



UNIVERSIDADE D
COIMBRA

Milena do Carmo Cunha dos Santos

PARENTALIDADES DISSIDENTES:
O CUIDADO EXERCIDO POR HOMENS TRANS NO
BRASIL E EM PORTUGAL

Tese no âmbito do Doutoramento em Estudos Feministas
orientada pela Professora Doutora Ana Cristina Santos e apresentada
à Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra.

Setembro de 2023

Faculdade de Letras
da Universidade de Coimbra

Parentalidades dissidentes:
O cuidado exercido por homens trans
no Brasil e em Portugal

Milena do Carmo Cunha dos Santos

Tese no âmbito do Doutoramento em Estudos Feministas
orientada pela Professora Doutora Ana Cristina Santos e apresentada à
Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra.

Setembro de 2023



UNIVERSIDADE D
COIMBRA

A presente tese resulta do trabalho desenvolvido no âmbito da Bolsa de Doutorado com a referência SFRH/BD/136455/2018, financiada por fundos nacionais através da Fundação para a Ciência e Tecnologia.



Para João W. Nery, pioneiro amoroso.

In memoriam.

Agradecimentos

À Fundação para a Ciência e Tecnologia de Portugal, pelo financiamento integral de meu doutoramento que garantiu a tranquilidade para executar tão grandiosa tarefa. Às docentes do Doutoramento em Estudos Feministas do Centro de Estudos Sociais e da Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, pelo acolhimento e troca de saberes. À minha orientadora Ana Cristina Santos pela liberdade irrestrita com a qual conduziu o processo, pelo respeito à minha autoria e pela generosidade em cada devolução e incentivo para eu ir além. Aos meus interlocutores por aceitarem, generosamente, dividir comigo parte de sua história: suas existências, por si só, já são símbolos de resistência e amor.

À banca das provas de doutoramento pela importante interlocução na avaliação de meu trabalho e pelas preciosas sugestões. E às ativistas pela democratização do acesso ao conhecimento científico, que seguem derrubando barreiras.

Ao meu companheiro de vida Daniel por despertar em mim o amor imensurável e pelo apoio mútuo em todas as escolhas que fazemos. À nossa filha Marina, pela grande revolução do cuidado que temos vivido. Aos meus sogros Laura e Paulo, que me acolheram, respeitaram e cativaram desde o início.

Aos meus pais Antonio e Heliane pela vida, pelo respeito aos meus ideais e por estarem sempre prontos a saber qual a minha mais “nova invenção”. Aos meus irmãos Helder e Toninho pela nossa grande família e às minhas afilhadas, sobrinhas e sobrinhos Nathália, Sophia, Matheus, Alexandra, José e Melissa. Ao Rodrigo, *in memoriam*. Amo vocês.

Às minhas amigas-irmãs e seus belos frutos Marieta Reis, Aline Leão, Thatiana Moraes, Ana Antunes, Patrícia Dias, Anna Brito, Paula Ramos, Lucielle Ferreira e Soraia Silva, pelo amor trocado, interlocução carinhosa e escuta atenta. Ao Thales Speroni, pela inspiração para o trabalho contínuo e dedicado. Ao João Dutra e à Mariana Varejão, amigos, "titios" e família do além-mar. À Raquel Lima, por desbravar caminhos e trilhar perspectivas do lado de cá. À Clarissa Godoy pelo cuidado e sustentação amorosos e à Adriana Quintão pela disponibilidade e generosidade.

À Fabíola Bombardelli pelas incontáveis horas de escuta ativa e devoluções preciosas, sem a qual meu caminho até aqui teria sido infinitamente mais doloroso e sem qualquer resquício do prazer da autoria.

À Tatiana Moura pela confiança, incentivo e abrigo transatlântico há tantos anos e desde o Brasil. À Linda Miriam pelo exemplo de que nada é impossível e tudo é realizável.

À Monise Martinez, pela guiança nos caminhos portugueses. À Fernanda Heinzelmann pela parceria intelectual (re) descoberta em Portugal. À Marina Guimarães, Roberta Scatolini, Kareen Terenzio, Eliane Godinho e Paula Machava, pela compreensão conjunta do que são os Estudos Feministas da UC vistos de dentro e pela confirmação de que somos nosso próprio lar em qualquer lado do Atlântico.

Resumo

Esta tese propõe-se a analisar experiências parentais de homens trans no Brasil e em Portugal, em diálogo com os marcos das cidadanias íntima, sexual e reprodutiva em cada contexto. Foram considerados, para tal, os mecanismos de acolhimento normativo e social às demandas de saúde e parentalidade e a promoção de políticas sociais. Embora tenham sido observados alguns avanços no tema, situações de vulnerabilidade reprodutiva, isolamento social e privação dos direitos deram a tônica das 16 entrevistas biográfico-narrativas desta investigação. Através da realização da análise temática, foi possível descortinar algumas das estratégias utilizadas pelos interlocutores para compensar as ausências estatais, como o apoio entre pares, fundamental na busca pelo acolhimento e pelo reconhecimento, em uma perspectiva de interdependência e desenvolvimento de uma ética do cuidado trans. Resistir a tendência patologizante do panorama biomédico vigente que informa políticas e normativas, ao mesmo tempo em que desafia as representações sociais da gestação, do parto e da responsabilização pelo cuidado parental, realocou esses homens em diferentes lugares na escala do "ser homem" na sociedade ocidental. O estabelecimento das relações de parentalidade, seja através da gestação biológica, seja como consequência de relacionamentos afetivos, demonstrou o desenvolvimento de habilidades, o aprendizado do cuidado cotidiano e permitiu a ressignificação de histórias de abandono e abuso que permeavam suas vivências. Entretanto, o não reconhecimento social e institucional de tais experiências revelou a privação sistemática de acesso aos patamares de cidadania, obstaculizando as possibilidades de gerar prole e de exercer o cuidado parental. Esse quadro denota que não apenas as tecnologias reprodutivas na área da saúde, mas também as garantias da lei precisam ser efetivadas, a partir da normalização de dissidências corporais e reprodutivas em uma perspectiva de autodeterminação sobre a sexualidade, a fertilidade e à integridade corporal e sexual. Enquanto essas experiências forem excluídas dos regimes de inteligibilidade, os modelos de prática reprodutiva e de prestação de cuidados não serão transformados.

Palavras-chave: Parentalidade; Cuidado e Ética do Cuidado; Homens Trans; Cidadania Reprodutiva; Entrevistas Biográfico-Narrativas.

Abstract

This thesis aims to analyze the parenting experiences of trans men in Brazil and Portugal, in dialogue with the frameworks of intimate, sexual and reproductive citizenship in each context. To this end, the mechanisms for normative and social acceptance of health and parenting demands and the promotion of social policies were considered. Although some progress has been made on the subject, situations of reproductive vulnerability, social isolation and deprivation of rights were the focus of the 16 biographical-narrative interviews in this investigation. Through thematic analysis, it was possible to uncover some of the strategies used by the interlocutors to compensate for the absence of the state, such as peer support, which is fundamental in the search for acceptance and recognition, from a perspective of interdependence and the development of an ethic of trans care. Resisting the pathologizing tendency of the current biomedical panorama that informs policies and regulations, while challenging social representations of pregnancy, childbirth and responsibility for parental care, has relocated these men to different places on the scale of "being a man" in Western society. The establishment of parenting relationships, whether through biological pregnancy or as a result of affective relationships, has shown the development of skills, the learning of daily care and has allowed the re-signification of stories of abandonment and abuse that permeated their experiences. However, the lack of social and institutional recognition of these experiences revealed the systematic deprivation of access to citizenship levels, hindering the possibilities of generating offspring and exercising parental care. This situation means that not only reproductive technologies in the area of health, but also the guarantees of the law need to be put into effect, starting with the normalization of bodily and reproductive dissidence from a perspective of self-determination over sexuality, fertility and bodily and sexual integrity. As long as these experiences are excluded from regimes of intelligibility, models of reproductive practice and care will not be transformed.

Keywords: Parenting; Care and Ethics of Care; Trans Men; Reproductive Citizenship; Biographical Narrative Interviews.

Sumário

Agradecimentos	iv
Resumo	vi
Abstract	vii
Introdução	11
Capítulo 1 - Uma genealogia do cuidado a partir dos Estudos de Gênero	20
Introdução.....	20
1. A dimensão analítica do cuidado	21
1.1 O cuidado enquanto ética: genealogia, críticas e releituras possíveis.....	21
1.1.1 Os problemas e ajustes na ética do cuidado	24
1.2 O cuidado contextual: fases do processo e parâmetros	25
1.3 O cuidado é político: o individualismo neoliberal	27
1.4 O cuidado democrático: a interdependência	29
2. As implicações práticas do cuidado generificado	30
2.1 A dimensão reprodutiva do trabalho: o cuidado	30
2.2 O trabalho de cuidado remunerado e a crise dos cuidados	35
3. Em busca da cidadania plena: direitos também para as dissidências	39
3.1 O 4º pilar do Estado de bem-estar social: Direito ao cuidado	39
3.2 O cuidado cidadão: a cidadania e as comunidades de cuidado.....	42
Capítulo 2 - Gênero, masculinidades e transparentalidades	46
Introdução.....	46
1. A construção do sexo, do gênero e dos homens	47
1.1 A aquarela das masculinidades: poder, hierarquias e subversão	54
1.2 Transmasculinidades: o homem para além da designação biológica	58
2. Configurações familiares plurais: o cuidado tem gênero?	62

2.1 Outras cores na aquarela da não-heterocisnormatividade: as transparentalidades	64
Capítulo 3 - O Processo de Politização das Identidades Trans	70
Introdução.....	70
1. Repensando a cidadania: intimidade, sexualidade e reprodução	70
2. Trans: o gênero patológico nos manuais diagnósticos	76
3. Os movimentos pela despatologização das identidades de gênero.....	79
4. As normativas no contexto luso-brasileiro: aproximações e distanciamentos	82
4.1 A legislação brasileira: há muito a fazer para a garantia das vidas trans	82
4.2 Em Portugal: garantias legislativas e avanço social.....	88
Capítulo 4 - Metodologia: Os caminhos da investigação	94
Introdução.....	94
1. O trajeto da investigação: como entrar no terreno e iniciar conversas?.....	95
Tabela 1 – Perfil dos Entrevistados.....	100
2. Cuidando de quem cuida: os Comitês de Ética e a gerência dos possíveis riscos de vulnerabilização dos entrevistados.....	101
3. A descoberta das vivências: detalhamento de procedimentos realizados para a coleta de dados.....	104
4. As entrevistas narrativas como espaço de escuta	107
5. Outras considerações éticas: o corpo da investigadora na investigação.....	112
Capítulo 5 - "Antes de ser pai, eu sou um homem trans".	118
Introdução.....	118
1. Os estressores internos: "O que eu sou? (...) Quem eu sou?"	119
2. A construção das masculinidades: "Os homens trans são os homens do futuro"	125
2.1 Aprendendo a ser homem: as performances cisgênero	126
2.2. O orgulho de ser trans: as masculinidades subversivas	129
3. Buscar e tornar-se referência	130
3.1 Da solidão e da violência: os estressores externos.....	130
3.2 Reconhecimento entre pares: as comunidades de cuidado.....	138

Capítulo 6 – “O que é mesmo ser um pai trans?”	145
Introdução.....	145
1. Idealizações, heranças e possibilidades	146
2. Privações e reconhecimentos	150
Capítulo 7- As parentalidades dissidentes	159
Introdução.....	159
1. As transformações advindas da parentalidade e dos modos de obtê-la	160
2. Parentalidades socioafetivas	164
3. Corpos que gestam	167
4. Passados vivíveis, presentes realizáveis e futuros imagináveis	175
4.1 Os nomes das parentalidades trans	176
4.2 Velhice transviada.....	178
4.3 Cuidado aprendido e futuro esperançável.....	180
Conclusões	183
Referências Bibliográficas	189
Anexos	229
Folha Informativa do Projeto.....	229
Formulário Sociodemográfico do Projeto	230
Consentimento Informado	231
Registro de Consentimento Livre e Esclarecido.....	233

Introdução

Ser quem somos não tem preço. Viver uma mentira nos enlouquece.

João W. Nery¹ (2019)

João Nery foi e segue sendo um dos nomes mais emblemáticos das transmasculinidades. Ele não apenas fortaleceu e representou os homens trans no Brasil e no mundo, como, para estes, assumiu também o papel de pai. Começar essa tese por uma citação sua representa a dupla vivência que eu quis refletir ao conversar com meus interlocutores que, gentilmente, aceitaram compartilhar suas experiências. João criou uma comunidade de cuidado que abraçou tantos outros que não encontraram refúgio em uma sociedade transfóbica, heteronormativa e intolerante. Foi exemplo de generosidade e amor.

A transfobia, caracterizada por comportamentos de ódio às pessoas trans, foi responsável pela morte de 4.369 pessoas entre 2008 e 2022 (TGEU, 2022) e as segue privando das possibilidades de uma vida digna. O Brasil, um dos países escolhidos para a realização desta investigação, é o país no qual, há 14 anos, mais pessoas trans são mortas no mundo, segundo dados da Transgender Europe (TGEU, 2021), com destaque para as mortes violentas e impregnadas de requintes de crueldade de mulheres trans e travestis negras (Benevides e Nogueira, 2020). No caso dos homens trans, há uma subnotificação dos dados devido ao fato de serem identificados por agentes de segurança pública nos boletins de ocorrência enquanto lésbicas masculinizadas (Benevides, 2022). Ao mesmo tempo, é o país que mais consome pornografia vinculada às pessoas trans (Benevides, 2019; 2023), provando que não é comum no país ver pessoas trans em espaços que não sejam de extrema vulnerabilidade e marginalização.

Somar esforços à tentativa de reverter esse quadro foi a principal motivação para a realização dessa investigação. Platero Mendez e Arjonilla (2017) alertaram para a necessidade de fazê-lo, reconhecendo vivências que fossem além da patologização das identidades trans, ainda

¹ Foi um ativista das transmasculinidades no Brasil, precursor das cirurgias de redesignação sexual no país, ainda durante a ditadura militar. Na fase madura, criou uma rede de apoio nacional entre homens trans.

tão presente no imaginário social e científico graças ao enquadramento da transexualidade enquanto diagnóstico de transtorno mental (APA, 2013) e que, predominantemente, conforma os patamares de cidadania aos quais têm algum acesso. Nesse aspecto, trazer experiências parentais e de cuidado à luz da reflexão sociológica, foi o caminho que encontrei para ajudar nessa tarefa.

É notável que ainda prevalece a falta de compreensão sobre as transmasculinidades em suas experiências de parentalidade na sociedade civil, embora investigações robustas, com o foco na autodeterminação e na autorrepresentação, venham sendo realizadas nos meios acadêmicos nacionais e internacionais nos últimos anos (Hines, 2006; Angonese, 2016; Monteiro, 2018; Carapeto, 2020; Pinho et al., 2020). Esses estudos tendem a desafiar as formas hegemônicas como as parentalidades e as identidades trans têm sido representadas no panorama cisheteronormativo².

Antes de passar para o detalhamento da organização desta tese, considero importante fazer algumas ponderações sobre minha escrita e as escolhas que fiz para tal. Em primeiro lugar, utilizo a linguagem neutra de uma forma abrangente, evitando o emprego de sinais ortográficos, que podem ser prejudiciais para a leitura através de *softwares* utilizados por pessoas cegas ou com baixa visibilidade. Sendo doutoranda em Estudos Feministas, eu jamais poderia utilizar o masculino generalista preconizado na formação da língua portuguesa e que, sabemos, reforça a hegemonia do homem branco, cisgênero e heterossexual, categoria que sustenta o patriarcado. Entretanto, sendo uma tese sobre homens trans, muitas vezes a generalização é feita no masculino por ser representativa de suas identidades autodeclaradas.

