “trans” etc etc. E estão a aparecer muitas pessoas “trans” que não são do género de mulher nem homem, estas pessoas existem também e não pode ser...a lei como na Bélgica só ajuda uma pequena parte da comunidade, o que não ajuda porque o diagnóstico é transfóbico. Há muitas pessoas que também não querem operação, na Bélgica tenho amigos que quando a lei saiu era um pesadelo porque eles não queriam fazer operação e aqui conheço um gajo “trans” que no início não quis fazer operação e que depois quer fazer operação para ter o BI, é uma merda. E ainda por cima a cirurgia aqui em Portugal é um pesadelo, é horrível e também muito humilhante esta coisa da esterilização, quando me pedem...tinha um papel a dizer que não tinha vagina, não tinha útero, etc. não era suficiente, tinha de ter mais um papel a dizer que sou estéril, isto é uma transfobia terrível, a última lei a esterilizar as pessoas era em França nos anos 50, era nas pessoas com trissomia. Agora era impensável uma lei destas mas para os “trans” sim...e a transfobia é generalizada, para encontrar emprego é uma merda, eu sei tenho bastantes amigos “trans” que...não conseguem ter emprego porque não têm o cartão de identidade, parece uma Maria e chama-se Mario, não funciona. E ainda por cima os cartões de identidade aqui vão ser com o sexo agora porque fazemos parte da grande Europa. No BI não temos o sexo, só temos o nome, daqui a algum tempo vai ter o sexo. Na Bélgica temos. Em San Francisco retiraram o sexo, agora em Portugal é o contrário.

Há pouco (antes da entrevista) falavas-me da tua experiência num programa de televisão.

Sim uma coisa é ser “trans” e viver isso e outra coisa é saber qualquer coisa sobre isso, e a comunidade “trans” tinha *workshops* sobre o assunto porque pronto, há muitos jornalistas que querem fazer coisas sensacionalistas e que nos utilizam realmente para fazer um papel fora da normalidade, e quando eles chegam à nossa frente já têm uma ideia daquilo que querem fazer, então utilizam-nos, podemos dizer qualquer coisa mas não vale a pena, o artigo que sai é aquilo que o jornalista quer. É uma coisa difícil. Aqui em Portugal há muito poucos “trans” visíveis. Um

activista vai à televisão porque se não vai um activista vai um outro “trans” e os jornalistas escolhem o “trans” mais patético possível para falar. É uma merda. E ainda por cima a pessoa que sai da emissão às vezes está...eles matam estas pessoas.

E - Como activista dizes que não há comunidade transexual em Portugal mas das pessoas que conheces, achas que elas têm força?

Y - Aqui a maior parte, estão num processo de vitimização. Fui à procura de outros “trans” e só consegui ter contacto com uma mulher anónima na net e ela diz-me –“estamos a viver na vergonha” pronto e há um que conheço que está a viver de uma maneira visível. Conheço um outro, isto é um assunto, de um advogado, não vou dizer o nome, fui vê-lo por causa de um assunto “trans” e achava que durante a discussão ele me iria dizer que também era “trans” e ele não disse nada. Trabalha no tribunal...mas é invisível. Aqui a nível da comunidade LGBT é uma grande merda.

ANEXO D

Entrevista II (X)

ANEXO D

Entrevista II (X)

E - Podes-me dizer a tua idade?

X - 36.

E - De onde és?

X - Ilha da Madeira.

E - O teu estado civil actual?

X - Er...solteira.

E - A tua experiência profissional?

X - Ahum talhante...livreira...pizeira...ajudante de cozinha, cozinheira, barmaid, e essencialmente área das artes de espectáculo, televisão, teatro...pronto por aí.

E - O teu estatuto sócio-económico?

X - Diria médio.

E - Onde é que já moraste?

X - Er...já morei no Algarve...na Alemanha não posso dizer que morei porque foi só uma pequena passagem e em Lisboa.

E - Doenças mais relevantes que tenhas tido ao longo da tua vida?

Y - Sei que tive varicela em pequena, só descobri recentemente porque tenho umas marcas na testa que houve alguém que me disse que isso era devido à varicela, mas a minha mãe nunca me disse que eu tinha tido varicela na minha vida, afinal há pouco tempo disse-me, na altura não estava com ela, estava em Cabo Verde, a minha mãe tinha estado em França, estava em França na altura e soube recentemente que eu tinha tido varicela pronto. Tive sarampo como todas as crianças. Err e tive uma hepatite.

1)

E - Em que momento da tua vida é que percebeste que o teu sexo biológico não correspondia à tua identidade de género?

X - Eu diria que aos 3-4 anos.

E - Queres-me contar um bocadinho como é que foi? Em que contexto específico é que foi, o que sentiste?

X - Bem, eu reparei que...eu na altura gostava muito de olhar para os rapazes...e na altura lembro-me que tinha este pensamento curioso que ao passar na rua e via uma mulher bonita dizia

-“quando eu crescer quero ser como ela” pronto pensava isso e admirava muito os rapazes. Também pronto brincava muito com os bonecos da minha irmã, quando a minha mãe saía aproveitava e vestia as roupas da minha mãe, os sapatinhos, usava a maquilhagem, pronto essas coisas todas.

E - E na altura falaste com alguém sobre isso?

X - Não, nunca falei com ninguém.

E - Nunca ninguém reparou?

X - Pode ter havido um comentário ou outro acho eu mas nunca levaram a sério, na altura ninguém pensava nisso ou era muito desconhecido, digo eu, não sei. Dizem por exemplo que as mães sabem sempre mas não, pronto não sei.

E - Que tipo de comentários?

X - Er...pois não faço ideia, estou a dizer assim por alto pronto, que a minha mãe eventualmente apanhou-me a brincar com as bonecas por exemplo, com as roupas acho que nunca me apanhou, mas com as bonecas da minha irmã sem dúvida, brincava algumas vezes, pode não ter ralhado muito e eventualmente digo eu pode ter pensado alguma coisa ou não mas nunca disse nada.

E - E o teu comportamento, qual foi a tua reacção ao facto dos teus pais não se aperceberem?

X - Eles realmente nunca chegaram a saber, eventualmente chegaram mais tarde, portanto não havia grande reacção por parte deles, pronto. Foi uma coisa que eu sempre guardei e que só libertei quando saí de casa, quando tive a minha independência, basicamente foi assim.

E - Como contaste?

