

Sexualidades, corporalidades e transgêneros: Narrativas fora da ordem. ST 16

Gustavo Espíndola Winck

PUCRS

Palavras-chave: Transexualidade, rede de apoio social, família

Percepções sobre família e rede de apoio social na transexualidade masculina

Este trabalho resulta das entrevistas realizadas com transexuais inseridos em um programa mantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para a realização da cirurgia de troca do sexo anatômico, na cidade de Porto Alegre/RS, onde realizavam grupos semanais organizados e coordenados multidisciplinarmente pela própria instituição hospitalar responsável pela cirurgia. Nestas entrevistas, a partir de diferentes questões norteadoras, foram abordados temas como percepção da rede de apoio social, significado subjetivo da cirurgia, relações familiares e estratégias de manejo em situações adversas (coping). Enquanto, neste estudo, o foco agora estará mais direcionado ao papel da família e ao lugar social do transexual, dados adicionais referentes aos demais conteúdos mencionados podem ser obtidos em Winck e Petersen (2005).

Para a pesquisa, os participantes foram divididos em dois grupos (pré e pós-cirúrgico), em um delineamento metodológico do tipo qualitativo-descritivo. As entrevistas foram realizadas individualmente, norteadas por um roteiro semi-estruturado. O processo de análise de conteúdo foi empregado para o tratamento dos dados, no qual o uso de porcentagens é somente ilustrativo (Godoy, 1995; Lakatos e Marconi, 1995; Kude, 1997; Ferreira, 2000; Sacarparo, 2000; Bardin, 2002).

Contudo, antes de adentrar tais proposições, é importante retomar algumas considerações acerca da rede de apoio social - na qual está inserida a família, juntamente com alguns outros elementos. A rede surge a partir de um amplo conjunto de relações estabelecidas com os mais diversos meios, porém a característica fundamental do processo aí envolvido é o de oferecer algum suporte ao sujeito - seja ele instrumental e/ou afetivo (Dell’Aglío e Hutz, 2000; Nunes e Petersen, 2004). A fim de sistematizar quais seriam as instâncias a serem consideradas mais relevantes na sua caracterização geral, novamente utilizarei o referencial de Sluzki (1998), que subdivide tais padrões de interação social naquilo que denominou mapa de rede. Este mapeamento caracteriza a rede de apoio em quadrantes inter-relacionados, a saber: as amizades, as relações de trabalho, as relações comunitárias, as atividades de lazer, as relações com sistemas de saúde e, claro, as relações com a família.

A família institui as primeiras formas de interação e de socialização, e transmite transgeracionalmente os valores, crenças, regras e padrões de relacionamento que servirão de base para a futura (e inevitável) vida em sociedade. Apesar de, possivelmente, concebermos a família como parte “cativa” da rede social já de forma naturalizada - como se já estivesse ali “desde sempre” - na verdade ela é produto direto da cultura dentro de um contexto histórico amplo e dinâmico - o que também a coloca como uma instituição em permanente processo de reconstrução e transformação (Berger e Luckmann, 2004; Falceto e Waldemar, 2001; Bucher, 1999; Féres-Carneiro, 1999; Bott, 1976).

Assim, a transforma-nos em representantes e reprodutores deste aprendizado valorativo, perceptivo e conativo através dos papéis sociais que assumimos de acordo com o contexto cultural e histórico no qual nos inserimos. Constituindo esta conjuntura, temos ainda as instituições, as organizações e os sistemas simbólicos subjacentes, os quais também a influenciam e são por ela influenciados. Tudo isto resulta no grande “caldeirão” onde surgem os indivíduos e que, desde o primeiro momento, passam a absorver esta realidade já posta como a *sua* realidade individual.

Assim, neste *continuum* entre família e contexto histórico-cultural, surge o ponto onde é essencial concatená-lo às representações e às relações de gênero. E neste sentido, não podemos entender gênero enquanto uma mera delimitação biológica entre homens e mulheres, mas sim como uma construção, que também é social, cultural e histórica, acerca das relações entre homens e mulheres. Scott (1995) constitui o estudo do gênero a partir da interseção de quatro elementos inter-relacionados: os símbolos culturais, os conceitos normativos que significam estes símbolos, as organizações e instituições sociais e, por fim, a identidade social subjetiva (relacionada às forças históricas e culturais). O gênero passa, então, a ser entendido como a percepção das diferenças intrínsecas aos sexos - partindo de um pressuposto no qual o gênero é, antes de tudo, uma maneira de significar relações de poder institucionalizadas, e onde as mudanças na organização das relações sociais sempre correspondem a mudanças nas relações de poder, mas a direção da mudança não segue necessariamente um único sentido (Petersen, 1999)