Preciado (2014) relembra que todas as teorias são traduções, enquanto Fanon (2008, p. 34) anuncia que “existe na posse da linguagem uma extraordinária potência”. É por isso que minha voz nesta tese fala o português latinoamericano, utilizado no Brasil, embora por vezes esteja mesclado com termos que conheci diferentes usos nesse tempo de Portugal. Opto por usar traduções de textos em outras línguas nas citações que faço no trabalho, porque dessa maneira posso também mostrar o que compreendo de sua leitura e como moldam minhas interpretações e, conseqüentemente, minha escrita.

² O termo cisheteronormativo será utilizado nesta tese para representar a hegemonia da norma que empurra as pessoas trans para as margens, por não cumprirem com os ideais sociais cisgêneros e que estejam conformados na norma heterossexual. Por cisgeneridade, compreende-se as identidades de gênero em oposição às identidades trans.

A hibridização do país em que nasci não conta apenas com a colonização imposta pela metrópole portuguesa, mas também com a herança africana trazida nos navios negreiros para os portos brasileiros e com as raízes das populações originárias que lá viviam. Além disso, as tentativas de embranquecimento da população a partir do século XVIII, quando da oferta das terras do país a novos colonos europeus como os alemães, italianos e poloneses que foram viver no Rio Grande do Sul (onde nasci e cresci), e a minha experiência vivendo no Rio de Janeiro também influenciaram minha maneira de me comunicar.

Tendo isto posto, passo a apresentação da construção desta tese. Como problemática geradora, busquei identificar as possibilidades dos panoramas legislativos e diretivos reconhecerem e protegerem as identidades de gênero dos homens trans nas experiências de parentalidade, promovendo direitos e acolhendo demandas. E também procurei entender como as experiências de parentalidade de homens trans no Brasil e em Portugal estão relacionadas à uma ética do cuidado que o torna uma responsabilidade individual e coletiva que ultrapassa argumentos biologicistas, desconstrói processos familiares tradicionais e os reconstrói baseando-se nessa variabilidade de experiências.

Na tentativa de buscar respostas para esses questionamentos, estabeleci objetivos nos quais me orientei para organizar meu trabalho. De uma maneira geral, busquei refletir sobre as experiências de cuidado parental exercidas por homens trans em diálogo com os marcos da cidadania íntima, sexual e reprodutiva, a partir da análise do acolhimento jurídico-social às demandas de saúde e parentalidade e da promoção ou não de políticas sociais. Para a resposta das perguntas de pesquisa e para a concretização de meus objetivos de pesquisa, dividi a tese em duas partes, que totalizaram sete capítulos. A primeira parte é composta por três capítulos teóricos e a segunda, pela metodologia e por mais três capítulos nos quais realizei a análise empírica.

No primeiro deles, me proponho a fazer uma discussão teórico-conceitual acerca do conceito de cuidado, tendo como perspectiva os Estudos de Gênero e buscando repensar o modelo familista predominante no Brasil e em Portugal, que relega as tarefas de cuidado às mulheres. Em um primeiro momento, proponho uma discussão crítica sobre a ética do cuidado (Gilligan, 1982) para além de seu viés essencialista e buscando compreender a interdependência entre os seres sociais em um panorama democrático (Tronto, 1993) que o torna uma ética humana e, conseqüentemente, feminista. Estabeleço, nesse panorama, o cuidado a partir das práticas exercidas no cotidiano das relações, ultrapassando a perspectiva da "vocação para cuidar"

e o apresentando enquanto uma habilidade a ser desenvolvida a partir da corresponsabilização social entre os entes.

A seguir, discuto a divisão entre o trabalho reprodutivo e o trabalho produtivo e as consequências da desvalorização do primeiro em detrimento do segundo, a partir do viés do feminismo marxista. Tendo como eixo de análise a divisão sexual do trabalho formalizada a partir da Revolução Industrial, na qual o modelo criado torna os homens os principais provedores e as mulheres as responsáveis pelas tarefas de cuidado, acumulando-as com suas tarefas laborais e/ou terceirizando os cuidados à outras mulheres. Esse quadro acarretou a desvalorização do trabalho de cuidado e a precarização das ocupações que se relacionam com a sua execução e persiste até hoje.

Por fim, apresento possibilidades de enfrentamento à crise dos cuidados a partir da perspectiva do regime desfamiliarizador, com a responsabilização dos entes públicos em prover o cuidado a partir de sua perspectiva enquanto direito humano e coletivo. Na realidade concreta, porém, foi possível encontrar as comunidades de cuidado que dão conta das lacunas deixadas pelos outros pilares do diamante do bem-estar social (Evers et al., 1994), representadas pelos centros de cuidado comunitário e pelos grupos de ajuda mútua. Neste espectro, encontrei as comunidades de cuidado formadas pela população LGBTQIA+ e, mais especificamente, apreendi algumas de suas práticas dentro da comunidade trans, que precisou desenvolver métodos para lidar com a vulnerabilidade extrema que a empurra para as margens da sociedade e a priva de alcançar patamares dignos de cidadania.

No Capítulo 2, procurei trazer uma genealogia sobre as construções sociais dos gêneros que configuram as políticas sexuais (Rubin, 1994) em uma lógica de normatização da cisheteronormatividade. Em um primeiro momento, discuto como o sistema de sexo/gênero organiza a sociedade através da oposição binária masculino x feminino, da heterossexualidade compulsória que visa suprimir as sexualidades que dela diferem e da coerção sobre a sexualidade. Nesse espaço, encontrei na teoria *queer* maiores possibilidades de compreender o fenômeno que propus discutir nesta investigação, na medida em que a materialidade dos corpos (Preciado, 2008) em conjunto com os atos performativos (Butler, 2017), têm maior significância do que os sentidos sociais do sexo e do gênero atribuídos ao nascimento.

De seguida, discuto as hierarquizações produzidas na construção das masculinidades e como se dá a hegemonia de certos tipos em detrimento de outros, respondendo a uma lógica de manutenção do poder. Nesse ínterim, as transmasculinidades aparecem como um modelo, por

vezes contra-hegemônico, na medida em que escancaram a produção das masculinidades através de performances que retiram a exclusividade do "status do macho" aos homens com pênis, tornando seu caráter social explícito (Halberstam, 2008).

Na segunda parte do capítulo, discuto como arranjos familiares não cisheteronormativos propuseram modelos alternativos e mais equitativos de exercício da parentalidade, em processos de desgnerização das práticas de cuidado. As parentalidades trans, entretanto, denotaram maior dificuldade em se estabelecerem como um modelo válido na medida em que enfrentam estressores internos e externos, como as práticas de esterilização ou a interdição do acesso às tecnologias reprodutivas ou aos processos de adoção, graças à transfobia institucional.

No Capítulo 3, visando compreender as possibilidades de alcance da população trans aos direitos sexuais e reprodutivos a partir de leis, normativas e políticas sociais, propus, em um primeiro momento, uma abordagem do conceito de cidadania que pudesse repensar sua abrangência a partir das cidadanias íntima (Plummer, 2003), sexual (Richardson, 2000) e reprodutiva (Santos, 2018a), imprescindíveis para o reconhecimento das configurações familiares plurais.

A seguir, aponte as implicações dos manuais diagnósticos produzidos em contexto estadunidense e britânico que influenciam a obtenção dos cuidados de saúde em diversos países do mundo, trazendo uma genealogia do enquadramento da população trans enquanto desajustes à norma cisheterossexual e da necessidade de serem corrigidos através de hormonização, dos procedimentos cirúrgicos e, por vezes, da esterilização (compulsória e simbólica). Alternativamente a esse panorama, compartilhei algumas das demandas advindas do ativismo trans na perspectiva da autodeterminação das identidades, fundamentada na despatologização de suas vivências e na liberdade de criarem novas maneiras de ser e estar no mundo.

Por fim, para perceber melhor sobre a situação nos dois contextos em termos legislativos, relacionei avanços e conquistas da população LGB+ representadas por programas, políticas públicas e assinatura de tratados nacionais e internacionais nos dois países. Traçar esse percurso foi necessário para encontrar as evoluções legislativas e sociais diretamente ligadas à população trans, como a Lei de Identidade Gênero portuguesa e a possibilidade de troca de nome e gênero no registro civil no Brasil, ambas de 2018. Além disso, trouxe dados relacionados à situação insustentável para a vidas trans no Brasil e como Portugal - e a União Europeia - têm criado estratégias para o enfrentamento da transfobia.

A segunda parte desta tese é inaugurada pelo Capítulo 4, no qual detalhei a metodologia de investigação. Tendo optado por aprofundar o conhecimento dos contextos brasileiro e português, realizei 16 entrevistas narrativo-biográficas com homens trans que compartilham entre si também o fato de exercerem o cuidado parental. Para executá-las, foi necessário submeter a investigação aos protocolos dos Comitês de Ética dos dois países, procurando minimizar os riscos que poderiam acarretar maior vulnerabilização de meus entrevistados. Considerei importante descrever as trajetórias de recrutamento de entrevistados em cada país, a exemplo dos trâmites para a autorização de cada Comitê de Ética para o início das entrevistas e da necessidade de se repensar caminhos para acessar os entrevistados em meio a pandemia de Covid-19. Detalhei, a seguir, o Método Interpretativo Narrativo Biográfico (BNIM), utilizado enquanto método de coleta de dados que privilegia a autoexpressão do entrevistado e a imposição de seu próprio sistema de relevância (Wengraf, 2001), e como se deu organização dos dados para a realização das transcrições.

A análise dos dados foi realizada a partir da criação de códigos e temas com o auxílio do software NVivo, na medida em que foi possível construir um mapa temático que auxiliou na divisão dos capítulos empíricos que vieram a seguir. Além disso, ao longo de toda a investigação, foi realizada a análise documental e foram mantidos cadernos de tese e diários de campo, para auxiliar na metabolização do processo de descoberta dos caminhos da escrita. Nesse processo de profunda autorreflexividade exigida pela investigação, precisei trazer algumas reflexões sobre minha própria cisgeneridade atravessada pelas diversas interseccionalidades que me compuseram nessa trajetória.

No que diz respeito à análise empírica, a tese foi subdividida em três capítulos. No primeiro deles, o Capítulo 5, dediquei-me a compreender as motivações e significâncias que os entrevistados deram ao fato de serem homens trans e às consequências geradas ao assumirem sua identidade de gênero, mesmo antes de viverem suas experiências de parentalidade. Por isso, este primeiro capítulo analítico incide sobre o modo como os meus entrevistados percebem e narram a sua identidade trans. Em um primeiro momento, abordei os estressores internos (Veldorale-Griffin, 2014; Tabor, 2019), a partir de seus processos de desidentificação, estranhamento, não pertencimento e desconforto com o gênero atribuído ao nascimento, ao mesmo tempo em que faziam tentativas de adequar-se às expectativas pessoais e sociais. Foram trazidos em seus relatos, na mesma medida, a ambivalência de sentimentos, a necessidade de rupturas e as redescobertas de suas identidades.

Na segunda parte do capítulo, analiso como sua autoidentificação enquanto homens trans os redirecionou para outros posicionamentos no espectro das identidades de gênero. Nesse processo de construção de suas (trans) masculinidades, sobressaiu-se a importância da corporalidade enquanto um sentido de (auto) reconhecimento, inclusão e pertencimento ao mundo masculino a partir da materialidade de suas experiências corpóreas (Aboim et al., 2018; Geisler & Martins, 2015). Estas foram essenciais para reforçar o caráter social e artificial do binarismo regido pela normatização cisgênero e heterossexual. Seus percursos, logicamente, não foram lineares nem coincidentes nos termos em que cada um segue produzindo sua masculinidade, variando-a temporalmente e em termos de conformação social e resistência contra-hegemônica.

Na terceira e última seção, foi a vez de analisar os estressores externos (Veldorale-Griffin, 2014; Tabor, 2019), tipificados pelo abandono familiar, o isolamento socioafetivo e a privação da cidadania, responsáveis pelo descrédito pessoal e social que tal vulnerabilização acarreta tanto no patamar subjetivo quanto nas questões objetivas dos direitos à saúde, educação, moradia e empregabilidade. Por fim, abordei as principais estratégias para a autorregulação, como a presença de um ambiente familiar seguro, o apoio encontrado em relacionamentos afetivo-sexuais e, sobretudo, o envolvimento nas comunidades de cuidado, representadas pelos grupos formados entre pares.

Já os dois últimos capítulos versam sobre as experiências de parentalidades propriamente ditas, tenham sido obtidas antes ou depois da transição de gênero, tenham esses homens gerado e parido suas crianças ou tenham assumido as funções parentais a partir de relações afetivas. No Capítulo 6, inicialmente, analisei as narrativas referentes às idealizações, heranças e possibilidades que esses pais tinham do processo da parentalidade, e os contrastes que encontraram a partir da realidade vivida. As motivações para repetirem ou para quebrarem os círculos viciosos de cuidado desigual (Hirata, 2010; Promundo et al., 2015) de paternidades facultativas foram estratégias fundamentais para viver sua própria parentalidade. Além disso, a ideia de performatividade (Butler, 2003) foi retomada para pensar na construção das experiências de cuidado parental a partir da identidade de gênero masculina e dos mecanismos que dão a elas legitimidade.

Na segunda parte, analisei as intercorrências causadas pela privação do reconhecimento por parte das instituições, grupos e indivíduos, notando o agravamento no caso dos homens que gestaram e pariram, em uma clara alusão à inevitabilidade da relação entre expressão de gênero e prática reprodutiva. Falta de apoio, solidão e sobrecarga do trabalho reprodutivo somado às

necessidades objetivas do trabalho produtivo destacaram-se, para além do quadro de vulnerabilidade reprodutiva representado nas violências institucionais. Enquanto uma estratégia para maior inclusão, identifiquei o apoio recebido das famílias de escolha (Weston, 1991) e demais espaços de reconhecimento, bem como discuti a associação entre família, parentesco e filiação para a criação do vínculo familiar.

Por fim, no Capítulo 7, propus uma síntese ampliada do imaginário inicial desta tese, dividida em quatro partes. Na primeira seção, retomei a importância das transformações que ocorreram na vida dos entrevistados após realizarem seu desejo de parentalidade. Abordei as maneiras de obtê-la e de perceber-se enquanto cuidadores a partir da discussão sobre a repronormatividade (Franke, 2001; Edelman, 2004) e a norma procriativa (Roseneil et al., 2016), questionando a naturalidade da procriação a partir do advento das tecnologias reprodutivas. Além disso, analisei a influência da construção social do instinto materno na generificação do cuidado e como influenciou os comportamentos de alguns entrevistados em relação à parentalidade.

Na segunda parte, trouxe o foco para as parentalidades socioafetivas adquiridas a partir das relações conjugais, compreendendo o cuidado para além do imperativo da consanguinidade da matriz bioparental e percebendo como se deram as novas relações dentro dos núcleos familiares e o desenvolvimento de novas habilidades individuais e coletivas. Foram discutidas como se deram as filiações e os impeditivos legais e sociais vinculados à transfobia estrutural, acarretando a privação do pleno exercício parental.

Na terceira seção, apresentei o panorama trazido por aqueles que gestaram ou ainda propõem-se a gestar e parir, abordando sua dissidência a partir das experiências com as tecnologias reprodutivas e as gravidezes (não) planejadas, por vezes, frutos de violência sexual. É nesse momento em que foram debatidas algumas das repercussões de suas vivências em relação ao desafio às representações sociais femininas da gestação, parto e aleitamento, bem como sobre a ambivalência entre o desconforto das modificações corporais, por um lado, e o fortalecimento da identidade transmasculina, por outro.