X - Eu não contei hehe não contei pronto. Eu saí de casa e fugi com alguém pronto...depois as coisas não correram muito bem, eu quis voltar, vim para Lisboa, comecei a trabalhar num restaurante...e eventualmente onde eu trabalhava percebi que haviam pessoas que frequentavam casas gays e acabaram por me levar lá um dia e...fiquei maravilhada com aquilo tudo. Pensei, pronto -“é isto mesmo que eu quero”, pronto e eventualmente entrei.

E - Tinhas que idade nessa altura?

X - Er...tinha 18. 17 para 18.

2)

E - Como te sentias quando olhavas no espelho?

X - Hum...como é que eu me sentia, pois não sei...eu antes das transformações olhava para o espelho e conseguia ver uma menina, mesmo sem nenhuma transformação, portanto acho que acaba por ser um bocado estranho, digo eu. Mesmo na altura não tendo nenhuma transformação olhava e conseguia, tanto que...muitas vezes eu saía com a minha mãe tipo ao mercado, qualquer

coisa -“ah tão bonita, não sei quê é menino ou menina?””, a minha mãe ficava furiosa porque nem as próprias pessoas sabiam se era menino ou menina portanto...era a ambiguidade na altura.

E - Nessa altura tinhas que idade?

X - Quando eu ia à praça com a minha mãe tinha 5-6 anos para aí provavelmente.

E - Vias-te como uma menina mas sentias que o teu corpo não era o de uma menina, qual era a necessidade de transformares o teu corpo?

X - A necessidade foi eventualmente para identificar-me mais com o meu ser, digo eu.

E - O que querias mudar em ti fisicamente?

X - Na altura queria mudar tudo...completamente queria mudar tudo...

E - Era só fisicamente?

X - Eu acho que era só fisicamente porque psicologicamente já cá estava, portanto tinha que juntar as duas coisas para ser equivalente.

E - Querias fazer isso para ti?

X - Sim, sim, sempre.

E - E não pela forma como os outros te olhavam?

X - Nunca me importei muito com isso...não. Ainda hoje continuo a não me importar muito com isso de facto.

3)

E - Como foi o teu percurso escolar?

X - Eu diria que foi normal...chumbei apenas um ano na quarta classe, no primeiro ciclo. Chumbei porque a minha mãe quis na altura eheh porque havia uma disciplina com a qual eu não me dava muito bem que era a matemática, a minha mãe foi falar com a professora e preferiu que eu não passasse e fiquei mais um ano na quarta classe e pronto fiz até ao 10º que foi quando eu anulei a matrícula e fugi de casa na altura e pronto ainda tive a consciência de ir à escola e anular a matrícula para não chumbar por faltas.

E - E em termos de dificuldades na forma como tu te vias?

X - Eu via-me...aquilo que eu via, via sozinha pronto.

E - Mais ninguém via?

X - Hum, digo eu que não.

E - Também não tinhas o apoio de ninguém ali?

X - Não, não. Eventualmente até aos 16 anos vivi como supostamente um outro rapaz normal vive ou como na sociedade pronto...basicamente foi assim.

E - Como te sentias nessa altura ao longo do teu percurso escolar?

X - Como é que eu me sentia...eu acho que na altura não pensava muito, acho que a maior dificuldade que eu tinha era realmente nas aulas de educação física quando via os rapazes ali todos com as perninhas à mostra não sei quê claro que reparava não é...tentava desviar o olhar para ninguém perceber e tal, dava-me muito com as meninas na altura, lembro-me que jogava à macaca, jogava ao elástico...uma vez levei uma tarefa porque a minha mãe chegou à escola e eu estava a jogar ao elástico, levei uma tarefa por causa disso...

E - O que te disse ela?

X - Eu não me lembro muito bem só me lembro da tarefa, o que ela me disse não me lembro mas lembro-me da tarefa que ela apanhou-me mesmo a jogar ao elástico. Mas de facto não tenho grande memória do que ela me disse, a tarefa isso é que eu não me esqueci.

E - Alguma vez falaram sobre isso?

X - Eventualmente falamos mas foi depois de eu já ter feito a transformação, depois de ela já me ter visto, eventualmente quando aparece algum programa na televisão sobre transexualidade, ela tenta assistir...pronto tentou-se informar.

E - Eles apoiaram-te nisso?

X - Agora sim...agora que ela já sabe que não há mais remédio nenhum ela aceita perfeitamente.

4)

E - Quando iniciaste o teu processo de transformação?

X - Foi há 18 anos.

E - Em que consistiu exactamente?

X - Pronto inicialmente comecei a usar o cabelo mais comprido...a tomar hormonas, eventualmente fiz algumas operações...basicamente foi isso.

E - Quais foram as operações?

X - Portanto fiz implantes mamários e nas ancas.

E - Fisicamente foi isso que mudou em ti?

X - Visivelmente sim.

E - E depois mais tarde?

X - E mais tarde pronto, mantive-me assim e o resto foi moldado pelas experiências que fui tendo.

E - Adquiriste algum tipo de comportamento/maneirismo em consequência do tratamento hormonal?

X - Acho que não teve grande influência, continuei basicamente com o comportamento que sempre tive. Claro que me tornou um pouco mais feminina eventualmente mas tirando isso basicamente acho que fiquei igual digo eu.

E - Que tipo de dificuldades sentiste no que diz respeito aos profissionais de saúde, relativamente à questão de desconhecimento sobre o assunto, tentativa de desmoralizar, o que sentiste?

X - Relativamente aos profissionais de saúde eu só recentemente é que fui por curiosidade pronto e de facto não achei que eles tivessem muita competência para lidar com este assunto, pronto porque nunca fui a nenhum médico psicólogo ou sexólogo, pronto só recentemente e por curiosidade pronto. Mas de facto acho que não fui lá fazer nada e acho que de facto não estão nada preparados para isso.

E - Não tiveste que ir ao médico para começar a tomar hormonas?

X - Auto-medicação, quase toda a gente faz isso. Aliás antigamente era uma prática muito comum, hoje em dia se calhar já não é tanto mas quase toda a gente começa por auto-medicação.

E - Mas isso não acarreta alguns perigos?

X - Eventualmente se fores a um médico também pode acarretar perigos. Eventualmente podem dar coisas muito mais fortes, porque há coisas que não consegues sem receita médica e pronto eles eventualmente podem receitar coisas muito mais fortes, acho que o risco eventualmente será o mesmo digo eu, com a diferença que pode ser seguida por um médico ou não pronto.