Concomitantemente, a sexualidade acompanhou a trajetória histórica das relações de gênero, pois o poder masculino também tratou de expurgá-la do seio “moral” da família, preocupando-se em priorizar a legitimação da relação sexual como, antes de tudo, uma via de reprodução (e, ocasionalmente, como um meio de obtenção de prazer - mesmo que unilateral). O modelo patriarcal, assim, passou a sustentar-se em uma relação conjugal fundamentada em rígidos pressupostos de “moralidade”. Temas como virgindade, homossexualidade e resignação feminina passaram a constituir o modelo institucionalizado para a família “normal” - o que transformou em tabu o diálogo sobre sexualidade(s). Desta forma, ainda marginalizou todas as demais configurações

de orientação sexual que diferissem do padrão social vigente, justamente por procurar emparelhar *sexualidade com moralidade*. Os valores patriarcais, por conseguinte, naturalizaram-se através da família e, geração a geração, perseveraram-se ainda como padrões à estrutura familiar.

Neste amplo panorama, a vivência de uma situação como a transexualidade no ambiente familiar pode se mostrar um imprevisto extremamente ansiogênico. Para um sistema tão arraigado a questões seculares, lidar com um assunto como este pode representar a necessidade de mudanças normativas nem sempre bem-vindas em uma estrutura já naturalizada. Como poderá ser visto a seguir, os transexuais entrevistados consideraram a família como um meio primordial de relacionamento na rede de apoio social, mas nem todos consideraram a relação familiar satisfatória ou acolhedora.

Na pesquisa realizada, um dos primeiros dados obtidos foi o fato de que nenhum dos transexuais entrevistados relatou distanciamento (emocional e físico) da família de origem. Isto indicou que, tanto antes quanto após a cirurgia, a família manteve-se integrando da rede de apoio social - mesmo que, caso fosse realizada uma hierarquização, provavelmente não fosse necessariamente considerada a instância de apoio mais importante. Retomando as proposições de Sluzki (1998) a respeito dos quadrantes da rede, o espaço destinado à família, de acordo com o autor, pode adquirir funções fundamentais, como promover bem-estar e sensação de segurança. Levando em consideração não somente o significado isolado da cirurgia, mas também do contexto amplo relacionado ao processo pelo qual os transexuais estavam passando, a proximidade da família se mostrou fundamental para alguns participantes.

Aliás, considerando a cirurgia em si e suas representações para cada participante, os relatos foram os mais variados, indo da afirmação que “é só tirar um pênis” (no grupo pré-operatório), até outro extremo, foi considerada uma forma de “renascimento”, ou então “a realização de uma vida inteira”. Algo que vale a nossa reflexão é o fato de que, diante da sociedade, estas pessoas dificilmente conseguirão pleno e espontâneo reconhecimento de uma condição feminina: mesmo após a cirurgia e até a troca do documento de identidade, provavelmente ainda serão vistos como transexuais pelos olhos do social, juntamente com todas as concepções preconceituosas e marginalizadoras associados a esta percepção. A transexualidade, portanto, constitui apenas mais um exemplo de como seria importante à sociedade permitir-se refletir sobre novas formas de apresentação da subjetividade nos tempos atuais (Gimenez de Vainer e Glocer de Fiorini, 1995). Também uma certa idealização da cirurgia, algo que mostrou-se recorrente nas entrevistas, elevou-a para patamares muito além de suas possibilidades imediatamente esperadas, sendo vista por diversos participantes como uma solução também para problemas pessoais e representando uma longamente acalentada libertação.

Voltando à questão da família, é preciso ressaltar que, embora todos os entrevistados tenham relatado um contato relativamente próximo à mesma, isto não significa que houve, necessariamente, um ambiente de aceitação. Neste âmbito específico, o grupo pré-operatório demonstrou percebê-la com um número maior de referências (75%), comparado ao grupo dos já operados (onde somente metade dos participantes relatou este dado).