Na quarta e última parte do capítulo, retomei a questão da nomeação, dessa vez dentro do núcleo familiar dos entrevistados, articulada com sua experiência parental e como o processo tendeu a ser pautado pela autodeterminação. A seguir, apresentei algumas realidades precursoras das parentalidades trans já consolidadas há algumas décadas e suas demandas particulares, ampliando o foco da análise para as gerações acima dos 50 anos e apreendendo a discriminação

cumulativa (Santos, 2021b; 2023) que o envelhecimento acarreta. Ao fim, na tentativa de encerramento dessa tese, retornei à compreensão do cuidado enquanto aprendizado e desenvolvimento de habilidades, fundamental para a transformação social e o *esperançar* das futuras gerações.

A reflexão, provocada pelos caminhos percorridos ao longo dessa investigação, foi essencial na observação de mais similitudes do que disparidades entre os homens trans com experiências parentais nos dois países. Embora o acesso aos patamares de cidadania seja distinto em cada um deles, os desafios, as descobertas, as idealizações e as realizações propiciadas pelo exercício da parentalidade os aproximam para além das questões da identidade de gênero, assim como o fazem de outras pessoas cuidadoras. A adoção da perspectiva do cuidado enquanto eixo estruturador de suas relações, a partir das possibilidades de escolhas de cada um deles, denota que sua dissidência reprodutiva e parental é apenas mais uma entre as tantas singularidades de qualquer agente responsável pelo exercício do cuidado na sociedade. Desse modo, a transformação da perspectiva generificada do cuidado através da corresponsabilização e implicação ética tende a ser benéfica nas diversas frentes, como busco demonstrar ao longo desta tese.

Capítulo 1 – Uma genealogia do cuidado a partir dos Estudos de Gênero

Introdução

Esse capítulo visa fazer uma genealogia da discussão teórica acerca do conceito do cuidado, a partir da perspectiva dos Estudos de Gênero e buscando encontrar maneiras de se repensar as atribuições dos cuidados para além do modelo generalizado no Ocidente. As análises inauguradas por Simone de Beauvoir (1970 [1949]) e realizadas mais sistematicamente desde os anos 1960 (Friedan, 1963; Mitchell, 1966; Saffioti, 1976), durante a segunda vaga do feminismo, discutiram largamente as consequências da divisão sexual do trabalho para as mulheres e o peso do trabalho reprodutivo sobre suas vidas. Por vezes universalizando a categoria das mulheres a partir das experiências das mulheres brancas, heterossexuais e de classe média, muito da literatura desde então privilegiou esse subgrupo e ocultou outras experiências. Embora as práticas dissidentes de parentalidade e cuidado sejam o foco deste estudo, considere importante trazer, nesse primeiro capítulo, as discussões apresentadas em relação a essa divisão entre o trabalho produtivo e o trabalho reprodutivo e entre homens e mulheres cisgênero. Essa escolha se deu no intuito de chamar atenção para a invisibilidade que outros grupos enfrentam ainda hoje, em especial na garantia da cidadania e na tomada de decisões sobre as políticas públicas que repensem o sistema de cuidados.

A divisão por mim proposta traz, em um primeiro momento, a ética do cuidado na concepção de Carol Gilligan (1982) e os desdobramentos que o conceito adquiriu, entre críticas e releituras, em direção a inclusão de outras perspectivas para além de seu recorte classista, etário e étnico. A seguir, apresento a obra de Joan Tronto em seu olhar para o cuidado enquanto uma prática democrática, com a colaboração de outras autoras que discutem e aprofundam os diferentes aspectos do cuidado em si, trazidos pela autora.

Na segunda parte do capítulo, trago as perspectivas do feminismo marxista que encontrou na divisão sexual do trabalho seu eixo de análise e de onde emergiram propostas para a transformação da desigualdade entre homens e mulheres. Em seguida, aponto as consequências do desenvolvimento capitalista que geraram a crise dos cuidados e criaram meios para gerir a

provisão dos serviços de cuidado conforme crescente demanda na sociedade ocidental neoliberal. Dentre elas, estão as rotas percorridas por migrantes – mulheres em sua maioria –, para atender à delegação das tarefas alheias de cuidado e prover seu sustento.

Na terceira e última parte, aponto algumas possibilidades para regimes de bem-estar no desenvolvimento de políticas que repensem o cuidado para além do regime familista e maternalista, em uma perspectiva do cuidado cidadão. Tendo em vista o limite de alcance das políticas estatais e da iniciativa privada e a adoção da abordagem de corresponsabilização, diversas iniciativas que preconizam o cuidado comunitário foram surgindo de maneira imperativa no contexto de precarização de populações já vulnerabilizadas. É na conjuntura das comunidades de cuidado autogestionadas que encontrei práticas de cuidado da população LGBTQIA+ e, mais especificamente, no interior da comunidade trans. O reflexo dessa invisibilidade nas políticas e nas análises sobre o cuidado denota que, ao mesmo tempo em que os arranjos criados suprem algumas das necessidades básicas de seus membros, a coletividade que formam têm o poder de reconhecer e concentrar as demandas para apresentá-las ao Estado em forma de reivindicações.

1. A dimensão analítica do cuidado

1.1 O cuidado enquanto ética: genealogia, críticas e releituras possíveis

O conceito de Ética do Cuidado, descrito pela primeira vez por Carol Gilligan (1982), preza pela escuta de uma voz diferente, voltada para as questões morais de uma maneira em que o cuidado e o relacionamento interpessoal sejam privilegiados. Sua abordagem é uma espécie de resposta à teoria de Lawrence Kohlberg (1976) dentro da psicologia moral cognitivista estadunidense, que criou uma escala de desenvolvimento humano desde a infância³. Em seus estudos, o autor produziu uma graduação a partir de testes realizados exclusivamente com meninos, considerando as crianças masculinas como universais e dando pouca ou nenhuma

³ São seis os estágios da teoria do desenvolvimento moral desde a infância descritos por Kohlberg em estudos com 84 meninos durante 20 anos. Embora o autor reivindique universalidade para sua amostragem original, os grupos que não estão incluídos em sua seleção, como as meninas e mulheres, dificilmente atingem os estágios superiores ficando, geralmente, fixadas no terceiro (Kohlberg, 1958; 1981).

consideração a categorias como ‘masculino’ (ausente porque universal) ou ‘feminino’, garantindo apenas algumas notas em seu glossário.

A principal consequência disso foi a generalização do masculino universal, tornando um problema teórico em um problema de desenvolvimento das mulheres, situado na vivência de seus relacionamentos (Gilligan, 1982). Foi através da observação empírica que a autora descobriu nas mulheres uma ‘voz diferente’ – não necessariamente caracterizada pelo gênero, mas pelo tema ao qual se referiam – representando outra maneira de pensar sobre problemas morais relacionada à conexão com as pessoas e priorizando relacionamentos de cuidado na tomada de decisões (Kühnen, 2014). Dessa forma, os contrastes entre as vozes masculinas e femininas serviriam como uma distinção entre dois modos de pensar baseados em uma ética da justiça ou em uma ética do cuidado, respectivamente.

Para Gilligan, a identificação dessa voz afeita às relações, nas mulheres, deve-se à uma estrutura social patriarcal que permite que a desenvolva, enquanto nos homens ela é cerceada desde a infância. Dessa forma, “essas diferenças surgem num contexto social onde fatores de posição e poder sociais se combinam com a biologia reprodutiva para modelar a experiência de homens e mulheres e as relações entre os sexos” (1982, p. 12). Ou seja, em uma sociedade patriarcal essa diferença se torna distintiva das características atribuídas ao masculino (razão, individualidade, justiça) e ao feminino (emoção, coletividade, cuidado).

Intencionava, em seus estudos, representar o grupo que não havia sido considerado por Kohlberg e criar uma teoria complementar que ouvisse as duas vozes que apreendem o problema em diferentes aspectos: a perspectiva moral de respeito aos direitos dos outros e a que preza pelo cuidado responsável entre as pessoas. Para ela, a ética do cuidado “reflete um conhecimento cumulativo dos relacionamentos humanos, progred[indo] em torno de uma visão central, de que o eu e o outro são interdependentes” (Gilligan, 1982, p. 85).

Gilligan não objetivava essencializar comportamentos de mulheres e homens em sua investigação quando estabeleceu a distinção entre as vozes, mas sim pensar na formação dessas vozes e no espaço que ocupam dentro de uma hierarquia entre os gêneros na sociedade. Em outro estudo, Gilligan e Attanucci (1988) apontam que raciocínios focados no cuidado e na justiça sugerem uma tendência a perder de vista uma perspectiva única, tanto entre homens quanto entre mulheres. Embora afirme que se as mulheres fossem eliminadas de tais estudos o foco no cuidado seria desconsiderado, o encontro com a diferença na orientação pode apontar

para um caminho em que ambas as percepções podem ser assumidas independente do gênero da pessoa que a escolhe.

Colocada como oposição ao entendimento masculino voltado à competição, ao individualismo, às intenções e elaborações baseadas na violência, a autora, embora com a intenção de prezar pelo estudo de mais categorias além das já consideradas universais, traçou características baseadas em esquemas biológicos e na formação da personalidade. Assim, os resultados de seus estudos com meninas e mulheres foram considerados conservadores e próximos do essencialismo de gênero por serem voltados às relações, interações, cuidado entre indivíduos, harmonia e possibilidade de consenso entre as pessoas (Kerber, 1986; Greeno & Maccoby, 1986; Cortese, 1982a, 1982b). Nessas críticas, isso representaria a manutenção de estereótipos como o da “cuidadora”, bem como das diferenças inquestionáveis entre homens e mulheres ao pensarem sobre problemas morais.

Em *Joining the Resistance* (2011), a autora retomou as críticas que havia sofrido em relação ao essencialismo e reformulou o conceito a partir da busca por um panorama democrático, no qual o cuidado seja uma ética humana e, conseqüentemente, feminista. Atuando como uma voz de resistência à injustiça e ao auto silenciamento ao combater as divisões entre homem e mulher, razão e emoção, mente e corpo, teria a capacidade de ancorar a luta histórica para libertar a democracia do patriarcado através do encorajamento das capacidades que constituem nossa humanidade.

A questão da valorização do cuidado é, então, baseada na conexão entre as pessoas. Gilligan argumenta a favor da relacionalidade entre seres humanos nascidos em um sistema de relações, e promove a defesa da cooperação, da mutualidade, do respeito e do entendimento enquanto ferramentas para a sobrevivência humana. Nessa concepção, questiona a divisão de habilidades dentro da sociedade patriarcal e toma o cuidado como uma capacidade com potencialidades de ser desenvolvida por qualquer indivíduo, ultrapassando a barreira da rotulagem de gênero dicotômica, oposta e mutuamente excludente. Isso significa que não poderia existir uma ética do cuidado nos termos que propõe se não houvesse uma transformação social que reconheça que o cuidado é uma habilidade humana e, por isso, está presente em todas as pessoas.

Gilligan (2011) reconhece que a ‘voz diferente’ também pode ser tratada como uma nova forma de falar, em que a condição humana seja superior ao binarismo e à hierarquia entre os gêneros que configuram e reforçam o patriarcado enquanto uma ordem de dominação. As

estruturas de dominação que compõem tal ordem são invisíveis porque internalizadas e a conduta feminina deve ser de devoção a outras pessoas, responsabilizando-as por sanar suas necessidades de cuidado e ouvir suas demandas. O entendimento dessa naturalização é fundamental para o rompimento de um círculo vicioso: nascer em uma sociedade que tem o patriarcado como medida e que, sem questionamentos, mantém o funcionamento social inalterado. Se a cultura influencia o entendimento de si, transformá-la resulta em pessoas compreendendo-se como capazes de responsabilizar-se pelo cuidado de si, das outras pessoas e do meio.

1.1.1 Os problemas e ajustes na ética do cuidado

Diversas críticas formuladas à teoria de Gilligan direcionam-se ao essencialismo de gênero, apontando uma tendência da autora em defender uma moral própria baseada em uma lógica feminina, pautada por diferenças irreconciliáveis entre homens e mulheres. Connel e Pearse (2015) consideram tal teoria como uma “adaptação feminista da psicanálise e da psicologia do desenvolvimento”, ou como uma “versão branda do feminismo” por não romper com os pressupostos que definem culturalmente o masculino e o feminino e atuar no nível do senso comum (2015, p.138).

Joan Scott (1995), por sua vez, pontua a desistoricização da oposição binária entre os gêneros e a tendência à uma autorreprodução constante, enrijecendo concepções sobre os gêneros e homogeneizando as mulheres entre si, assim como os homens. A autora ainda critica a fragilidade dos dados utilizados, pois foram as vivências de um segmento específico que compuseram a amostra universalizada para meninas e mulheres de outros lugares, ignorando suas características contextuais.

Ainda que o cuidado esteja vinculado ao gênero, Auerbach et al. (1985) apontaram a desvalorização de outros fatores como raça e etnia, pertencimento social ou deficiência, que ignora experiências cotidianas de desconsideração e exclusão que, associadas entre si ou não, resultam em modos distintos de construção do senso moral. A abordagem torna-se elitista, promovendo a universalidade do modelo da classe hegemônica (Spinelli, 2020) e desconsiderando a dimensão interseccional (Crenshaw, 1991). Para Hirata (2016), a compreensão da interdependência das relações de classe, raça e gênero entendidas enquanto relações de poder e a não hierarquização entre elas é parte essencial do paradigma interseccional, necessário para uma perspectiva crítica que considera que a opressão terá diferentes nuances

conforme essas dimensões estiverem articuladas. Hankivsky (2014) reitera que a ética do cuidado não é suficientemente interseccional e critica o gênero como o eixo principal na análise, pois prejudica o entendimento do processo do cuidado nas sociedades em que castas ou classes sejam mais importantes que o gênero de quem exerce o cuidado.

Joan Tronto (1987), por sua vez, faz uma releitura crítica da teoria de Gilligan a partir da identificação da voz diferente não como relacionada às diferenças de gênero, mas aos grupos subordinados e às minorias políticas e apresenta considerações possíveis para uma reconstrução mais democrática da ética do cuidado. A autora aponta os problemas de associar a ética do cuidado de maneira simplista a uma teoria moral das mulheres, pois suas premissas devem ser trazidas para o contexto de uma teoria moral ao invés de estarem assentes em uma teoria psicológica baseada em gênero. A natureza da moralidade na ética do cuidado estaria voltada à posição social de certos grupos vulneráveis que não necessariamente são compostos por apenas um gênero. Isso assinala uma causalidade social na diferença entre as vozes desses grupos e a possibilidade dos patamares de desenvolvimento moral criticados por Gilligan estarem apenas denotando desigualdades presentes no ordenamento social. Embora as condições sociais afetem as formulações morais das minorias, há também um aspecto de resistência a ser referido: quando se aferram às suas moralidades, mesmo que consideradas "inferiores", demonstram uma forma de impor sua singularidade.

1.2 O cuidado contextual: fases do processo e parâmetros

Joan Tronto desenvolve a abordagem do cuidado enquanto base para repensar fronteiras morais no terreno da vida moral e política, retirando o conceito de um local periférico, no qual opera perpetuando estruturas de poder e privilégio generificadas, classistas e racializadas, e assumindo um lugar central na vida humana, permitindo novas concepções morais e políticas.

Em um nível mais geral, sugerimos que o cuidado seja visto como uma atividade interespécies que inclui tudo o que fazemos para manter, dar continuidade e reparar nosso “mundo” para que possamos viver nele da melhor maneira possível. Esse mundo inclui nossos corpos, nós mesmos e nosso ambiente, os quais buscamos entrelaçar em uma rede complexa e que sustenta a vida (Fisher & Tronto, 1990, citadas em Tronto, 1993).