E - Como te sentiste pela forma como te trataram ao longo do processo. Sentiste medo, raiva, humilhação, indiferença relativamente à atitude dos profissionais?

X - Pois como eu digo em relação aos profissionais, foi só recentemente portanto...não posso dizer que alguma vez tenha tido contacto com eles, a não ser com cirurgiões, de resto não tive qualquer tipo de problema. A nível por exemplo de uma consulta ou outra que eu pudesse ter feito, aí sim já senti uma diferença, que não percebiam, porque na altura tinha um nome diferente e quando percebiam que eu não era aquilo que parecia faziam questão de dizer o meu nome em voz alta mais do que chamariam a qualquer outra pessoa naquela sala. Eventualmente pronto...achei um bocadinho isso em certas ocasiões.

E - Sentiste que isso era uma falta de respeito para contigo?

X - Achei que era uma estupidez, achei que são pessoas ignorantes e achei que não valia a pena estar-me a chatear por isso.

E - Em relação ao diagnóstico de perturbação da identidade de género?

X - Pois eu não sei se algum dia tive um diagnóstico, eu fiz exames de hormonas, fiz de...eu não sei como se chama...mas eventualmente será um tipo de mapa genético para saber quais é que são os meus cromossomas que também nunca cheguei a saber o resultado. Portanto não sei qual

seria o tipo de diagnóstico pronto. Mas na altura, os médicos que eu consultei portanto disseram pronto teria, eventualmente possibilidade de fazer uma alteração completa porque já vivia assim há muitos anos portanto já estava tudo praticamente feito.

E - Estás em Lisboa há quanto tempo?

X - Há 18 anos.

E - Iniciaste cá o teu processo?

X - Sim.

E - De que forma este processo de transformação modificou a tua vida no que diz respeito ao trabalho, acessibilidade aos serviços?

X - De trabalho...não poderia queixar-me muito, eventualmente se fosse um trabalho que tivesse de lidar mais ou interagir mais com as pessoas, que mesmo assim os que tive, pronto os meus patrões aceitaram perfeitamente bem...e as pessoas nem por isso percebiam pronto. E pronto eu trabalho numa área que é muito boa para mim que é as artes basicamente e não tenho tido dificuldade nenhuma nesse aspecto.

E - Relativamente aos documentos, Bilhete de Identidade, fala-me um pouco disso.

X - Pronto...Bilhete de Identidade...hoje em dia já não está lá género feminino ou masculino, seja qual for a pessoa, mas fiz alteração de nome porque de facto o nome não condizia com a minha imagem e dava-me muitos problemas, quando tinha que chegar e identificar-me num banco, seja onde for pronto, chegavam mesmo a duvidar de mim portanto, e eu pensei fazer a alteração já que tinha possibilidade de mudar para um nome neutro ou outro nome masculino mas não este, vou mudar o nome pronto e a partir desse momento deixei de ter problemas a esse nível.

E - Que tipo de coisas te diziam?

X - Eu cheguei a tentar ir ao banco levantar dinheiro e perguntarem-me se a conta era minha, cheguei por exemplo a ficar com um cartão multibanco preso num banco e quando fui levá-lo disseram-me -“só posso entregar o cartão ao seu marido, não o posso entregar a si” e o cartão de facto era meu. Por exemplo imagina que eu vou para o estrangeiro, quero levantar dinheiro, estão a duvidar de mim e eu fico à rasca, não posso mexer no meu próprio dinheiro, pronto e pensei -“não, vou fazer alguma coisa para eventualmente mudar isto” e mudou completamente, a 100%, ajudou bastante.

E - Trataste disso há quanto tempo?

X - Já há uns anos, há uns 5-6 não consigo precisar.

E - Que tipo de ajudas procuraste?

X - Procurei ajuda de pessoas que já o tinham feito para saber como seria o processo, pronto procurei uma advogada que escreveu o processo e entregou onde tinha de entregar pronto e foi pagar o início do processo e esperar pela devolução pronto se sim ou não.

E - Quanto tempo mais ou menos demorou?

X - Eu acho que deve ter demorado uns 5-6 meses talvez.

5)

E - Tiveste algum tipo de experiência de discriminação enquanto pessoa transexual?

X - Sim...sim, tive.

E - Queres-me contar?

X - Er...houve um episódio muito grave...que eu considero muito grave que eu tinha saído do trabalho de manhã e levei os meus cães a passear ao jardim e portanto uma das minhas cadelas estava com o cio e anda sempre lá um Sr. idoso com um cão velho também e pronto obviamente a minha cadela estava com o cio, o cão vinha atrás e pronto eu pedi-lhe que prendesse o cão, não queria que a minha cadela tivesse crias não é...e no meio disto tudo veio um Sr. por acaso é um Sr. bastante conhecido, estava sentado numa ponta do jardim com o seu cão também e eu na altura estava com uma amiga e ele veio ter connosco e começa a desancar em nós...a ela chamou-lhe “fufa”, a mim chamou-me “paneiro” e que devíamos ser todos corridos pronto. Basicamente eu achei isto muito grave, principalmente vindo de uma pessoa que poderia chamar-se entre aspas figura pública e achei muito grave.

E - Como lidaste com isso?

X - Pronto eu chamei a polícia, fiz uma queixa, falei com uma advogada, só que não sei porquê o processo foi arquivado, não sei se foi por tentarem falar comigo e não conseguiram mas se havia uma procuração da advogada a advogada tinha de tratar de tudo pronto. Não sei até hoje porque paguei 500 e tal euros para o processo e sem justificação nenhuma o processo foi arquivado pronto. Que é uma advogada que é amiga dessa pessoa que foi também agredida por esse Sr.

E - Aconteceu há quanto tempo?

X - Talvez há um ano, um ano e pouco.

E - Queres-me contar mais alguma experiência?