Contudo, nem todos os entrevistados relataram poder, de fato, contar com as famílias - metade dos indivíduos não operados e 75% dos já operados. Isto sugeriu a idéia de que, após a cirurgia, nas famílias pudesse haver, quando não uma aceitação propriamente dita, uma certa “conformidade” diante da situação - que adquire um caráter mais definitivo e de difícil reversão.

Quando o foco da entrevista se ampliou em como a relação familiar era percebida como satisfatória (ou não), metade dos participantes do grupo pré-operatório afirmaram percebê-la desta maneira. No grupo pós-operatório, 75% dos transexuais relataram estar satisfeitos com a relação familiar. A reação da família ao perceber a condição transexual do filho, contudo, geralmente parte de um impacto inicial - mesmo que a transexualidade faça parte de um longo processo e que, muitas vezes, evidencie características peculiares desde a infância (Stoller, 1982; Dor, 1996; Athayde, 2001). As reações familiares, na verdade, são imprevisíveis, porém comumente encontram-se polarizadas entre a total não-aceitação da transexualidade (atribuindo-lhe assim o papel de doença) e uma intensa empatia em relação à situação (Mattison e McWhirter, 1995).

Quanto aos demais quadrantes da rede de apoio social, todos os participantes já operados referem poder contar com amigos, o que se reduz para a metade quando se trata do grupo pré-operatório. Contudo, os participantes não operados encontram-se mais freqüentemente com seus amigos. As amizades, junto com as relações familiares, assumem um papel de fundamental importância enquanto referências para apoio e segurança. Assim, mesmo que os transexuais já operados afirmassem, em sua totalidade, poder contar com os amigos sempre que precisassem, o contato mais freqüente com os mesmos no grupo pré-operatório faz pensar em uma necessidade ainda maior de suporte e de aceitação. Esta demanda torna-se plausível a partir de uma reflexão acerca do momento por eles vivenciados: ainda na expectativa de uma grande mudança pela qual já passaram os demais.

Quanto à presença de companheiro estável, um número maior de sujeitos do grupo já operado mantinha este tipo de relacionamento. Este dado permitiu supor que a realização da cirurgia permitiria aos sujeitos sentir-se mais tranqüilos quanto a busca de um relacionamento estável.

O lazer, outra categoria verificada, mostrou-se relevante na caracterização da rede apoio social. Em 75 % dos sujeitos entrevistados (de ambos os grupos), foi constatada a preferência por

saírem acompanhados. Da mesma forma, em ambos os grupos surgiu, majoritariamente, a predileção por locais onde, de antemão, saibam que encontrarão pessoas conhecidas e significativas (amigos, parentes, colegas de trabalho, etc.). A transexualidade, desta forma, não pareceu impeditiva à manutenção dos contatos sociais, reconhecidamente importante para o bem-estar individual e para o sentimento de acolhimento.

Quanto às relações de trabalho, metade dos participantes pré-operatórios relatou possuir emprego fixo e remunerado, enquanto 75% dos transexuais operados afirmaram o mesmo. No entanto, apenas 25% dos participantes em ambos os grupos referiram sentirem-se respeitados e aceitos em sua condição sexual no ambiente de trabalho. Isto permitiu constatar que o preconceito dirigido (e percebido) pouco ou nada teria a ver com a realização da cirurgia, uma vez que esta adquire, antes de tudo, um valor especial que é essencialmente subjetivo, ao passo que o seu resultado final permanece oculto à sociedade em geral.

Finalizando a caracterização da rede, ainda constam os aspectos relacionados à comunidade. Neste contexto, o relacionamento com vizinhos, para todos os participantes já operados - e para a maioria (75%) dos não-operados - foi considerado satisfatório e tranquilo (mesmo que tenham sido referidos eventuais desentendimentos e/ou situações de preconceito). Outro aspecto importante, identificado nas entrevistas, foi uma espécie de “gratidão” ao Sistema Único de Saúde, fazendo com que a realização da cirurgia adquirisse também a representação de um grande “presente”. O SUS, assim, acabou emergindo como outra referência de suporte social em ambos os grupos. O papel da religião também foi citado na busca de apoio e conforto emocional pelos dois grupos, juntamente a um positivo sentimento de identificação, e, perdoem-me o neologismo, de “pertencimento” à comunidade onde vivem. Arendt (1998) enfatiza a intrínseca relação entre ambiente e comunidade, na qual o meio externo possa passar a ser percebido como capaz de propiciar um sentimento de acolhimento que a individualidade não pode, isoladamente, oferecer.