A definição de Fisher e Tronto é ampla justamente para elucidar que o cuidado está por todos os lugares e é difícil definir suas fronteiras. Para elas, o cuidado deve ser pensado em termos concretos na medida em que corresponde ao processo das atividades práticas exercidas no cotidiano das relações. Entretanto, não está restrito à interação entre seres humanos nem funciona de maneira individualista, sendo também uma disposição para com o mundo, variando e sendo definido culturalmente.

Em uma descrição detalhada do processo do cuidado e com o objetivo de pensá-lo de maneira mais específica, Tronto o dividiu em fases e atribuiu a cada uma delas distintas qualidades morais, descreveu os elementos definidores do bom e do mau cuidado, além de discutir a importância da compreensão das necessidades a serem supridas ao longo do processo. Na definição da autora, cada uma das cinco fases do processo de cuidado está ligada a uma qualidade moral. A primeira diz respeito a “importar-se com” (*caring about*) e vincula-se à atenção dispensada no *reconhecimento* e identificação de uma necessidade de cuidado; a segunda, “cuidar à” (*caring for*) reporta-se à *responsabilizar-se* e encarregar-se pela tarefa; “dar cuidados” (*care-giving*) é representada pela *competência* de prover o cuidado não apenas em termos técnicos; a quarta, “receber cuidados” (*care-receiving*) é definida pela observação da satisfação da necessidade nos termos referidos pela pessoa que requer o cuidado e está representada pela *reciprocidade*; e, por fim, “cuidar com” (*caring with*), postula as qualidades morais de confiança em quem cuida e de *solidariedade* entre as pessoas com as quais as relações de cuidado são formadas (Tronto, 1990; 1993; 2013).

Um processo de cuidado integral requer a observação de todas as fases do cuidado para que possa ser realizado em termos de uma ética do cuidado. A concretude do cuidado demanda conhecimento refletido sobre o contexto, os atores, as necessidades e as competências. Quem está envolvido no processo deve fazer julgamentos sobre as demandas, os conflitos inerentes, as estratégias para atingir objetivos e a capacidade de resposta. Nenhum desses julgamentos está restrito ao plano individual e, assim, é requisitada uma avaliação também em termos sociais e políticos (Tronto, 1993).

Para se compreender essa integralidade, deve-se observar que há diversas atividades de cuidado aninhadas em outras mais amplas. Isso significa que, na manutenção da vida cotidiana há de se ter alimento suficiente, moradia, amizade e saúde, mas que para sua obtenção é necessário que uma série de outras ações relacionadas à sua organização e realização, como a preparação do alimento, a limpeza da casa e a manutenção do centro de saúde (Duffy, 2011).

De um lado há a demanda, e do outro, a prestação de cuidados por parte do Estado, das instituições filantrópicas e das organizações não governamentais, da família, da comunidade e das empresas privadas disponíveis no mercado (Glucksmann, 2010). Em outras palavras, apresenta-se uma divisão entre o cuidado engajado e o cuidado estendido, na qual o primeiro refere-se à uma relação individual entre quem cuida e quem recebe o cuidado, e o segundo permite pensar em pessoas ou atividades que requerem cuidados mais amplos (McCrary, 2019).

Para se prestar um “bom cuidado”, a prática precisa estar orientada para algum fim, assim como resolver conflitos presentes em cada fase de sua realização e observar tanto a qualidade dos recursos utilizados por quem o exerce, quanto o padrão do cuidado prestado, que eleva-se de acordo com a integração das fases (Tronto, 2013). Avaliar as necessidades passa por analisar amplamente o contexto e, mesmo sabendo que a necessidade é universal, há particularidades culturais de cada processo que interferem em sua realização. Em contrapartida, o “mau cuidado” pensa as necessidades sem vinculá-las aos indivíduos envolvidos e perpetua visões fragmentadas do processo, vinculadas à hierarquia de poder.

1.3 O cuidado é político: o individualismo neoliberal

É somente em um processo democrático que as pessoas que estão demandando cuidado não serão vistas enquanto “necessitadas” e “vulneráveis”, mas como cidadãos que têm assegurado o direito ao cuidado nos termos definidos por elas, e não por uma lógica paternalista que supõe quais os recursos necessários para supri-lo. Essas concepções pré-definidas acabam por preconizar um modelo social individualista que preza pela independência e autonomia, ao invés de compreender o cuidado a partir da percepção de uma interdependência. Dessa maneira, a mensuração das práticas de cuidado responsáveis por satisfazer as necessidades é prejudicada, tornando inexequível o questionamento da distribuição de poder, recursos e privilégios na estrutura social capitalista, colonialista e patriarcal (Sousa Santos, 2004; Sousa Santos & Cunha, 2022; Cunha, 2022).

Se, segundo Tronto (1993), o cuidado estivesse colocado em posição central, questões sobre a legitimidade dos arranjos atuais permitiriam o surgimento de um pensamento crítico sobre as desigualdades. Na estrutura social atual, o cuidado é entendido enquanto um processo privado, do domínio do emocional e, por isso, é omitido. A consequência da invisibilidade do trabalho de cuidado ser composto por pequenas e grandes ações é a desvalorização do processo

e de quem a ele se dedica, pensando as pessoas cuidadoras enquanto inerentemente habilitadas para as tarefas de cuidado, hierarquizando-as em termos de classe, gênero, etnia e demais intersecções, posicionando-as em espaços de maior vulnerabilidade (Tronto, 2013; Cunha, 2022) e promovendo uma ética reacionária do cuidado (Orozco, 2014). Essa naturalização tende a passar uma ideia de “virtude” e, por isso, elimina muitas pessoas de seu exercício, já que não são consideradas capazes de realizá-lo. O ato de cuidar é, então, remetido à questão do gênero, “na medida em que essa atividade está profundamente naturalizada, como se fosse inerente à posição e à disposição (*habitus*) femininas” (Guimarães et al., 2011).

O cuidado quando demandado por quem não precisa exercê-lo, seja porque pode pagar ou porque está em posição de maior prestígio e poder, traz a mensagem de que não é necessário aprender a realizá-lo, de que esta não é sua tarefa no mundo e que sua existência está vinculada a afazeres mais nobres. Suas necessidades são prioritariamente e mais bem supridas do que as das outras pessoas e podem estar apartadas da atenção ao quê, quando, por quem e como o cuidado deve ser realizado, caracterizando o que Tronto (1990) chamou de irresponsabilidade privilegiada. Ou seja, a distinção entre o trabalho emocional e o não emocional não é apenas em relação ao trabalho, mas também moral (Molinier, 2014) e o objetivo é tornar invisíveis as pessoas que realizam o “trabalho sujo” (Duffy, 2007; 2011) na tentativa de desconsiderá-lo enquanto cuidado. ‘Limpar a sujeira do mundo’ é o tipo de trabalho de cuidado que distancia-se do ideal do cuidado como apreço, representativo do amor e é realizado por pessoas de segmentos sociais inferiores e, via de regra, com vínculos profissionais precarizados.

Outra diferenciação das práticas de cuidado se dá entre o cuidado necessário e o serviço e está vinculada à capacidade para a realização de determinada tarefa (Waerness, 1984). O primeiro caracteriza-se pela impossibilidade da pessoa prover por si mesma, como no caso de cuidados médicos específicos ou demandas de dependência de grau elevado. Já o outro permite a realização autônoma, mas quem o demanda pode pagar para recebê-lo ou até exigir que o façam, dependendo do grupo social ao qual pertence. Essa coerção também pode se apresentar através da “obrigação por parentesco” (mãe, esposa, irmã, avó), por uma servidão racializada e generificada, como nas relações de escravidão tratadas como aprendizagem, ou pelas iniquidades de poder (Glenn, 2010).

Essa fragmentação do processo de cuidado demonstra uma lógica de funcionamento neoliberal, na qual há uma relação material e impessoal entre as pessoas, ao mesmo tempo em que a dependência de pessoas específicas é reduzida. Aparentemente, todas as necessidades

humanas devem ser satisfeitas pelos próprios indivíduos e por suas famílias através do mercado que, ao pagarem pelos serviços, não estarão sujeitas à criação de vínculos. Qualquer falha no processo de suprir as demandas de cuidado seria de competência individual, afastando o cuidado da dimensão coletiva e das prioridades na criação de políticas públicas (Orozco & García Domínguez, 2014).

O cuidado enquanto mercadoria, prestado por instituições que estejam imersas nesse modelo societário tende a repercutir o mau cuidado em suas práticas, a partir da suposição e da generalização das necessidades, focando na solução imediata de problemas que excluem do debate as pessoas demandantes. Além disso, a lógica mercantil não respeita os tempos do processo de cuidado, já que se organiza em torno de transações individuais e não reconhece desigualdades, focando em um discurso capacitista e excludente. Em uma ótica competitiva, a competência na efetivação do cuidado é abandonada e surgem situações potencialmente violentas para as pessoas envolvidas. Além disso, pode ocorrer uma transmissão intergeracional dessas violências (Promundo et al., 2015) com efeitos devastadores ao longo das gerações a perpetuar a ocorrência de círculos viciosos de cuidado desiguais (Hirata, 2010; Tronto, 2013), nos quais pessoas que têm menos recursos não conseguem superar suas limitações e prover um bom cuidado a si ou a outrem.

1.4 O cuidado democrático: a interdependência

A perspectiva de cuidado democrático proposta por Joan Tronto tem suas bases formuladas na compreensão da interdependência nos relacionamentos humanos, redefinindo o que entendemos por democracia através da gestão da economia política para uma nova organização do cuidado e centrando-se na atribuição das responsabilidades de cuidado entre cidadãs e cidadãos (Tronto, 2013). Desse modo, a desigualdade presente nas situações de cuidado tornaria-se moralmente insignificante, tendo em vista que, durante a vida, todas as pessoas precisarão de cuidado e que o cuidado é um valor moral capaz de informar políticas que transformem seu status e de quem o realiza na sociedade.

Políticas orientadas para o cuidado devem presumir o engajamento moral de cidadãs e cidadãos para a realização das tarefas de cuidado. Essa orientação permite reconhecer que não existe igualdade entre as pessoas, mas que o alcance da equidade é seu objetivo final. Em um

panorama democrático, portanto, o cuidado será percebido enquanto habitante de diversos domínios, sejam eles públicos ou privados e as demandas de cuidado serão redistribuídas.

É fundamental desnudar o que ocorre nas relações de cuidado, sejam os conflitos decorrentes das hierarquias entre quem paga, quem presta, quem recebe, sejam as condições sob as quais são realizadas e os resultados que geram. E, ao trazer o cuidado para o centro da vida pública, traz-se a atenção para as necessidades das outras pessoas e incrementa-se o valor democrático (Cunha, 2022). Fugir do risco do paroquialismo, onde cuida-se apenas do que é caro para si, implica aliar-se a uma teoria da justiça para reforçar a disposição equitativa. Para isso, é importante ter em vista dois elementos: o foco nas necessidades e o equilíbrio entre quem cuida e quem recebe o cuidado. Propostas nessa linha foram lançadas por Nedelsky e Malleson (2023) em *A Care Manifesto: Part-time for all*, no qual todas as pessoas seriam incumbidas da realização do cuidado na medida de suas possibilidades e com a garantia de tempo para exercê-lo, sendo um pré-requisito para a ocupação de cargos públicos e para a tomada de decisões.

O cuidado enquanto uma ferramenta para análise política crítica é utilizado para revelar as relações de poder, na medida em que permite reconhecer as hierarquias entre quem demanda e quem provê, e quais necessidades são satisfeitas antes (Tronto, 1993). Pensar o cuidado enquanto uma prática social é considerar o contexto em que se realiza e seus entrelaçamentos em todos os aspectos da vida. Se estiver vinculado às disposições morais, permanece no domínio individual e privado e a divisão sexual tradicional do trabalho mantém-se, assim como a construção ideológica de que as mulheres são as cuidadoras e devem continuar a sê-lo (Tronto, 1993). É sobre isso que a próxima seção discutirá.

2. As implicações práticas do cuidado generificado

2.1 A dimensão reprodutiva do trabalho: o cuidado

Na era pré-industrial, com a economia centrada na produção manufatureira e no cultivo da terra, o trabalho produtivo era realizado no âmbito da casa e pela família, sem hierarquização entre as tarefas e entre quem as executava. Com a produção transferida para o espaço fabril a partir da Revolução Industrial, tanto homens quanto mulheres trabalhavam longas jornadas até que, com

divisão sexual do trabalho implementada entre o final do século XIX e princípios do século XX, organizou-se uma divisão sexual do trabalho com tarefas pré-definidas (Federici, 2018).

Devido à necessidade de estabelecer uma mão de obra mais estável e disciplinada, os homens passaram a receber um salário familiar destinado ao “chefe da família” que, conforme tornava-os aptos para sustentá-la, incorporava ao seu status social maior respeitabilidade e distinção em relação às classes mais baixas. Muitas das esposas que trabalhavam nas fábricas foram dispensadas e sua ida para casa fez do trabalho de cuidado sua principal ocupação, tornando-as dependentes economicamente de seus maridos em um processo de domesticação do trabalho reprodutivo (Caffentzis & Federici, 2014). À essas mulheres foram ensinadas as tarefas do lar que configuraram o âmbito do trabalho de reprodução da força produtiva para a atual e para as futuras gerações (Hobsbawm, 1968), criando uma hierarquia de funções no seio da família nuclear. Dessa maneira, afirmou-se uma estratégia de poder e submissão das mulheres devido à ocultação e à desvalorização do trabalho realizado no espaço doméstico na sociedade capitalista (Sousa Santos & Cunha, 2022).

Silvia Federici (2018) apontou o trabalho reprodutivo como o pilar de sustentação fundamental da sociedade capitalista, pois é a partir dele que a vida humana - “o produto mais valioso para o mercado” (p. 30) - é reproduzida. Para a autora, data da época da caça às bruxas a desvalorização do trabalho feminino e dos saberes que detinham as mulheres e que, ao longo dos séculos, foi sendo aperfeiçoada pelo modo de produção capitalista (Federici, 2004). Essa ideologia, embora não representasse a universalidade das mulheres, atuava para conformar a organização social em esferas opostas e responsabilizá-las pelo trabalho reprodutivo. O que de fato ocorria era a ocultação da atividade desenvolvida pelas mulheres que seriam uma “presença ausente” (Hewitson, 1999) no sistema econômico para esconder o conflito entre as atividades remuneradas e as não remuneradas, ocasionando a ilusão de que os trabalhadores eram autônomos e o mercado autorregulava-se (Orozco, 2006).

Dentre as mulheres foi forjada uma nova divisão entre as donas de casa, as trabalhadoras fabris e as prostitutas, visando constrangê-las a não optar por trabalhos remunerados. Sendo o trabalho sexual mais bem pago do que diversas ocupações, o benefício em não optar por ele era traduzido na respeitabilidade da boa esposa, trabalhadora do lar e gestora econômica da casa (Federici, 2018). Mesmo as mulheres dos extratos mais pobres que necessitavam manter-se nas longas jornadas de atividades produtivas, foram responsabilizadas pelas atribuições de cuidado (Orozco, 2006). Concomitantemente, o vínculo dos homens com seus trabalhos tornou-se mais

forte, já que seu salário passou a ser indispensável para a sobrevivência da família – mesmo nos casos em que um salário apenas não era suficiente.