X - Tirando isso há coisas chatas, por exemplo, ao passar na rua como já sou muito conhecida...pessoas que apitam, que dizem nomes não sei quê, pronto às vezes acontece um pouco isso. Eu tive um episódio muito engraçado uma vez, eu trabalhava no Bairro Alto e eu estava a sair do Bairro Alto para ir para uma discoteca onde eu trabalhava e eu estava à espera de um táxi de um lado da rua e passam três rapazes num carro -“Ai “paneiro” não sei quê não sei

que mais” e segue, pronto seguiram e eu ia fazer o quê? Não ia fazer nada. E como não passava nenhum táxi no sítio onde eu estava passei para o lado de lá, mandei parar o táxi, quem é que vem atrás novamente? Eram eles os três novamente. -“Ai painelero...” eu já com a porta do táxi aberta, simplesmente voltei para trás, cheguei-me ao pé do carro deles, meti a mão dentro da mala e perguntei -“O que é que vocês querem?” e eles arrancaram com o carro, fizeram tipo um “S” à volta do táxi e foram-se embora, portanto eles não sabiam o que é que eu ia tirar de dentro da mala, por acaso eu tinha uma bomba de gás e se fosse preciso eu ia utilizá-la porque eu não me meti com eles também não tinham de se meter comigo portanto eu ia à minha vida e eles iam à deles e com isto poderiam arranjar eventualmente problemas não é? E achei muito chato pronto, na altura reagi, estava com o stress, ia trabalhar, estava atrasada, não estava para levar com aqueles filmes e então reagi e eram três, nem pensei nisso e acho que quem ficou com mais medo foram eles porque eles não sabiam o que eu ia fazer.

E - Eles não estavam à espera disso.

X - Acho que nunca ninguém está à espera que haja uma reacção, comigo há quase sempre, só se eu não estiver num dia para me chatear ou estiver com muita paciência mas quando são coisas muito chatas, eu quase sempre reajo e quase nunca ninguém tem resposta para mim, porque de facto ninguém está à espera que isso aconteça, toda a gente está à espera que agente cale, meta o rabinho entre as pernas e vá., e comigo não acontece isso. Já tive outras experiências, por exemplo na zona onde eu moro...de ir a passar pelo jardim e ver um grupo de 4-5 rapazes, que durante uns dias eu passava para ir beber café e era -“ai ui ai ui”, houve um dia que eu saí eles disseram-me o -“ai ui” eu ia para beber café, a loja estava fechada, não cheguei a beber café, portanto tinha acabado de acordar portanto...ainda não tinha cá a cafeína para despertar e eu passei novamente e eles -“ai ui” e eu fui ter com eles, eles eram 5, e eu disse -“quem foi que disse ‘isto?’”, nenhum deles se acusou -“pois vocês ficam avisados que da próxima vez que vocês fizerem isto eu chamo a polícia porque vocês não podem fazer isso e eu posso fazer queixa de vocês”. A partir desse dia voltei a cruzar-me com eles muitas vezes e eles nunca mais voltaram a fazer o mesmo. Como por exemplo eu também tinha uma vizinha que durante 4 ou 5 anos, cada vez que eu passava na rua acotovelava-se com a amiga e ria-se e gozava e não sei quê e eu percebia pronto, só que ela nunca se dirigiu pessoalmente, portanto não tinha assim uma grande razão para fazer seja o que for. E por acaso eu trabalhava praticamente ali ao lado onde eu morava e houve um dia que estávamos a ensaiar à tarde e um colega meu pediu-me uma taça para tomar os cereais pronto, eu emprestei-lhe a taça e ele na brincadeira veio para a porta e partiu a taça no meio da rua, então a Sra. muito indignada veio ter connosco -“Ai vocês não podem fazer isto porque os miúdos podem-se cortar não sei quê” e a pessoa que partiu -“mas os miúdos não

andam descalços na rua não sei quê não sei que mais” e ela continuou a querer discutir e de repente vira-se -“Ah vocês não são normais” e aí saltou-me a tampa, eu estive calada até ali portanto e a discussão ainda decorreu durante algum tempo. Quando eu oiço a palavra -“vocês não são normais” saltou-me a tampa -“nós não somos normais mas quem é a Sra. para vir dizer que nós não somos normais? Normal para si é eu passar na rua e você acotovelar-se com a sua amiga loira e rir-se na minha cara, eu por acaso tenho cara de palhaça? Isso é que é ser normal para si?” e pronto, e ela não abriu mais a boca, veio o marido buscá-la defendê-la e aquilo ficou em águas de bacalhau. A partir daquele dia ela -“boa tarde. Como está, tudo bem?” é assim, as pessoas fazem enquanto nós deixamos, se nós não deixarmos as pessoas não fazem determinadas coisas pronto, principalmente quando são pessoas com quem te cruzas muitas vezes e tem de se estar ali a conviver e não sei quê, porque se for pessoas que não conheces é um bocadinho diferente mas pessoas que sabem, vives ali já há anos e tens que levar com aquilo imagina eu levei com 4-5 anos a ver a atitude dela só que nunca foi directamente. Ao fim de 4-5 anos imagina o que é que já não estava aqui, portanto imagina a força com que aquilo tudo não saiu, ela ficou assim nem teve resposta para me dizer seja o que for, de facto não estava à espera de uma reacção dessas, mas a partir daquele dia foi remédio santo de facto. É chato mas às vezes tem de ser.

E - Alguma vez um destes episódios de discriminação envolveu violência física?

X - Não, não. Verbal eventualmente sim, fisicamente não.

E - Nunca tiveste que ir ao hospital?

X - Não.

E - Mas já apresentaste uma queixa.

X - Já, já.

E - Foi a única?

X - Sim, foi a única.

E - Como foste tratada pelas autoridades?

X - Hum...bem eu acho que cheguei lá e identifiquei-me pronto...tenho isto para fazer, eles fizeram pronto fui-me embora.

E - Normalíssimo?

X - Sim. Não diria muito normal mas normal sim.

E - Não dirias muito normal porquê?

X - Não muito normal porque se calhar perceberam que eu era pronto e como não podem demonstrar seja o que for de nenhum nível de discriminação tiveram que me tratar como outra

pessoa qualquer pronto de facto trataram-me mas se calhar com alguma distancia pronto mas trataram-me com respeito eventualmente sim.

E - De que forma é que este tipo de experiências afectaram a tua vida, tornaram-te mais forte?

X - Deixou-me mais desconfiada, mais desconfiada deixou concerteza...eventualmente mais desperta para tudo o que se passa à minha volta digo eu, muito mais alerta eventualmente.

E - Como lidas com isso?