A transexualidade, por fim, demanda da sociedade contemporânea a necessidade de uma apropriação para que, talvez um dia, não nos cause estranhamento suficiente para mobilizarmos em torno de tentativas para melhor compreendê-la, tal como ocorreu nesta pesquisa. O olhar diante da condição transexual precisa adotar um estranhamento diferente daquele impresso e imediato no senso comum, o qual já inicia qualquer abordagem pelo preconceito e pela exclusão. Assim, esta palavra, “estranhamento”, poderá adquirir o significado de pormo-nos primeiramente a estranhar o que realmente importa, ou seja, a nossa intolerância e o nosso desrespeito.

Referências

- ARENDT, Ronald “Psicologia social, comunidade e contemporaneidade”. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 11, n. 1, p. 135-145, 1998.
- BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2002.
- BERGER, Peter; LUCKMANN, Thomas. *A Construção Social da Realidade*. Rio de Janeiro: Vozes, 2004.
- BOTT, Elizabeth. *Família e Rede Social*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1976.
- BUCHER, Júlia. “O casal e a família sob novas formas de interação”. In Féres-Carneiro, Terezinha (Org.) *Casal e Família: Entre a Tradição e a Transformação*. Rio de Janeiro: Nau, 1999.
- DELL’AGLIO, Débora; HUTZ, Cláudio. “Eventos de vida de crianças e adolescentes institucionalizados”. *Aletheia*, n. 12, p. 7-20, 2000.
- FALCETO, Olga; WALDEMAR, José. “O Ciclo Vital da Família”. In Eizirik, Cláudio; Kapczinski, Flávio; Bassols, Ana. *O Ciclo da Vida Humana: Uma Perspectiva Psicodinâmica*. Porto Alegre: Artmed, 2001.
- FÉRES-CARNEIRO, Terezinha. “Novas configurações familiares e sexualidade”. *Scientia Sexualis*, v. 5, n. 2, p. 55-58, 1999.
- FERREIRA, Berta. “Análise de Conteúdo”. *Aletheia*, n. 11, p. 13-20, 2000.
- GIMENEZ DE VAINER, Agueda; GLOCER DE FIORINI, Leticia. “Transexualismo: entre el mito y la ciencia”. *Revista de Psicoanálisis*, v. 52, n. 1, p. 107-118, 1995.
- GODOY, Arilda. “Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades”. *Revista de Administração de Empresas*, v. 35, n. 2, p. 57-63, 1995.
- KUDE, Vera. “Como se faz a análise de dados na pesquisa qualitativa em psicologia”. *Psico*, v. 28, n. 2, p. 183-202, 1997.
- LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina. *Fundamentos de metodologia científica*. São Paulo: Atlas, 1995.
- MATTISON, Andrew; McWHIRTER, David. “Lesbians, gay men, and their families: some therapeutic issues”. *Clinical Sexuality*, v. 18, n. 1, p. 25- 37, 1995.
- NUNES, Caren; Petersen, Circe. “Redes sociais e afetivas de um grupo de mães de crianças com risco nutricional”. *Revista de Psicoterapia da Infância e da Adolescência*, n. 14, p. 57-72, 2004.
- PETERSEN, Aurea. “Discutindo o uso da categoria gênero e as teorias que respaldam estudos de gênero”. In Strey, Marlene (Org.). *Gênero por Escrito: Saúde, Identidade e Trabalho*. Porto Alegre: EdiPucrs, 1999.
- SAFFIOTI, Heleieth. *O Poder do Macho*. São Paulo: Moderna, 1987.
- SCARPARO, Helena. *Psicologia e pesquisa: Perspectivas metodológicas*. Porto Alegre: Sulina, 2000.

SCOTT, Joan. “Gênero: uma categoria útil para a análise histórica”. *Educação e Realidade*, v. 20, n. 2, p. 71-99, 1995.

SLUZKI, Carlos. *A rede social na prática sistêmica: Alternativas terapêuticas*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

TREVISAN, João. *Seis balas num buraco só: A crise do masculino*. Rio de Janeiro: Record, 1998.

WINCK, Gustavo; PETERSEN, Circe. “O transexual masculino: Considerações sobre rede de apoio social e coping na mudança do sexo anatômico”, *Ártemis*, n. 2, 2005.