Com o acúmulo das demandas do cuidado, foi convencionado que o posto de trabalho das mulheres seria sacrificado através de jornadas parciais que garantissem mais tempo para realizarem as tarefas domésticas ou que permitissem transferir para outras mulheres (Borderías, 1984; Aguirre et al., 2014). Isso permanece até a atualidade, com a justificação ao longo dos séculos de uma condição superposta de mães, cuidadoras e trabalhadoras, fundamentada ideologicamente em um arquétipo construído em torno dos valores da abnegação, da força e do sacrifício (Orozco et al., 2012). Esse contrato sexual sancionado pelo sistema burguês capitalista converteu, através da instituição da família nuclear articulada em torno do casamento heterossexual, homens em indivíduos dotados de direitos e pertencimento à esfera pública e mulheres em seres dependentes econômica e socialmente, mantendo-as confinadas à esfera privada (Pateman, 1995). Foi sobre esse arranjo, mais ideológico do que universal, que foi construído o regime de cuidado (Bettio & Plantenga, 2004) no qual segue sendo erigida a responsabilização pelos cuidados, tanto direta quanto indiretamente.

Tendo em vista que as tarefas exercidas no domínio da reprodução da mão de obra são as que garantem a sustentação da força de trabalho e a continuação das atividades produtivas, percebe-se que a separação entre as duas esferas como diferenciadas e independentes é uma falácia, já que os cuidados são a base para a construção e manutenção do tecido social, do funcionamento da política e do desenvolvimento da cultura (Orozco, García & Pérez, 2012; Cunha, 2015; 2017; Martins, 2019; Sousa Santos & Cunha, 2022).

Partindo do entendimento de que o trabalho somente seria valorizado quando remunerado e do salário enquanto instrumento político que organiza e hierarquiza as relações sociais, nos anos 1970 grupos feministas passaram a reivindicar o assalariamento das mulheres que exerciam o trabalho de cuidado em suas próprias casas (Federici, 2018). Essa estratégia objetivava visibilizar relações sociais laborais, subverter a divisão entre os sexos e rechaçar a abordagem biologicista para o cuidado, que ancorava a dependência econômica das mulheres em relação aos homens. A ideia era demonstrar a necessidade do trabalho doméstico e valorizar o trabalho reprodutivo na sociedade, outorgando reconhecimento a quem o desempenha. Além disso, estimar os custos desse trabalho serviria para explicitar o quanto é poupado em termos de investimento do Estado que deixa de arcar com tais responsabilidades (Durán, 2018).

Federici (2018) ainda assinala que, a partir desse período, houve um ingresso massivo de mulheres de classe média no mercado de trabalho que foi encarada como uma emancipação, endossada pela Organização das Nações Unidas (ONU) em sua 1ª Conferência Mundial de Mulheres (1975), mesmo que tenha ocorrido em moldes capitalistas. Dessa maneira, o capitalismo contornou parte da crise em que se encontrava e pode paralisar algumas das lutas do movimento de mulheres, enquanto oferecia alguns direitos, benefícios ou certa segurança econômica. A autora considera um erro estratégico, pois as mulheres passaram a ser, juntamente com estudantes, o contingente de maior endividamento, na medida em que precisam pagar pela realização dos serviços de cuidados. Ao contratarem outras mulheres, incorrem em um processo de externalização (Fraser, 2016) ou terceirização dos cuidados (Pereira, 2016), transferindo a outras pessoas ou instituições a responsabilidade pela execução.

Esse processo atua de forma transversal às classes sociais devido à legitimidade das relações servis e segue sendo fortalecida pela distância social entre os estratos populacionais, permitindo às contratantes ocupar posições hierarquicamente superiores dentro da estrutura social (Orozco et al., 2012). Em tese, há também a possibilidade do cuidado ser subsidiado pelo Estado, mas na prática a demanda não é suprida pelo aparato público na maior parte dos países. Para aquelas que não podem contar com subsídio estatal nem arcar com os custos dessa externalização, sobraram as duplas ou triplas jornadas laborais - acumulando o trabalho remunerado ao cuidado da casa e da família - e sua permanente estigmatização e desvalorização no mercado de trabalho formal. Soma-se a isso a realidade de um mercado de trabalho baseado na construção de carreiras competitivas e excessivamente demandantes nas quais o reconhecimento e a reputação são construídos a partir da dedicação exclusiva, dificultando a ascensão de quem precisa satisfazer necessidades de cuidado de outras pessoas (Hochschild, 2003) e, por isso, submete-se a salários inferiores enquanto realiza o mesmo trabalho (Martins, 2019).

A resistência às mudanças na divisão sexual do trabalho mantém o cuidado enquanto atribuição das mulheres e dos estratos mais baixos, nos quais a precarização do trabalho é frequente. Isso significa ocupação informal, baixa remuneração e impacto na maneira como as cuidadoras e cuidadores não remunerados acessam o trabalho remunerado e vinculam-se a ele. Dados da Organização Internacional do Trabalho apontam que em 2015 cerca de 2.100 bilhões de pessoas necessitavam cuidado (sendo 1,9 bilhão com idade inferior a 15 anos e 800 milhões abaixo de 6 anos, além de 200 milhões de pessoas idosas). Até 2030, a expectativa é que esse número ultrapasse 2,3 bilhões (mais 100 milhões de crianças e 100 milhões de pessoas idosas).

Ademais, a prevalência das deficiências graves denota que entre 110 e 190 milhões de pessoas poderiam necessitar de cuidados ao longo de toda sua vida (OIT, 2019).

Com as mudanças demográficas ocorridas nas últimas décadas, as casas tornaram-se menos povoadas e os papéis familiares tradicionais perderam terreno. As famílias nucleares representavam 43,5% da população em idade reprodutiva, as ampliadas 24,3% e as monoparentais, 5,3% em 2018. Mundialmente, 78,4% desses lugares são chefiados por mulheres que assumem as responsabilidades de cuidado e provisão. Pesquisas sobre o uso do tempo realizadas em 64 países demonstram que 76,2% do trabalho de cuidado não remunerado é realizado por mulheres, gastando 3,2 vezes mais tempo que os homens nessas atividades. Embora entre 1997 e 2012 a brecha de gênero no tempo dedicado às tarefas de cuidado tenha diminuído, a queda foi de apenas 7% nos países que possuem séries cronológicas de dados. Nesse ritmo, seriam necessários 210 anos para a dedicação ao cuidado ser igualmente dividida (OIT, 2019).

Para se ter uma ideia da quantidade de riqueza que seria produzida caso esse trabalho fosse calculado tendo um salário mínimo como base, o valor arrecadado representaria cerca de 9% do PIB mundial. Entretanto, o que se observa é que a desocupação de mulheres em idade produtiva é principalmente ocasionada por suas responsabilidades de cuidado em casa em tempo integral (41,6%), enquanto a dos homens é a dedicação aos estudos, doenças ou deficiência, sendo os cuidados a causa apontada por 5,8% deles. Outra dimensão importante é a que diz respeito a penalização no emprego vinculada à maternidade, representada pelas taxas de empregabilidade de mulheres mais baixas para as mães de crianças com até 5 anos (47,6%) não apenas em comparação à pais na mesma situação (87,9%), mas às mulheres não-mães (54,4%) e aos homens que não são pais (78,2%). Esses mesmos dados denotam uma espécie de bônus no emprego vinculado à paternidade, já que os homens pais representam a taxa mais alta de empregabilidade em escala mundial (OIT, 2019).

Em termos de ocupação, as mulheres com responsabilidades familiares de cuidado têm maior probabilidade de trabalhar por conta própria, de maneira informal e apresentam menor possibilidade de contribuir para a previdência e para a segurança social (Sorj et al., 2007; Sorj, 2013), pois estão em ocupações que permitem a conciliação com a prestação de cuidados. Isso também acarreta que a ocupação de cargos que derivam do cuidado caracterizados pela baixa remuneração e a construção social da desvalorização das ocupações de cuidado (remuneradas ou não), seja predominantemente feminina (Esquivel & Pereyra, 2017).

O status social do trabalho de cuidado, entretanto, não foi sempre desfavorável. O modelo familiar apresentado pela mídia, baseado em uma ideologia da feminilidade (Davis, 2016) assente no cuidado exercido pelas donas de casa de classe média foi dignificado e valorizado até seu questionamento por parte do movimento feminista e da entrada dessas mulheres no mercado de trabalho. Assim, a partir do momento em que o trabalho não pago se torna fonte de renda para as cuidadoras, a valorização do trabalho não apenas mantém-se baixa, como diminui ainda mais (Hochschild, 2000). Em contrapartida, foi justamente o processo de profissionalização e mercantilização do trabalho de cuidado que tornou visível o trabalho reprodutivo e permitiu que as tarefas domésticas adquirissem o status de ocupação (Hirata, 2016), enfraquecendo a vinculação socialmente circunscrita às mulheres, embora não a desvalorização do ofício (Guimarães et al., 2011).

É, portanto, a responsabilização exclusivamente feminina desse trabalho representado por “um conjunto de práticas materiais e psicológicas que consiste em trazer respostas concretas às necessidades dos outros” (Molinier et al., 2009, p.17) que traz a discussão para o âmbito que será abordado a seguir.

2.2 O trabalho de cuidado remunerado e a crise dos cuidados

O trabalho de cuidado remunerado ou *care work*⁴ pode ser caracterizado por sua natureza multidimensional que abarca um amplo campo de atitudes e ações (Guimarães et al., 2011), atuando de maneira transversal entre as dimensões “econômicas e não econômicas, materiais e não materiais, o trabalho e a vida, o egoísmo e o altruísmo, o público e o privado, a autonomia e a dependência” (Orozco, 2006, p. 16).

Devido à sobrerrepresentação feminina é entendido como inato às mulheres, a ser pago com afeto, algum reconhecimento e salários insuficientes, diluindo as condições laborais desfavoráveis na aceitação de sua “vocação” para realizá-lo (Esquivel & Pereyra, 2017). As remunerações para essas atividades tendem a sofrer uma penalização de acordo com o grau de

⁴ O termo *care* é utilizado sem tradução por algumas autoras para designar o trabalho de cuidado remunerado (Carrasco, Broderías & Torns, 2011; Zelizer, 2012; Hirata, 2016), devido ao fato de ser representativo em seu significado de suas imbricações sociais. Não há um significado único que possa ser traduzido para todas as línguas, assim como as próprias acepções do que é o cuidado variam de acordo com os contextos.

feminização da ocupação, desaparecendo ou sendo amenizadas nas ocupações e empregos masculinos dentro da mesma área (Esquivel, 2010).

Os processos de maior escolarização feminina, da entrada massiva das mulheres de classe média no mercado de trabalho e das conseqüentes mudanças demográficas relacionadas à diminuição da natalidade e ao adiamento da maternidade, demonstram a necessidade de se repensar os arranjos dos contratos de gênero (Filgueira & Martínez Franzoni, 2019). A desigual divisão do cuidado, somada às insuficientes políticas públicas para a satisfação da demanda trouxeram diferentes mecanismos adaptativos para lidar com a crise dos cuidados (Glenn, 2010; Hochschild, 2012a).

Essa crise, de caráter socioeconômico, afeta a totalidade da população na medida em que se refere à sustentabilidade da vida (Carrasco, 2001) e só poderá ser solucionada quando as necessidades humanas forem colocadas acima das necessidades mercantis e monetárias. Para Nancy Fraser (2016), a crise dos cuidados é parte de uma crise mais geral no âmbito do capitalismo financeiro globalizado, representando uma contradição na fronteira da produção com a reprodução. A autora dividiu a história das crises e suas resoluções dentro do capitalismo em períodos históricos, cada um deles caracterizado por uma etapa de desenvolvimento desse modo de produção e por uma crise na reprodução social.

Atualmente, vivemos no capitalismo financeiro e globalizador que apresenta o deslocamento dos processos de produção enquanto firma-se sobre a precarização e a feminização dos postos de trabalho. A partir da década de 1980, o desinvestimento estatal e corporativo e o processo de externalização do trabalho das famílias e comunidades teve como consequência a mercantilização e a privatização da reprodução social. Com a manutenção do alto padrão de consumo, o nível de endividamento cresceu e notou-se a urgência da transferência do trabalho de cuidados a outras pessoas. Com a celebração da diversidade no contexto do regime neoliberal, a meritocracia e a emancipação destruíram a proteção social e externalizaram os cuidados (Fraser, 2016).

Em um contexto em que as mulheres supostamente estariam em patamar de igualdade e com a possibilidade de serem produtivas na mesma medida em que os homens, a reprodução passou a ser vista como um atraso⁵. Entretanto, o movimento contrário não se percebe, já que é

⁵ Durante o período reprodutivo das mulheres, para evitar que ausentem-se de postos de trabalho diversas empresas e até o Exército dos Estados Unidos da América passaram a oferecer opções de congelamento de óvulos para gestações mais tardias (Fraser, 2016).

quase inexpressivo o envolvimento dos homens na corresponsabilização das tarefas de cuidado (Hochschild & Machung, 2003). Em outros termos, o modelo provedor X cuidadora dá lugar a uma “ultrapresença” masculina no espaço público e de uma dupla presença feminina no âmbito privado (Carrasco et al., 2004; Sorj & Fontes, 2012). Assim, os mecanismos adaptativos de conciliação entre trabalho e família mantiveram-se no âmbito privado segmentados pela classe social (Filgueira & Martinez Franzoni, 2019). Para lidar com a demanda da externalização dos trabalhos, a resolução para a crise dos cuidados transferiu o vazio dos cuidados do Norte para o Sul global, de onde migraram mulheres que, por sua vez, transferiram suas responsabilidades de cuidado a outras cuidadoras ainda mais pobres. Esse processo ficou conhecido como cadeias globais de cuidado (Hochschild, 2000), compostas por “uma série de ligações entre pessoas ao redor do mundo baseadas no trabalho de cuidado pago e não pago” (Hochschild, 2000, p. 131). Visando suprir demandas cotidianas de vida, vinculam quem provê o cuidado a lugares onde é necessário sobre eixos de gênero, racialização, classe social e lugar de origem (Orozco & García Domínguez, 2014).

A maioria da população inserida nas cadeias globais de cuidado é composta por migrantes, por vezes ilegais e, por isso, em ocupações precarizadas com escassos direitos à privacidade, folga ou manutenção da própria vida. Esse quadro de precarização aponta para o que Rhacel Parreñas intitulou cidadania parcial (2001), representada pela dificuldade de fazer valer seus direitos graças à instabilidade do status migratório e à ausência de organização política devido ao trabalho essencial que realizam. Nas ocupações de cuidado, qualquer paralisação ou greve pode colocar em risco quem está sob seus cuidados e, sem poder reivindicar, tornam-se mais sujeitas à exploração, às exigências acima de suas capacidades e à alta rotatividade.

O processo das cadeias globais ganhou força pelos incentivos dados pelos Estados que recebem divisas em troca do envio de populações, já que as mulheres que migram tornam-se por vezes as principais fontes de rendimentos para suas famílias em contextos marcados pela extrema vulnerabilidade e enviam parte substantiva de seus rendimentos obtidos no país de destino de volta ao país de origem (Orozco et al., 2012). Nesse âmbito, surgem as famílias transnacionais (Parreñas, 2002), nas quais as obrigações de cuidado acumulam-se, já que as mulheres que migram mantêm-se ligadas às casas e às famílias que deixaram suas terras natais.

Uma reflexão importante sobre esse processo diz respeito à dimensão emocional do cuidado presente nas relações entre as mulheres mães que deixaram suas crianças em local de origem e as crianças que tomam conta no país de destino (Hochschild, 2000). As configurações

dessa relação de afeto seriam únicas e individuais e a autora, a partir de uma abordagem marxista, refere à uma mais valia extraída de uma relação de trabalho e representada pelos afetos construídos nesse processo. Ocorreria, segundo ela, um desvio da carga de sentimentos que as mulheres migrantes têm por sua prole para as crianças sob sua responsabilidade. É evidente que as relações mercantis estabelecidas no trabalho de cuidado remunerado, perpassadas por hierarquias entre quem contrata e quem presta o serviço, são agravadas por diversas intersecções e, dessa forma, os dois lados não seriam beneficiados da mesma forma na divisão desses “lucros” produzidos por essa interação (Orozco et al., 2012).