X - Eu acho que lido bem até explodir, eu lido sempre bem até explodir e pronto explodir é o melhor porque desabafo, basicamente é assim que eu lido, se a pessoa não me chatear eu também não chateio ninguém, se eu respeito os outros têm obrigatoriamente de me respeitar a mim, pronto e se eu me dou ao respeito mais uma razão para não me faltarem ao respeito. E se me faltarem pronto eu também não tenho nenhuma razão para respeitar seja o que for, geralmente não falto ao respeito mas faço...exponho o meu ponto de vista e geralmente não têm como fugir a isso porque ninguém quer ser conhecido como homofóbico ou uma pessoa que discrimina seja lá o que for, apesar de dizerem que não são, mas há de facto muita gente assim e de facto as pessoas não querem ser conhecidas como isso.

E - Qual a importância que deste a estas experiências?

X - A importância...pois eu te dizia há bocado houve coisas que moldaram a minha personalidade, eu sei que nem toda a gente é como eu pronto. E de facto, isso moldou-me...quer dizer, de uma forma que de facto eu não aceito discriminação vinda de seja quem for, eu sei que tenho esse direito e que posso defender-me disso, portanto não me calo, portanto moldou-me nesse aspecto por assim dizer, se calhar outras pessoas ouvem e deixam passar...seja o que for pronto mas é assim se eu sirvo para pagar os impostos, se eu sirvo para pagar a renda, água, luz e se eu não pagar os impostos vêm atrás de mim, seja o que for, portanto tenho de cumprir com o estado, o estado tem de cumprir comigo porque eu tenho direitos, basicamente é isto. Apesar de ter uma diferença seja o que for, sou um cidadão como outro qualquer, cumpro também, portanto o estado também tem de cumprir comigo quando eu necessito dele, pronto basicamente é isto. Acho que é justo.

E - Procuraste algum tipo de apoio de familiares ou amigos para lidar com estas situações?

X - Não, não. Resolveste sempre tudo sozinha? Sim...sim...

6)

E - Como foi a descoberta da tua sexualidade? Pelo que eu já percebi foi muito cedo.

X - Sim.

E - Começaste a olhar para os rapazes. Como é que foi o facto de teres um corpo masculino sendo uma mulher gostando de um rapaz. Como lidaste com esta suposta homossexualidade? Foi algo constrangedor para ti ou não foi de todo um problema?

X - Eu acho que não foi assim um grande problema, pronto a atracção por rapazes pronto, eventualmente na altura seria considerado homossexual pronto, não tinha feito nenhuma alteração de sexo, nenhuma alteração física...nada disso pronto. Eventualmente no decorrer de todas as minhas experiências, pronto e isto simplesmente acontece, acabei por aprender e a usar o meu próprio sexo com o qual eu nasci pronto. No início não, não queria, não gostava, queria mesmo fazer a alteração mas eventualmente no decurso disso de facto aconteceu pronto, e se calhar é uma das coisas que se calhar mais me impede de chegar ao final da alteração toda eventualmente pronto...neste momento pronto, na altura, há uns anos eu queria mesmo fazer a mudança pronto, mas é um dos factores, outro dos factores é que muitas das pessoas que acabam por fazer a transformação completa, em regra geral, nunca ficam muito bem, ou psicologicamente ou mesmo a nível social há muitas que se suicidam, umas porque não conseguem a operação, outras porque depois de fazerem arrependem-se e já não há como voltar atrás, muitas que mesmo muitos anos depois de fazerem já me disseram -“se eu soubesse na altura aquilo que sei nunca teria feito” portanto o que eu sinto é que a maioria...o facto de fazer uma mudança nunca é completamente satisfatória...não sei porque razão pronto mas de facto dão-se a tanto trabalho e depois na altura algumas arrependem-se, não sei se é assim em todos os casos se calhar não mas eu diria que em metade dos casos acontece isso.

E - Tens medo?

X - Não, se eu quisesse fazer não teria medo, eu sou muito decidida portanto se quisesse fazer não teria medo pronto, eventualmente se me arrependesse viveria com isso.

E - Não sentes necessidade?

X - Para já não. Para já prefiro manter-me assim.

E - Como foi em relação aos teus relacionamentos amorosos, tiveste dificuldade em expressar os teus sentimentos?

X - Nesse aspecto sempre tive sim, sempre. Dizer verbalmente não sei porquê sempre me custou muito, sempre me custou muito mesmo entre familiares sempre me custou muito dizer -“amo-te muito” ou -“gosto muito de ti”, eventualmente tem um pouco a ver com a educação por trás da ligação afectuosa ou expressar os sentimentos a nível do seio da família, eu acho que tem mais a ver com isso, que de facto sempre foi um bocadinho difícil eu expressar-me a esse nível.

E - Em termos de justificares o teu corpo, como o fazes em relação a quem gostas? Ao contares que és uma mulher transexual.

X - Eu geralmente tento sempre dizer, tento sempre certificar-me que sabem...se me interessar digo se não me interessar não.

E - Nunca evitaste dizer?

X - Não, não. Não, evito sempre se não me interessar, aí não me interessa estar a dizer seja o que for porque se não me interessa não me interessa pronto. Mas se eventualmente tiver algum interesse geralmente digo sempre.

E - Que tipo de reacções já apanhaste?

X - “Ah não acredito! Não pode ser” coisas do género pronto.

E - E isso no bom sentido ou no mau sentido?

X - No sentido em que é uma surpresa portanto no mau sentido acho que não mas geralmente acaba por ser uma grande surpresa.

E - E tu como te sentes face a essas reacções?

X - Como é que eu me sinto...às vezes acho piada, quase sempre acho piada porque...é curioso porque nem tudo aquilo que luz é ouro então as pessoas vêem uma imagem e de facto acreditam que é exactamente aquilo que estão a ver não é? E quando acontece exactamente o oposto, vêem aquela imagem e afinal aquilo não é o que pensam, acaba por ser engraçado de certa forma e depois para mim também há a parte que eu chamo os hipócritas que gostam daquilo que vêem mas depois de saberem já deixaram de gostar, para mim isso é hipocrisia porque eventualmente o que come primeiro são os olhos...mas pronto. Mas a nível próximo assim não lidei com ninguém assim, sei de casos de pessoas que -“Ai toda boa...ah mas é não sei quê...o quê fogo não sei quê”, comigo pessoalmente nunca se passou isto. Passou-se -“ah não acredito, tenho de ver para crer...” pronto coisas assim do género pronto eventualmente mas acaba por ser curioso.

E - Alguma vez culpaste o facto de seres uma mulher transexual pelo fim de uma relação?

Alguma vez atribuíste essa culpa ao facto de seres uma mulher transexual?

X - Pensando bem, possivelmente. Uma pessoa de quem gostei muito com quem eventualmente terminei a relação, na altura éramos muito novos, ainda lidamos hoje em dia, mas terminei exactamente justificando que nós éramos muito novos e que eventualmente ele deveria casar e ter filhos porque comigo nunca poderia ter...pode ir de encontro um bocadinho à tua pergunta, isto.

E - Porque o fizeste?

X - Porque de facto achava isso...e hoje em dia ele já tem um filho, entretanto já se divorciou pronto e nós continuamos a lidar...conheci o filho dele pronto e acho que na altura fiz a coisa certa digo eu.

E - Para ele ou para ti?

X - Para ele...eventualmente sim...

7)

E - Ao longo deste processo de transformação o que mudou em ti enquanto pessoa? Interiormente.

X - Hum, eu acho que não mudou muito, eu sempre fui muito determinada, muito decidida para fazer qualquer tipo de acção pronto...eventualmente poderá ter alterado é a minha paciência às vezes com as pessoas, só isso diria eu. Porque...pronto, conheço imensa gente que já me conheceu depois de ter feito as transformações todas com quem eventualmente falo e digo pronto -“eu fiz isto, fiz aquilo” e as pessoas aceitam-me como se fosse uma pessoa normal pronto e de facto, eu sinto isso da parte dessas pessoas e eventualmente são pessoas que eu vou passear os cães ao jardim e que também têm cães e conhecemo-nos no jardim e começámos a falar e a passar tempo ali e horas não sei quê pronto...basicamente será mesmo quando as pessoas têm más intenções, ou desnecessárias ou provocatórias, basicamente só a esse nível é que transformou porque quando eu tinha 20 anos não tinha o mesmo feitio que tenho agora se calhar quando tinha 20 anos eu baixava a cabeça e passava, hoje em dia já não faço o mesmo...hoje já é um bocadinho...um bocadinho não, bastante diferente.

E - Como era quando fisicamente tinhas uma aparência mais masculina?

X - Eu não posso dizer que de facto tinha uma aparência masculina.

E - Mas até determinada altura foste tratada como um homem.

X - Eventualmente sim.

E - E trabalhaste como um homem. Como sentiste isso?

X - Como é que senti isso...eu acho que na altura não pensava muito nisso, eu vivia apenas aquela máscara que eu tinha de viver, fora do meio vivia a minha parte, basicamente acho que foi isso. Portanto acho que na altura não pensava muito nisso...só teria eventualmente o receio que alguém percebesse que, por exemplo, eu gostava de rapazes, basicamente seria o único receio que eu na altura teria digo eu, porque tirando isso acho que não e claro tinha medo que eventualmente a minha mãe descobrisse, pronto basicamente o único medo que na altura eu teria seria esse...tirando isso vivia aquela máscara que essencialmente tinha de viver segundo o papel sexual com que nasci...mas creio que quando...não pensava muito nisso não nesse aspecto pronto.

E - Em contexto social como é que sentes que as pessoas te olham agora, como mulher? Há alguma diferença na forma como te olhavam como homem?

X - Hum...há, há. Portanto há pessoas que olham-me como uma mulher lindíssima, há pessoas que olham -“ah mas não acredito que seja” e há as pessoas que olham-me como é que eu hei-de

dizer...que sabem e que ficam ali especadas a olhar pronto se calhar a ver se acham ali algum defeito ou uma coisa qualquer digo eu, têm dado todo o tipo de olhares. Há mulheres que me admiram, há homens que me admiram portanto já vi e percebi que eu atraio ambos os sexos também que acaba por ser curioso também, portanto há admiração, espanto, incredulidade, há um pouco de tudo, que antigamente não acontecia, havia só um, agora há vários.

E - Qual é que era esse “um”?

X - Esse “um” era normal como se olhava para uma pessoa qualquer que supostamente nós vamos ver que é normal, portanto entre aspas eu não serei normal no meio desta cidade portanto fujo um bocadinho à regra, suscitando actualmente muito mais curiosidade digo eu.

E - Sentes que ganhaste algum poder?

X - Sinto que ganhei algum poder...hum bem pelo menos o poder de atrair o olhar das pessoas eu ganhei hehe...pelo menos isso...é assim o facto de eu ter feito as alterações eu lembro-me perfeitamente quando eu na altura fiz os implantes senti-me muito mais satisfeita, muito mais segura de mim...portanto diria que nesse aspecto ganhei poder porque senti uma maior segurança tanto que consegui parte daquilo que eu queria e deu-me bastante segurança nesse aspecto, digo eu...portanto poder...pronto não sei se terei ganho assim de facto mais alguma coisa, pelo menos à primeira vista não estou a ver, à primeira vista a nível de poder...

E - Captar o olhar dos outros pode ser um poder.

X - Eventualmente sim, atraio de facto.

E - A atenção que cai sobre ti?

X - A atenção é uma coisa com a qual é já lido há muitos anos e eu já não faço muita distinção entre uma e outra porque eu estou sempre basicamente debaixo de um foco, isto desde os meus 18 anos portanto pode eventualmente ser uma coisa ou outra mas eu não sei a menos que as pessoas venham falar comigo portanto...

E - Desde os 18 que fazes espectáculos?

X - Sim...desde os 18.

E - Sentiste que te foi permitido ou que te foi negado alguma coisa socialmente?

X - Hum é assim, daquilo que eu queria acho que não, eventualmente poderia mas isso não aconteceu, ter uma experiência do género, porque houve uma altura que...eu portanto trabalhava só à noite e quis ocupar um bocadinho mais o meu tempo e então contratei uma empresa de trabalho temporário e por telefone eu mesma lhes disse -“olhe, eu sou assim, passa-se isto, sou transexual portanto gostaria de saber se eventualmente poderia fazer um trabalho temporário não sei quê e eles -“sim” disseram que sim, que fosse lá, só me pediram que fosse discreta, vestida discretamente pronto...

E - Porque achas que te perguntaram isso?

X - Porque se calhar têm uma ideia preconcebida de seja lá o que for pronto, mas de facto disseram-me isto pronto e eu fui lá, apresentei-me e de facto, sim senhora estive a trabalhar quase 8 meses a fazer telemarketing pronto...eventualmente poderia ter tido uma discriminação aí, mas de facto não houve, foi a única coisa que eu pensei que eventualmente poderia haver alguma dificuldade, para daí antes de lá ir por telefone dizer -“é assim, passa-se isto, se acha que sim eu vou se acha que não diga-me já e eu não vou perder o meu tempo pronto” e disseram-me que sim, eu fui e de facto fiquei lá.