A consequência de basear a resolução da crise dos cuidados na contratação de outras pessoas - em sua maioria mulheres - para realizarem as tarefas domésticas é manter intacta a estrutura da divisão sexual do trabalho de cuidado (Orozco et al., 2012; Orozco & García Domínguez, 2014). Individualizam-se soluções e evita-se que seja ampliada a visão sobre questões estruturais do âmbito laboral, como a imigração e a racialização das pessoas cuidadoras. Sem apresentar respostas estatais às demandas de cuidado das pessoas mais pobres, a provisão depende da disponibilidade das pessoas do grupo familiar, geralmente, de mulheres que sacrificam seu tempo de trabalho, estudo e lazer. Creches públicas insuficientes, ausência de centros de cuidado para pessoas idosas ou com deficiência e falta de incentivo para a corresponsabilização dos homens com as tarefas de cuidado caracterizam a segregação entre os diferentes estratos sociais e seus graus de acesso à cidadania no que tange o cuidado (Orozco, 2006).

A necessidade de reorganização massiva da relação entre a produção e a reprodução social possui muitas facetas. Dentre suas representações estão o equilíbrio entre família e trabalho, os movimentos comunitários pela moradia, a atenção à saúde, a segurança alimentar e a renda básica não condicionada. Do lado dos movimentos sociais, estão as campanhas para sindicalização de cuidadores de idosos, ampliação de hospitais e creches públicas, criação de serviços públicos como os centros de atenção durante o dia para crianças e idosos, as jornadas laborais mais curtas e flexíveis, licenças parentais maiores (Fraser, 2016).

A valorização do trabalho de cuidado deve ser vinculada ao aumento do valor de pagamento a quem o realiza, entendendo seu caráter indispensável e fundamental. Para isso, políticas de qualificação e atualização para quem cuida poderão incrementar o valor de troca de seu trabalho (Hochschild, 2000). Da mesma forma, é imprescindível a formulação de políticas transnacionais que abarque especificidades de populações em deslocamento, com a articulação

entre Estados para a criação de legislações específicas, acordos bi ou multinacionais que provenham informações em relação às condições laborais nos países de destino, levantamento de dados sobre as famílias transnacionais, assessoria para garantia de documentação e retirada de envios monetários, acompanhamento escolar para crianças que sejam filhas de migrantes, garantia de saúde pública e espaços de cuidado para menores (Orozco et al., 2012).

Além disso, alterações em relação ao encorajamento das cuidadoras migrantes para trazerem suas crianças (ou outros membros da família) consigo ou, em alternativa, a garantia de subsídios por parte das empregadoras ou do governo que as permitam fazer visitas regulares relacionam-se com a ampliação de seus direitos. Por fim, o incentivo ao envolvimento dos homens no cuidado da casa, da prole, de pessoas mais velhas ou de qualquer outra dimensão necessária também pode colaborar para o crescimento horizontal e mais equitativo do cuidado, ao invés responsabilizar exclusivamente os extratos sociais mais baixos e, mais comumente, feminizados (Hochschild, 2000).

Enquanto as necessidades de cuidado não forem incluídas em políticas que prevejam sua satisfação de maneira adequada, centrando a intervenção a partir do papel do cuidado para a reprodução da vida e não apenas para o alívio da divisão sexual do trabalho (Vogel, 2013; Bhattacharya, 2017), a demanda seguirá recaindo sobre os ombros das mulheres e limitando sua participação, criação de vínculo e evolução profissional. Essas iniciativas precisam ter em conta a transformação das políticas culturais que sublinham a desvalorização das ocupações de cuidado, remuneradas ou não (OIT, 2019), e serão analisadas a seguir.

3. Em busca da cidadania plena: direitos também para as dissidências

3.1 O 4º pilar do Estado de bem-estar social: Direito ao cuidado

Para além das questões vinculadas ao âmbito individual na resolução das demandas de cuidado, é fundamental ter em conta os papéis dos agentes que configuram os regimes de bem-estar social e, conseqüentemente, o regime de cuidados vinculado a cada um deles (Lacoba, 2020). Um entendimento bastante difundido dentro das Ciências Sociais e dos estudos sobre políticas públicas é o da provisão do bem-estar vinculado a três pilares principais: o Estado, o mercado e as famílias (Esping-Andersen, 2002). Evidentemente, cada ente não tem o mesmo peso nem o

mesmo poder, sendo atribuição estatal não apenas o provimento do bem-estar, mas também a regulação das responsabilidades dos demais pilares, assim como a tomada de decisões políticas (Razavi, 2007).

À essa triangulação foi adicionado o voluntariado como uma quarta dimensão (Evers et al., 1994), transformando a estrutura em um diamante do bem-estar. Essa nova construção, ao ser aplicada ao domínio do cuidado, representou a possibilidade de incluir prestadoras e prestadores de cuidado, representados pela comunidade e pelo setor sem fins lucrativos (Razavi, 2007). Tentativas de implementar uma divisão mais democrática entre cada um dos entes passam pela revisão dos regimes de bem-estar de característica familista, no qual a responsabilidade por garantir os cuidados recai sobre as mulheres e as redes de parentesco (Martínez & Voorden, 2009).

Nesse regime, predominante na América Latina e nos países mediterrâneos, preconiza-se o cuidado não remunerado exercido no interior da família nuclear baseada no matrimônio legal heterossexual e na divisão sexual do trabalho (Aguirre et al., 2014), e as políticas sociais têm caráter focalizado, maternalista e assistencialista (Aguirre, 2011; Vásquez, 2011). Em oposição, está o regime desfamiliarizador, no qual as instituições públicas e o mercado se articulam para o provimento do cuidado, diminuindo a carga de cuidados da família. Baseia-se no cuidado remunerado e no indivíduo que recebe os benefícios e, embora não exista de forma absoluta, está presente em diversos graus nos diferentes regimes (Esping-Andersen, 2000; Aguirre, 2008).

Uma alternativa a ambos é a criação de políticas públicas baseadas na corresponsabilização, seja entre os membros da família, incentivada pelas políticas culturais que questionam a divisão sexual do trabalho, seja entre as famílias, o Estado e o mercado, no intuito de ampliar o leque de possibilidades que desonere alguns setores e redistribua as tarefas de cuidado (Batthyány, 2012; Aguirre et al., 2014). É nessa perspectiva que se funda o direito ao cuidado, pautado enquanto um direito humano na medida em que visa promover a justiça social e garantir que todas as pessoas sejam cuidadas em diferentes momentos de suas vidas por pessoas em condições dignas (Pautassi, 2007). Essa proposta está pautada na universalização da responsabilidade, da obrigação, da realização das tarefas e dos recursos necessários para exercê-lo, garantindo o direito da pessoa a ser cuidada e a cuidar(-se).

Orozco (2010) propõe duas dimensões interdependentes e universais do direito ao cuidado: o direito de receber os cuidados qualificados em diferentes circunstâncias e momentos do ciclo vital e o direito de eleger cuidar ou não de alguém, sob quais circunstâncias e condições.

Em termos práticos são necessárias políticas que levem em conta o tempo para o cuidado e garantam a compatibilidade entre a vida familiar e o trabalho remunerado. São representadas pelos direitos trabalhistas que regulam as licenças parentais, de amamentação, as reduções e as flexibilizações de jornada laboral, bem como as contrapartidas monetárias de retribuição aos cuidados familiares, e os serviços de cuidado públicos e privados (Ellingsaeter, 1999; Orozco, 2010).

Uma ferramenta útil para analisar a divisão entre as esferas pública e privada e efetuar a medição do tempo das tarefas de cuidado são as Pesquisas sobre o Uso do Tempo (Aguirre et al., 2014). Através de questionários aplicados para mensurar os períodos de realização de cada trabalho é possível contabilizar o trabalho não remunerado e visualizá-lo enquanto uma dimensão da organização da vida cotidiana (Ramos Torre, 2007). Essa metodologia permite conhecer as representações culturais em termos de papéis de gênero e conceber políticas públicas que têm como eixo central os cuidados enquanto uma responsabilidade social e coletiva, diminuindo iniquidades. Baseados em consensos regionais renovados a cada três anos nas Conferências Regionais sobre as Mulheres da América Latina e do Caribe, países como o Uruguai, a Costa Rica, o Chile e o Equador criaram políticas e sistemas nacionais de cuidado, atentos para suas especificidades regionais e relacionando-os com a provisão de bem-estar para além do âmbito não remunerado (Batthyány, 2012; Aguirre et al., 2014).

Diversas autoras feministas apontam razões para a criação de políticas de cuidado com o enfoque da equidade de gênero (Batthyány, 2012; Fournier, 2017; Filgueira & Martínez Franzoni, 2019), dentre as quais o entendimento das mulheres enquanto cidadãs antes de serem consideradas mães, reduzindo sua cristalização nas tarefas de cuidado e a predominância de regimes familistas. Além disso, sua efetivação resultaria em igualdade de tempo entre homens e mulheres no trabalho remunerado e não remunerado, permitindo melhor inserção feminina no mercado laboral e garantindo o desenvolvimento econômico dos países e a redução da pobreza (Batthyány, 2011; Aguirre et al., 2014; Pautassi, 2007). De maneira transversal, é fundamental incorporar as dimensões culturais que questionem o panorama da responsabilização pelos cuidados, incentivando o envolvimento dos homens na parentalidade, as extensões nas licenças paternidade e o compartilhamento da licença parental (Heilman et al., 2017).

Em resumo, as políticas públicas que preconizam o cuidado enquanto um direito devem ter como referência a *redistribuição* das tarefas de cuidado coletivamente para que ocorra a transformação da divisão sexual do trabalho e a garantia do acesso aos cuidados dignos. Olhando

para a outra ponta dessa relação, a *revalorização* enfoca no reconhecimento do bem-estar presente no cuidado e de sua dimensão enquanto trabalho, assegurando que sua prestação ocorra de maneira digna. Articulada com essas dimensões, está a *reformulação* do entendimento sobre os cuidados para além de sua associação com as famílias e, dentro dessas, com as mulheres (Orozco & López Gil, 2011; Batthyány, 2012). Além disso, as políticas voltadas para trabalhadoras e trabalhadores do cuidado devem *recompensar* seus esforços garantindo a execução de suas tarefas de maneira digna e protegida pelas legislações laborais, bem como garantir a possibilidade de sua *representação*, em termos de incentivo à liderança feminina, negociação coletiva dentro dos setores de cuidado e aliança entre organizações sindicais e de categorias (OIT, 2019).

3.2 O cuidado cidadão: a cidadanía e as comunidades de cuidado

Advindo dos debates nos movimentos feministas espanhóis sobre o agravamento da precariedade e da vulnerabilização das pessoas migrantes na Europa durante a crise financeira dos anos 2000, o conceito de *cidadania*⁶ propõe a reformulação de uma cidadania precária para um contexto social em que o cuidado seja o cerne das políticas e da sociedade, enquanto um direito coletivo. O conceito-ativista foi considerado uma reiteração democrática (Benhabib, 2007) para incorporar quem estava fora do escopo dos direitos sociais (Casas-Cortes, 2019), e objetiva reorganizar direitos coletivos e prerrogativas para além da divisão público X privado em contextos pós-nacionais, nos quais as questões de vulnerabilidade dos processos de mobilidade humana possam ser repensadas. A etimologia do termo, que propõe o apagamento da “cidade” e o advento do “cuidado”, vincula a *cidadania* a uma entidade coletiva, baseada em práticas e relações de cuidado mútuas que atendam demandas que já não são supridas pelo Estado-nação, no horizonte das políticas transnacionais (Casas-Cortes, 2019).

Na prática, entretanto, há necessidades imperativas de cuidado que precisam ser resolvidas e não podem aguardar pela corresponsabilização entre os entes. Assim como nas discussões sobre a precariedade e a migração, as comunidades de cuidado formaram-se para dar conta do que era preciso ser feito por pessoas que não eram abrangidas pelas medidas estatais, tampouco podiam arcar com os custos da mercantilização do cuidado. No espectro do diamante

⁶ De acordo com Casas-Cortes (2019), o termo espanhol é indiscutivelmente o resultado de um erro de digitação: uma troca acidental da ordem das vogais na palavra cidadania teria resultado em *cuidadanía*, mudando totalmente sua raiz: de cidade para cuidado.

do cuidado, essas comunidades estão entre a dimensão familiar e a comunitária e apresentam forte associação com o voluntariado. No entanto, visam reclamar direitos e construir alternativas para maior equidade social e qualidade democrática (Vega Solís et al., 2018; Cunha, 2022), sendo representadas por centros de cuidados comunitários focados na questão nutricional e de cuidado diário das crianças (Fournier, 2017), pelos bancos de tempo (Del Moral, 2018) e por grupos de ajuda mútua (Hines, 2007b; Santos, 2018b) que formam-se de maneira espontânea para apoiar populações em situações de vulnerabilidade, como é o caso da LGBTQIA+.

Esse cuidado comunitário tenderia a não seguir ditames de uma privatização social e espacial da família nuclear que encarrega mulheres, seja em caráter voluntário, seja pela mercantilização do serviço perpassada pela precariedade. Ao contrário, a apropriação da capacidade para cuidar diz respeito à valorização da vida coletiva e ao entrelaçamento da vida comum, em uma “aposta democrática que não deve necessariamente ser feita contra ou fora dos compromissos dos Estados para satisfazer as necessidades e garantir os direitos de todos” (Vega Solís et al., 2018, p. 17).

Por vezes, os processos de coletivização ocorrem a partir da escolha e da afinidade e, ao fazerem parte da comunidade, os “comuns” trabalham para sua manutenção, compartilhando direitos e obrigações e redefinindo a vida em comum para além de padrões ditados socialmente (Caffentzis & Federici, 2014). Entretanto, o cuidado comunitário não implica, obrigatoriamente, a horizontalização das relações e a democratização das tomadas de decisão. Sendo um reflexo da coletividade maior, responde aos ditames da dominação territorial tendo em consideração assimetrias entre gêneros, idades, etnias e sexualidades (Segato, 2011).

Tento isto posto, é importante traçar algumas especificidades das comunidades de cuidado formadas pelas pessoas trans nos grupos de ajuda mútua. Embora haja um crescimento dos estudos sobre cuidado relacionados à raça e etnia (Campos, 2012; Rezende, 2019), mulheres com deficiência (Nicolau et al., 2013; Santos et al., 2019) e um número significativo relacionado ao cuidado entre gays e lésbicas, em especial relacionados à epidemia de VIH/SIDA (Adam, 1992; Weeks, 1995), ainda são incipientes estudos sobre as práticas de cuidado entre as pessoas trans (Johnson, 2001; Hines, 2007b; Santos, 2018b).

Esses grupos, através de mecanismos de troca, provêm apoio baseado na expertise adquirida na experiência vivida. Tal suporte não é encontrado fora desses contextos, já que tanto as famílias quanto o Estado se eximem de suas responsabilidades (Santos, 2018b), e sua formação acarreta o desenvolvimento de habilidades para a criação de identidades e resistência (Weeks et

al., 2001), desenvolvendo estratégias contra a exclusão decorrente do preconceito (Roseneil, 2006). O exercício do cuidado é baseado, então, na noção de experiência compartilhada a partir do reconhecimento de pares, na construção da confiança, no desenvolvimento de sentimentos de pertencimento, segurança (Weeks et al., 2001; Williams, 2004) e na criação de vínculos de amizade (Santos, 2018b). Do mesmo modo, é ressaltada a importância da retribuição dentro dos grupos, na medida em que foram os espaços em que encontraram aconselhamento, informação e alívio do estigma (Hines, 2007b).