E - Achas que há muito dessas ideias preconcebidas das pessoas relativamente às mulheres transexuais de serem mais excêntricas, de usarem roupas mais extravagantes?

X - Eu acho que sim, acho que sim até porque o transexual muitas vezes acaba por não ser uma pessoa discreta e gosta de se mostrar eventualmente digo eu, isto na minha cabeça, é a minha ideia daquilo que eu vejo e de experiências que eu tenho pronto. Eu neste caso como tenho a personalidade um bocadinho feita eu já não gosto de dar muito nas vistas a não ser quando for necessário, eventualmente quando eu trabalho aí sim, mas tirando isso não, quanto mais despercebida passar para mim melhor de facto, tanto que eu nesta altura da minha vida sinto que muitas vezes não posso passar assim tão incógnita no meio da cidade...porque já sou conhecida há tantos anos que já tanta gente me conhece que em qualquer sítio que eu passe há alguém que me conhece portanto acabas por perder um bocadinho a tua própria liberdade e eu nesse aspecto sinto um bocado isso portanto isso se calhar influencia um bocado pronto.

E - Não tanto como mulher transexual mas como artista?

X - Sim, sim.

E - Está aqui um misto não é?

X - Sim, é. Sim.

E - As pessoas olham para ti porque te conhecem e não propriamente porque és uma mulher transexual. Olham para ti porque és uma mulher bonita, és uma mulher artista e não como uma mulher transexual somente.

X - Pois eu diria mas pode haver as duas coisas. Mas sim, há pessoas que eu sei que me conhecem ou comentam -“é a X” não sei quê, houve um caso muito curioso, eu fui daqui para Espanha para Madrid e estava a passar pelo meio da rua e oiço do outro lado alguém a gritar “X!” e eu -“não acredito nem aqui posso estar sossegada”, o mesmo aconteceu quando eu estive de férias na Suíça e haviam pessoas que já me cá tinham visto a trabalhar e vieram falar comigo, só não me aconteceu em Londres, em Londres não me lembro de ter acontecido haha mas em Londres também estive só quatro dias mas passa um bocadinho por aí eventualmente muito sim,

mas pode também dar-se o outro caso de ser uma mulher transexual mas como te digo até as pessoas virem falar comigo eu não percebo se é uma coisa ou outra, há pessoas que eu eventualmente reconheço de vista e sei que sabem pronto que me conhecem pronto mas não é toda gente porque eu conheço algumas pessoas mas há muitas que me conhecem a mim, já me conhecem dos meus espectáculos não sei quê portanto eu sou capaz de identificar meia dúzia mas se calhar há uma centena que me pode identificar a mim e eu só meia dúzia é que consigo identificar portanto acaba por ser uma desvantagem digo eu. Mas eventualmente as transexuais pronto...eu antigamente preocupava-me um bocadinho mais com isso quando saía, principalmente para uma discoteca, hoje em dia se tiver de ir com calça de ganga e uma blusinha vou se me apetecer, se quiser ir mais produzida aí sim faço, mas de facto geralmente quando encontro com outras transexuais estão muito decotadas, roupas muito provocantes de facto pronto, e se calhar é um bocadinho essa ideia que as pessoas têm.

E - Achas que as pessoas têm alguma razão nisso no sentido em que andam mais decotadas mas há muitas mulheres que também mostram o decote portanto poderá não ser por aí.

X - Sim. Elas acabam por tornar-se mulheres muito exuberantes, muitas vezes muito bonitas e dificilmente passam despercebidas de facto, depois eu acho que isso eventualmente às vezes tem a ver porque há muito a ideia preconcebida que a maioria dos transexuais são prostitutas, há muito um bocadinho essa ideia que não digo que na maioria dos casos não seja de facto verdade pronto mas isso também prime-se com a dificuldade em eventualmente inserir-se socialmente, a dificuldade que têm em fazer as alterações de...portanto cirurgias que realmente são caríssimas não é, e eventualmente a discriminação, pronto no meu caso não aconteceu, o único episódio em que poderia ter acontecido teria sido em telemarketing mas nem aí de facto aconteceu e eu já trabalhei em vários sítios em que eu atendo ao balcão e não foi por isso que tive problemas e acho que também a internet ajuda um bocadinho as pessoas a terem essa imagem também muitas vezes.

E - O que há na internet?

X - Na internet há um bocado de tudo...e é curioso que eu muitas vezes falo com pessoas que têm muito a fantasia de estarem com transexuais e de facto eu não tinha ideia de que havia tantos homens que têm esta fantasia e há bastantes e eu não tinha ideia que houvesse tantos de facto e geralmente o primeiro contacto que eles têm é exactamente através da internet, regra geral digo eu...e é por aí pronto...mas de facto não tinha ideia que...eu não tenho tanta facilidade em ter relações, ligar-me a alguém pronto se quiser estar com alguém em regra geral até é fácil, mas manter uma coisa mais estável torna-se difícil portanto não sei se será da sociedade, seja o que for mas acaba por ser difícil tanto que muitas vezes...tenho coisas um bocadinho curiosas e depois

nesse aspecto sou um bocadinho má...”ah convida-me para ir beber um café a tua casa” não sei quê não sei que mais -“mas porque não me convidas tu para uma coisa decente?” e isto faz-me confusão, porque fazem-se sempre de convidados para virem a minha casa mas não capaz de me convidar para ir beber um café, um cinema, teatro, um jantar e isto faz-me confusão portanto se querem tanto ser meus amigos tratem-me como uma pessoa trataria um amigo, os amigos vão ao cinema, vão jantar, saem, portanto isto faz-me um bocado de confusão e eu acabo por ser má nesse aspecto...em regra geral os interesses que os homens têm sobre mim em regra geral e portanto não percebo...se calhar até percebo mas mesmo assim não percebo...a forma como penso é que quando isto acontece não estão a querer ser meus amigos nem querem estar com uma pessoa mas sim um simples e mero objecto sexual que o objectivo é esse.

E - E já os confrontaste, qual é a reacção deles?

X - Já e dizem que sou, como é que eu hei-de dizer que sou má, que estou a fazer más ideias não sei quê, basicamente é isto pronto -“porque se isto não fosse porque não acontecem estes convites que eu digo?” porque isso só acontece de facto com os meus amigos, com aqueles com quem não existe mais nenhum interesse para além disso não é pronto mesmo que eventualmente quisessem namorar comigo acho que seria por aí que as coisas começariam, com convites para um café, jantar, um cinema não é, que acho que é o que acontece com quase toda a gente não é...basicamente.

E - E eles não mudaram de atitude?

X - Eventualmente não, acho que pelo contrário, ficaram com receio de falar comigo porque eu sempre a desancar pronto e então estás sempre a bater então não vale a pena haha...

E - Não te levaram a jantar fora?

X - Não, nunca, nunca. Aliás curiosamente vários transexuais com quem já falei...e contavam-me sempre que havia esta discussão e estava lá uma pessoa que é transexual, eu sei que essa pessoa está a ser seguida e eu fiz-lhe a pergunta -“tu já reparaste se isto acontece contigo? Alguém com quem saís já alguma vez te convidou para um café, cinema ou restaurante?” -“ai de facto que falas nisso de facto não” portanto não é só comigo, portanto acho que é a atitude geral que as pessoas têm é exactamente isto e isso aborrece-me, deprime-me imenso, estou sozinha e passo a maior parte do meu tempo sozinha de facto.

E - Achas que é por terem vergonha de estar contigo em público ou é porque querem só ter relações sexuais, e tendo este objectivo por isso quererem ir para tua casa?

X - Eu acho que é um bocadinho de tudo, têm vergonha tanto da família como da sociedade, há pessoas que têm tendência para isto mas nunca assumiram exactamente pela família ou a posição social que têm e eu acho que a sociedade tem muito a ver com isto e mesmo o facto de terem o

único e mero interesse sexual...portanto acho que acontece um bocadinho de tudo e acontece um bocadinho de tudo de facto...

E - Sentes-te desiludida com os homens?

X - Sim, acho que sim... acho que sim...acho que sim.

8)

E - Neste momento vais deixar o teu processo de transformação por aqui ou deixas em aberto?

X - Para já fico por aqui portanto não sei se amanhã mudarei de ideias mas para já fico por aqui.

E - Quais é que são concretamente as dificuldades que continuas a sentir?

X - É eu sentir se quero dar esse passo ou não...e eu sinto que para já não o quero fazer. Portanto tenho todas as possibilidades de conseguir fazer isso se eu quiser portanto porque já passei por tudo aquilo que eles querem menos o seguimento psicológico que impõem não é...menos isso mas acho que a coisa que impede de facto eu decidir se quero ou não e para já não quero.

E - Dos momentos de discriminação que já me falaste como é que achas que poderia ter sido diferente? O que achas que poderia ou não haver para ter sido diferente?

X - Haver mais educação, as pessoas serem mais educadas e mais instruídas nesse sentido e terem formação principalmente porque quem faz isso são pessoas que não têm formação nenhuma.

E - O que achas que se deve fazer nesse sentido? Investir na educação, começar logo desde crianças?

X - Sim, acho que acaba por ser uma questão de respeitar e eventualmente acho que há uma coisa que pode ajudar eventualmente agora digo eu porque não estou dentro do assunto, do que se passa lá, que são eventualmente as aulas de sexualidade, a transexualidade portanto eu não sei se este assunto é tratado lá mas se for acho que vai ser uma grande ajuda para realmente as pessoas estarem mais educadas nesse sentido. Mas imagino que numa aula de sexualidade se fale um bocadinho de tudo e isto também, engloba isso.

E - A nível dos meios de comunicação, o que achas que se poderia fazer? Que tipo de informação deveria passar, documentários, a presença de transexuais em programas?

X - Depende dos programas, depende. Se tratarem da questão com a seriedade que deve ter ou se for para o sensacionalismo, portanto aí depende muito.

E - Já me falaste das atitudes que tomas face àquilo que te discrimina, tens uma atitude muito proactiva. Lutas pelos teus direitos enquanto pessoa?

X - Sim, sim...sempre.

E - A última questão, na tua opinião o que é necessário fazer para modificar a realidade mais negativa da pessoa transexual no nosso país?

X - Pois...eu acho que a educação sim, já não somos tanto mas acabamos ainda por ser um país muito religioso e à partida pode ser geralmente grave nesse aspecto, somos de facto muito preconceituosos apesar de dizer que não de facto somos...e eu acho que no geral a sociedade deve viver a sua forma de ser mais livremente, se calhar sem se procurar tanto com o que os outros vão pensar que acho que acaba por ajudar todos nesse aspecto pronto porque há pessoas que levam vidas duplas eventualmente porque a sociedade lhes impõe uma coisa mas o que a pessoa gosta de facto é outra e portanto se assumir uma coisa perante a sociedade se calhar vai ter muito mais problemas e até é mais fácil fazer o que a sociedade acha normal e eventualmente no escurinho fazer o que a pessoa gosta no fundo pronto, e não é só os transexuais que acabam por perder uma liberdade, há muita gente se calhar que perde a sua liberdade de outras formas, digo eu. Portanto acho que o preconceito deveria ser alterado, de facto haver uma maior liberdade não só para nós mas para todas as pessoas e eventualmente o respeito pela individualidade de cada um.

E - Há comunidade “T” em Portugal?

X - Não. Não posso dizer que haja comunidade não, tipo serem unidas, lutarem por um objectivo não de facto não. Acho que regra geral quase todas passaram por experiências que acabam por se tornar muito independentes e nunca estar à espera que alguém faça alguma coisa por elas ou isto ou aquilo...portanto...e nesse aspecto acabam por não ser unidas de facto.

E - Achas que é um processo solitário?

X - A maioria das vezes sim...a maioria das vezes sim...quase sempre, mesmo que tenha o apoio dos pais acaba por ser um processo solitário na mesma na maioria das vezes, se calhar não tão solitário se tiveres alguém ao teu lado que já tenha passado pela experiência e aí já te conseguem ajudar muito mais do que eventualmente os teus pais que já não sabem nada daquilo que podes passar eventualmente, se houver alguém que já tenha passado por isso eventualmente vai-te ajudar nesse aspecto que acho que serão as pessoas mais indicadas para te ajudar a passar qualquer dificuldade que tenhas durante esse processo...na minha experiência ou pelo menos aquilo que eu penso em si.