Dentro desses espaços, podem ser destacados três tipos de cuidados: o intersubjetivo, o corpóreo e clínico, e o logístico. No primeiro, estão acomodadas a empatia, o não julgamento e o acolhimento, baseados nas experiências prévias de discriminação. No segundo tipo, os tratamentos hormonais, estéticos, corporais e relacionados à saúde, além de informações sobre a rede de profissionais que acolham as demandas específicas. Por fim, o cuidado logístico relaciona-se com o apoio cotidiano, nas tarefas de cuidado da casa, acompanhamento de pessoas idosas ou com deficiência e na manutenção da vida em geral (Santos, 2018b). É nesse aspecto que Santos (2018b) propõe o cuidado trans enquanto um ato de heroísmo, na medida em que os heróis são pessoas fora da norma celebradas e, assim como as pessoas trans, não se encaixam nos padrões sociais e ocupam lugares de dissidência. As rotinas de cuidado altruístas preconizadas nessas relações denotam a capacidade heróica de lidar com a vulnerabilidade causada pelas práticas transfóbicas de exclusão exercidas pelos demais entes do diamante do cuidado.

É notável a falta de reconhecimento dessas experiências de cuidado e das necessidades específicas das pessoas trans, acarretando falta de financiamento público para suas demandas de cuidado nas políticas sociais, restando o voluntariado e os apoios monetários individuais como garantia de funcionamento de espaços de acolhimento (Hines, 2007b). Também nesse aspecto, as comunidades de cuidado preenchem lacunas deixadas pelos serviços que deveriam garantir direitos à saúde, educação e acesso ao mercado de trabalho. Para a ampliação da assistência social é necessário não apenas o dar-se a conhecer pelas instituições públicas que garantem recursos, mas também oferecer treinamento para profissionais que dispensam cuidados às pessoas trans. O enfoque do cuidado deve ser para além das compreensões padronizadas baseadas em estigmas patologizantes, em que não as consideram agentes ativas e conhecedoras de suas próprias realidades (Johnson, 2001; West, 2014). Assim, é urgente o investimento na educação de profissionais de diversas áreas, seja para a realização de práticas médicas, legislativas e educacionais, seja para criar maior representatividade nesses campos (Hines, 2007a). Nesse

aspecto, a educação pode ser entendida também como uma ética do cuidado, na medida em que o cuidado comunitário é relacional e prevê envolvimento e abertura, garantindo o embasamento para a tomada de decisões (Noddings, 2002).

Em síntese, os espaços de cuidado comunitário entre as pessoas trans nos grupos de ajuda mútua são responsáveis por ressignificar entendimentos e práticas culturais ao desafiar pré-concepções e desenvolver práticas de cuidado compartilhadas por atores coletivos (Williams et al., 2002). O desafio é acolher as singularidades presentes na diversidade dessas coletividades, tendo em conta o contexto e as necessidades específicas. Entendidos como um movimento social, os grupos de ajuda mútua propõem um novo panorama de valores sociais relacionados ao cuidado das pessoas trans, na medida em que desafiam o binarismo de gênero que rege a compreensão sobre o cuidado (Hines, 2007b).

É notável que todo o recorrido apresentado no presente capítulo objetivou cercar o conceito de cuidado, na medida em que o considera uma habilidade a ser desenvolvida para a corresponsabilização pelas tarefas de cuidado não vinculada ao gênero. Entretanto, ao entrarmos na dimensão prática em que opera a organização social do cuidado, a construção do cuidado enquanto tarefa das mulheres permanece. Mesmo as iniciativas que visam diminuir a sobrecarga feminina seguem enfocando em uma prática generificada e baseada em uma matriz heterossexual (Butler, 2017), sem promover questionamentos efetivos em termos do cuidado enquanto dimensão social e coletiva. Por isso, no capítulo a seguir, me proponho a reconhecer as construções sociais sobre gêneros e sexualidades e como seus limites foram postos a prova a partir das dissidências dos modelos normativos. Essas variações convidam a repensar o conceito e a abrangência da cidadania em relação a essas populações e a seus arranjos familiares marginalizados, que apontam uma maior democratização do trabalho de cuidado através de práticas parentais desgenerizadas.

Capítulo 2 – Gênero, masculinidades e transparentalidades

Introdução

Este capítulo fará, em um primeiro momento, um reconhecimento do terreno sobre as construções sociais relativas aos gêneros, na medida em que seguem pautando a sexualidade através dos caracteres sexuais e criam, a partir disso, as políticas sexuais (Rubin, 1994). Esse passo é importante para percebermos como o entendimento sobre a transgeneridade ou, de modo mais abrangente, como o termo trans foi estabelecido ao longo dos anos e o quanto sua conceituação deriva de teorias que visam uma normatização de corpos e experiências.

Essa escolha é fundamental para a compreensão de como as práticas de cuidado tornaram-se responsabilidade das mulheres cisgênero⁷ e o quanto experiências de outras categorias populacionais foram desconsideradas. Logo a seguir, discorro sobre o processo de construção das masculinidades e sua posição da hierarquia social, para então chegar às transmasculinidades, categoria fundamental para esta investigação. Não há como fazer esse aporte sem pensar nas masculinidades hegemônicas e em tudo o que significam para o conjunto da sociedade.

Na segunda parte, discuto sobre como as experiências de cuidado parental de pessoas LGBTQIA+ tendem a apresentar um processo de desgenerização das práticas de cuidado. Assim, detalho como as parentalidades dissidentes desafiam continuidades tão pungentes na sociedade ocidental e, embora traga a análise sobre as transparentalidades de maneira mais aprofundada nos capítulos empíricos desta tese, considero fundamental apresentar desde já alguns desafios que enfrentam pelo simples fato de sua existência atuar como uma resposta democrática aos séculos de responsabilização feminina assentada na divisão sexual do trabalho e na opressão de diferentes mulheres.

⁷ São aquelas que apresentam conformidade entre o gênero que lhes foi atribuído ao nascimento (ou ainda no período gestacional) baseado em seus caracteres sexuais. Esse termo tem significado político na medida em que responde à classificação que já sabemos discriminatória das pessoas que não possuem a mesma conformidade e, desde os manuais diagnósticos de medicina, são intituladas transgênero. Nesse trabalho, visando não determinar quem serão os homens entrevistados e compreendendo que as identidades de gênero são múltiplas, opto por utilizar o termo trans enquanto um conceito guarda-chuva que abarca a variabilidade encontrada no campo.

1. A construção do sexo, do gênero e dos homens

No capítulo anterior apresentei o cuidado a partir da divisão sexual do trabalho no advento do capitalismo que, historicamente, atribuiu às mulheres as tarefas de cuidado do espaço doméstico e das pessoas, enquanto aos homens foi relegada a função de provisão do lar. Ao observarmos as atualizações nos arranjos familiares, o modelo de provisão único tornou-se obsoleto (Carrasco et al., 2004) enquanto o de cuidado compartilhado encontra resistências em ser estabelecido. Entretanto, existem questões específicas que ficaram de fora do arsenal teórico do feminismo marxista que abordava a divisão sexual do trabalho. Dentre elas está a necessidade de se pensar em como a divisão binária entre os sexos foi estabelecida socialmente, construindo corpos em uma lógica relacional pensada a partir da normatização da heterossexualidade (Bento, 2017).

Para pensar no desenvolvimento do conceito de gênero dentro dos estudos feministas e de gênero, sigo a perspectiva de Berenice Bento (2017) que, ao invés de caracterizá-lo a partir das ondas do feminismo, opta por dividi-lo em três perspectivas de acordo à sua referência à diferenciação sexual. A primeira delas é representada pela universalização das mulheres e pode ser exemplificada a partir de obras como *O Segundo Sexo* (1970 [1949]) de Simone de Beauvoir e sua máxima de que "não se nasce mulher, torna-se". Essa linha divide seres humanos entre oprimidas e opressores e está baseada em um referencial binário e biologicista que acaba por essencializar os gêneros na medida em que cristaliza identidades e torna o sexo uma matéria fixa significada pelo gênero. A sexualidade não é problematizada, já que o gênero é construção e o sexo é um dado dos corpos baseado em caracteres sexuais secundários que conformam um regime heterossexual.

Em um momento posterior, procedeu-se a uma desconstrução da mulher universal a partir da vinculação com outras variáveis como as classes sociais, a raça e a etnia para a construção das identidades. Nessa fase surgiram os estudos sobre homens e masculinidades e os processos de desconstrução de uma masculinidade hegemônica, que serão detalhados na próxima seção. Adotou-se a premissa de que a construção da masculinidade relaciona-se com a da feminilidade (Scott, 1995; Connell, 1995) e a identidade de gênero segue baseando-se em corpos sexuados naturalmente distintos (Bento, 2017, p. 68).

Ambas as abordagens, entretanto, não apresentavam soluções para se pensar nas pessoas que constroem suas práticas fora do espectro binário e, por isso, era necessário o desenvolvimento de uma análise que, mesmo vinculada ao gênero, tivesse autonomia em relação a ele enquanto questiona a matriz heterossexual (Butler, 2017). Nesse espectro estavam teóricas como Gayle

Rubin (1993) que, interessada em questões voltadas ao domínio da sexualidade, questionou o feminismo enquanto a teoria totalizante sob a qual se elaboraria sobre sexualidade. Tendo isso em mente, elaborou as bases de uma teoria radical do sexo e, a partir de então, refletiu sobre o sistema de sexo/gênero que regula a sexualidade e constrói os intitulados "desvios sexuais".

Em seu texto clássico “O Tráfico de Mulheres: Notas sobre a ‘economia política’ do sexo” (1993) demonstrou, a partir do estudo de abordagens psicanalíticas e do estruturalismo francês, como o sistema de sexo/gênero organiza a sociedade. Considerou-o

um conjunto de arranjos através dos quais a matéria-prima biológica do sexo e da procriação humana é moldada pela intervenção humana e social e satisfeita de forma convencional, pouco importando o quão bizarras algumas dessas convenções podem parecer. O domínio do sexo, do gênero e da procriação humana tem sido sujeito a uma contínua e milenar atividade social que o transformou. Sexo como o conhecemos - identidade de gênero, desejos e fantasias sexuais, conceitos de infância - é, em si mesmo, um produto social (1993, p.5).

Essa noção está relacionada a um domínio preciso que é produto das relações sociais específicas que o constituem e não está restrito a um modo de produção único, como demonstram os sistemas de parentesco apresentados por Lévi-Strauss (Rubin, 1993). Nesses regimes pré-capitalistas o sistema de sexo-gênero estrutura a sociedade, através das trocas de esposas entre famílias em determinados grupos sociais. As mulheres não usufruem dos benefícios de sua circulação, mas são mercadorias em uma transação que inclui não apenas o acesso sexual, mas também direitos, estatutos genealógicos e nomes de linhagem. Esses sistemas estruturados no casamento são determinados a partir do gênero, da heterossexualidade obrigatória e da coerção sobre a sexualidade feminina. Isso significa que o gênero não corresponde apenas a identificação com o sexo, mas supõe que o desejo sexual seja direcionado ao sexo oposto, sendo, portanto, a supressão da homossexualidade parte do mesmo sistema que oprime as mulheres (Rubin, 1993).

Posteriormente, em “Pensando o Sexo: Notas para uma Teoria Radical das Políticas da Sexualidade” (Rubin, 1994), a autora apontou a necessidade do desenvolvimento de uma teoria radical do sexo autônoma que, embora incorporasse a crítica feminista da hierarquia entre os gêneros, também apresentasse subsídios para enriquecer o feminismo através da crítica da

opressão sexual. Por isso, a necessidade de separar sexo e gênero para fins de análise e de criação de políticas públicas específicas.

Seu objetivo era destacar o fato de que a variação sexual dá-se através de muitas diferenças e não apenas do ponto de vista do determinismo biológico, especialmente no que diz respeito à transexualidade (Rubin & Butler, 2003). Para ela, a retórica feminista acabava considerando aspectos estigmatizantes da teoria psicanalítica e da sexologia e classificava práticas de grupos marginalizados como responsáveis pela opressão das mulheres, ao invés de direcionarem-se para instituições prevalentes e mais poderosas, como a família ou a religião.

Consoante a sua intenção, havia uma emergente articulação teórica e política entre homens gays no final da década de 1970 nos Estados Unidos que tratava de temas relacionados à própria sexualidade, representando um movimento em torno da libertação de pressupostos teóricos construídos com base em estereótipos. Práticas sexuais desvinculadas da heteronormatividade⁸ reprodutiva, marginalizadas socialmente e parte de movimentos contestatórios passaram a ser visualizadas e representadas na academia. Desse modo, foi possível perceber que a sexualidade e o gênero não estavam necessariamente dissociados, mas que eram distintos e deveriam ser analisados de maneira situacional (Rubin & Butler, 2003, p. 205).

A autora enunciava que uma teoria radical do sexo seria passível de não apenas descrever a ampla gama de sexualidades existentes, mas também de denunciar a criminalização dos atos sexuais a que esses grupos estavam sujeitos, que operava através do que Weeks (2012 [1981]) chamou de pânico morais. Para ela, a sexualidade também deveria fazer parte do rol das estratificações sociais, como um vetor de perseguição e opressão, ao lado de gênero, raça e classe. Sendo assim, as teorias sobre sexualidade apresentavam uma alternativa ao essencialismo de sexo e gênero, considerando a sexualidade enquanto uma construção sócio-histórica e abrindo espaço para a configuração de políticas de gênero menos contaminadas por estereótipos prévios (Rubin & Butler, 2003).

Em um sistema no qual a opressão sexual opera há de se destacar agravantes ou atenuantes que as diferentes intersecções apresentam, em termos de raça e etnicidade, gênero, status migratório ou classe. A posição da pessoa nessa hierarquia obrigatoriamente demonstrará o

⁸ O termo foi criado por Michael Warner em 1991 e representa “uma denominação contemporânea para o dispositivo histórico da sexualidade que evidencia seu objetivo: formar todos para serem heterossexuais ou organizarem suas vidas a partir do modelo supostamente coerente, superior e ‘natural’ da heterossexualidade” (Miskolci, 2009, p. 157). Sua naturalização ocorreu a ponto de não serem questionados os processos que produzem a verdade última dos corpos serem heterossexuais (Bento, 2017, p. 161).

tamanho da sanção ou da abstenção à qual terá acesso. Há ainda outras possibilidades de opressão que escapam de categorias dicotômicas e binárias e, por isso mesmo, não são passíveis de enquadramentos estritos.

É a partir desse entendimento que minha investigação encontra na teoria *queer* um caminho possível de análise para as situações que escapam das categorias limitadas à uma heteronormatividade que situa e induz a relacionamentos dentro de padrões restritivos e uníssonos (Warner, 1993; Santos, 2005). É um campo de possibilidades em movimento, aberto a partir da enunciação de uma diferença que não pode ser assimilada e que demonstra, assim, seu caráter potencialmente transgressor na “inscrição de corpos estranhos nos cenários contemporâneos” (Pereira, 2012, p. 373).

Não tenciono aqui fazer a genealogia de uma teoria que, por si só, pressupunha a desestabilização dos conceitos, das identidades e das relações pré-estabelecidas⁹, mas considero oportuno trazer uma síntese de suas principais ideias. Santos (2006a) considera que a teoria *queer* estrutura-se a partir de cinco proposições: as identidades serem sempre múltiplas, baseadas em elementos distintos (gênero, raça e etnia, classe) em diferentes configurações; a construção dessas identidades é, necessariamente, excludente e variável na medida em que marginaliza uma pluralidade de apresentações; o significado das identidades se dá em fluxo, abertura e contestação; ela desafia o regime sexual baseado na oposição binária entre heterossexual e homossexual, além de propor uma teorização geral sobre os corpos, as identidades, as instituições, os interesses, os atos e as relações sociais (2006a, pp. 7-8).

Apona (mas não define) uma proposta de sujeitos de sexualidades desviantes que vão no contrafluxo do binarismo, da padronização, da normatização da heterossexualidade, "que não aspira o centro nem o quer como referência (...) assumindo o desconforto da ambiguidade, do 'entre-lugares', do indecível" (Louro, 2016, p. 7-8). É em seu uso político que o termo *queer* tem mais força do que enquanto corrente científica, na medida em que sua proposta é de “construir o espaço de desestabilização, subversão e emancipação para os fenômenos relacionados com sexualidade e gênero, não mais entendidos de forma linear e regular, mas antes instáveis, fluidos, tão reais quanto imaginados e sempre politizados” (Santos, 2006a, p.7).

⁹ Teresa de Lauretis, a quem o termo *queer* foi atribuído a partir da publicação em 1991 de "Queer Theory: Lesbian and gay sexualities", considerou que seu uso foi esvaziado de sentido conceitual pela indústria cultural (1994). O termo *queer* surgiu como uma reapropriação de uma palavra ofensiva às pessoas que não se pautavam pela heteronormatividade, tendo sido absorvida pela academia na década de 1990 (Santos, 2006b).

O desenvolvimento dos estudos gays e lésbicos desde os anos 1970 trouxeram importantes contributos conceituais que estiveram na raiz dessa teoria, como a ideia da heterossexualidade compulsória de Adrienne Rich (1980) ou de sua concepção enquanto regime político e não prática sexual, de Wittig (1992). A originalidade e aproximação desses estudos se dão a partir do enfoque nos regimes de poder voltados à repressão e normatização dos gêneros e das sexualidades.

No caminho entre os estudos gays e lésbicos e a teoria *queer* é possível encontrar a obra de Judith Butler (2017), na qual a autora questiona o fato de serem as "mulheres" o sujeito do feminismo. Mesmo que o termo seja utilizado no plural em uma tentativa de promover inclusão da multiplicidade das mulheres e fazer oposição à "homens", Butler considera tal esforço insuficiente na medida em que estabiliza o sujeito fixando identidades e pressupostos sobre ele na tentativa de libertá-lo. Para ela, a concepção de Beauvoir sobre o tornar-se mulher, icônica para o movimento feminista, não garante “que o ‘ser’ que se torna mulher seja necessariamente fêmea” (p. 29).

Seu objetivo é que a identidade desse sujeito não seja fixada nem mesmo enquanto uma pluralidade organizada, mas que permaneça aberta e fluida, para além dos limites binários na qual repousa sua concepção. Em contrapartida, uma identidade pré-estabelecida não apenas refere-se a uma relação entre sexo e gênero, mas pressupõe também a expressão de um desejo pelo gênero oposto a partir da heterossexualidade reprodutiva e compulsória (Butler, 2017).

A autora problematiza também outro pressuposto amplamente aceito no movimento feminista: o de que o sexo seria natural pois biológico e o gênero social, já que construído. Novamente, haveria uma estabilização da essência do sujeito a partir da apresentação de quais seriam os destinos possíveis, ignorando o fato de serem ambos discursivos e impressos na cultura em que o sujeito está imerso e, por isso, temporais. Para Butler, o gênero passa de um substantivo vinculado à essência a um conjunto de atributos flutuantes, “performativamente produzido e imposto pelas práticas reguladoras da coerência do gênero” (2017, p. 56) e que opera a partir da reiteração. As possibilidades de agência do sujeito se dão na medida em que consegue variar essa reiteração, subvertendo em alguma medida o leque pré-estabelecido das condições dos regimes de discurso e poder (Butler, 1993). Na mesma linha, Berenice Bento afirma que ninguém faz o gênero isoladamente, ele não existe em si, de maneira absoluta. “O gênero é para-si. Você precisa do olhar do outro para se produzir no gênero (...). Daí a força regulatória do gênero” (Bento, 2015, p. 146).

Já Paul B. Preciado acredita que o gênero, para além de sua performatividade, se dá na materialidade dos corpos constituída a partir da influência nas experiências subjetivas de estruturas capitalistas, como a indústria pornográfica e farmacológica (Preciado, 2008). O gênero é, por isso, uma noção sociopolítica (Preciado, 2011), construído através de uma produção próstética constante ao mesmo tempo em que é orgânico, resultando de uma tecnologia sofisticada de fabricação dos corpos sexuais (Preciado, 2014).

Para o autor, o sexo, o gênero e a sexualidade apresentam os resultados de dispositivos inscritos em um sistema tecnológico e sociopolítico complexo, no qual as identidades de gênero e orientações sexuais representam instrumentos, redes, máquinas, fluxos de energia e informação que incidem sobre o corpo e atuam sobre sua manifestação. É através da contrassexualidade que o autor propõe o estudo desses instrumentos e dispositivos, visando desnaturalizar as noções normativas das práticas sexuais e das relações de gênero, identificando falhas das estruturas social-discursivas e dando ênfase aos corpos desviantes e suas derivações ao sistema heterocentrado (Preciado, 2014).

Não existe diferença sexual, mas uma multidão de diferenças, uma transversalidade das relações de poder, uma diversidade de potências de vida. Estas diferenças não são representáveis porque são "monstruosas" e colocam em questão, por esse motivo, os regimes de representação política, mas também os sistemas de produção de saber científico dos "normais" (Preciado, 2011, p. 18).

É na medida em que estabelecem-se a partir de ações incessantes que ultrapassam os limites do binarismo que podem ser disseminadas matrizes rivais e subversivas de desordem do gênero (Butler, 2017, p. 44), tornando-se uma ação política potencialmente libertadora uma vez que todo o agenciamento é coletivo. Os processos de produção e reprodução possuem fissuras (Bento, 2015), pequenos espaços onde podem ocorrer as mudanças sociais.

Entretanto, tal subversão dos padrões não se desenvolve impunemente em um regime de poder heteronormativo, no qual a desumanização atua em diversas escalas. Pertencer a um grupo, ser algo diferente, possuir um corpo considerado "anormal" pode ser fatal. Desde a negação do reconhecimento de direitos até a ausência de políticas de prevenção às violências que, muitas vezes, ocasionam seu aniquilamento, as condições de vidas vivíveis para sujeitos em suas sexualidades desviantes acabam por tornar-se insustentáveis.

Nessa linha, Sara Ahmed sentencia que quando "você não deveria viver, como você é, onde você está, então, sobreviver é uma ação radical: uma negativa à não existência até o fim. (...) Temos que descobrir como sobreviver em um sistema que decide que a vida de alguns exige a morte ou a remoção de outros" (2014, *online*). Vivendo em um paradoxo identitário no qual as normas de gênero tendem a desfazer esses sujeitos, é a partir de uma teoria e de uma prática democráticas radicais que deve se dar a luta contra a violência fóbica e pela garantia da habitabilidade para todas as pessoas que vivem nesses entre-lugares (Butler, 2006). A criação das "comunidades de fragilidades" - a exemplo das comunidades de cuidado apresentadas no capítulo anterior - baseadas na experiência de ser despedaçado devem contar não apenas como o trabalho *queer*, mas ser fortalecida pela agenda feminista e antirracista (Ahmed, 2014).

Embora muitos desses desafios sejam comuns, essas agendas apresentam demandas locais muito específicas, atravessadas por intersecções que possuem diferentes pesos dependendo do contexto. Berenice Bento, por exemplo, embora assemelhe-se a Judith Butler no desafio à produção corrente nas ciências sociais e na teoria feminista, e a Paul B. Preciado no questionamento de quais os corpos escapam de qualquer colocação humanitária, propõe uma "tradução cultural (idiossincrática) para a teoria *queer*" que intitula "estudos transviados" (2015, p. 147).

Parafraseando Preciado (2014) quando este diz que todas as teorias não deixam de ser traduções, Bento reconhece que o contexto brasileiro em suas peculiaridades demonstra a necessidade de ser pensado a partir de sua localidade, e não apenas através das adaptações de teorias criadas em contexto do Norte global, onde as formas de subjetivação são diferentes (Pereira, 2012). Mesmo assim, assume pontos em comum: a negação do essencialismo da identidade, o combate ao binarismo identitário e o corpo enquanto local de disputas (Preciado, 2015).

Há de se destacar a impossibilidade de uma universalização da teoria *queer* justamente por ser uma teoria plural que tenta abarcar dissidências, além do fato de ser oriunda da ressignificação de uma injúria utilizada contra os corpos abjetos (Bento & Pelúcio, 2012). Além disso, as teorias universais estão fortemente enraizadas nas experiências sociopolíticas europeias (Connell, 2012) e, por isso mesmo são impregnadas com a colonialidade (Quijano, 2000) inerente a seus contextos geopolíticos.

As traduções locais são importantes por estarem baseadas em estratégias de nomeação de populações que, por vezes, sofrem apagamento ou não encontram significado nos termos

considerados “guarda-chuvas” (Anzaldúa, 2009). Nesse ponto, são muitas as adaptações para a teoria *queer*: teoria transviada (Bento, 2014), cu, cucaracha e antropofágica (Pelúcio, 2016), marica (Llamas, 1998; Hija de Perra, 2014), rosa (Jiménez, 2002), torcida (Guasch, 1998), transgressora (Córdoba et al, 2007), além das adjetivações como *queer of color* (Ferguson, 2004; Muñoz, 1999). Há ainda derivações ou confluências como a teoria crip (McRuer, 2006). São palavras que possuem nexos de reconhecimento entre pessoas que compartilham universos de sentido no cotidiano (Grunvald, 2017). Essas resignificações sinalizam que a teoria *queer* deve imaginar-se em um processo permanente de decolonização no qual coloca-se em dúvida e é propensa a transformar-se em cada momento, na medida que afeta e é afetada por outras formas de existir e resistir (Pereira, 2015). Provocar e desestabilizar um sistema binário que se pretende universal é peça-chave para a produção de conhecimentos científicos não hegemônicos (Martins, 2019).

Tendo em vista a necessidade de avançar para outros pontos importantes nesse capítulo e direcionar essa análise para meu objeto de investigação, quero trazer a seguir um breve apanhado dos estudos críticos sobre masculinidades e sobre transmasculinidades, demonstrando as possibilidades já aviltadas pela teoria *queer* de (des)(re)construção e performance que o gênero vai assumindo em diferentes situações na busca constante por gramáticas distintas dos corpos e das sexualidades.

1.1 A aquarela das masculinidades: poder, hierarquias e subversão

As masculinidades são uma construção social a partir de um modelo representado na cultura coletiva (Gilmore, 1994) e que variam dentro da própria cultura e entre as culturas ao longo da História, atravessadas por pertencimentos raciais e étnicos, classes sociais, crenças religiosas e pela questão geracional (Connell, 1987; Kimmel, 1998). Em sua renomada obra *Masculinities*, Connell (1995) aponta que as masculinidades respondem às configurações de uma prática de gênero, atribuindo posições hierarquizadas a homens e mulheres na estrutura social e produzindo efeitos em sua personalidade, suas experiências corporais e na cultura. Essas práticas ocorrem a partir de três pilares que estruturam as identidades de gênero: as relações de poder, as relações de produção e dos vínculos emocionais e sexuais (Faur, 2007).

A masculinidade hegemônica, por sua vez, é estabelecida em oposição a um feixe de “outros” homens cuja masculinidade foi problematizada e desvalorizada, tornando-se

subordinada, assim como ocorre em relação às mulheres. O hegemônico e o subalterno surgem simultaneamente e interagem de maneira desigual na ordem socioeconômica “com uma demarcação prévia distorcida de gênero” (Kimmel, 1998, p. 103). Pode ser compreendida como um padrão de práticas que atua de maneira normativa e, “na medida em que incorpora a forma mais honrada de ser um homem, ela exige que todos os outros homens se posicionem em relação a ela e legitima ideologicamente a subordinação global das mulheres aos homens” (Connell & Messerschmidt, 2013, p. 245). As aproximações ao modelo estruturam parte importante do funcionamento da sociedade patriarcal e sua representação pública na cultura dominante. Há homens que assumiram a dominação masculina enquanto padrão de agência e outros que apenas denotam cumplicidade na medida em que usufruem de privilégios na estrutura social ao fazê-lo, mesmo que esse ideal não os represente integralmente.

Sua hegemonia implica uma larga medida de consentimento e, embora possa estar sustentada pela coerção, seu domínio é alcançado através das instituições, da cultura e da persuasão. De acordo com Demetriou (2001), essa hegemonia pode ser dividida em duas formas: a externa, representada pela institucionalização da dominação dos homens sobre as mulheres, e a interna, denotada pela influência social de um grupo de homens sobre todos os outros homens. No segundo caso, há critérios de subordinação e marginalidade que atuam a partir da tensão que exercem contra essa hegemonia, bem como consequências relacionadas à opressão homofóbica e sexista. O que ocorre, segundo o autor, é que a masculinidade hegemônica, no processo de transformação histórica, acaba por hibridizar-se em contextos locais, reconfigurando-se e adaptando-se às especificidades de cada período histórico (Demetriou, 2001). Esse processo ocorre com a adoção de determinados elementos das masculinidades subordinadas que, embora encubram alguns aspectos das diferenças de gênero, não atenuam o patriarcado.

Sem desvincular a construção social dos gêneros de seu aspecto relacional, Connell (1987) apresentou o conceito de feminilidade enfatizada de maneira complementar à masculinidade hegemônica, na qual formas de feminilidade são definidas socialmente a partir da subordinação das mulheres aos homens. Esses modelos se diferenciam a partir de seus graus de conformidade, resistência e cooperação e pelas combinações estratégicas entre estes. Essa interação entre os ideais da masculinidade hegemônica e da feminilidade enfatizada apresenta-se como uma estratégia coletiva e variada de controle, contendo caminhos em direção à domesticidade e à violência, à misoginia e à atração.

De maneira análoga, as masculinidades subordinadas não são claramente definidas, mas a manutenção da hegemonia se dá justamente através da prevenção da definição cultural de alternativas de masculinidade, que devem ser confinadas à guetos. O processo de hierarquização das masculinidades pode ser observado a partir da experiência de homens gays com o preconceito e a violência por parte dos homens heterossexuais (Connell & Messerschmidt, 2013). Por sua vez, a homofobia, conceituada na década de 1970 (Morin & Garfinkle, 1978), foi vinculada à uma masculinidade convencional que exercia opressão contra o que escapava de seus ideais de conduta.

As práticas de masculinidade possuem características regionais, nas quais o próprio Estado apoia e reproduz ideais que não podem ser replicados em todos os lugares com o mesmo sucesso. O mesmo acontece nos contextos locais, nas instituições e organizações formais, e no contexto global, a partir das arenas políticas mundiais, da mídia e do comércio internacional. As três esferas dialogam e retroalimentam-se em um processo de criação e recriação de políticas de gênero em todos os âmbitos, sobrepondo modelos e criando estratégias próprias (Connell e Messerschmidt, 2013).

A masculinidade hegemônica não é, portanto, apenas uma norma cultural, mas também é constituída através de práticas não discursivas dentro das instituições, como o trabalho assalariado, a sexualidade, o trabalho de cuidado, a violência, e uma série de ações cotidianas não refletidas. Essa institucionalização ocorre não apenas em relação às desigualdades de gênero, sendo combinadas com as dinâmicas raciais, de classe e regionais (Connell & Messerschmidt, 2013).

É importante, contudo, afastar-se de ideias de fixidez e imutabilidade para compreendê-la como um conceito vinculado à historicidade do gênero e influenciado pelas transformações sociais da masculinidade. Ela não é uma essência constante e universal, mas um conjunto de significados mutantes e comportamentos fluidos (Kimmell, 1998, p. 106). A criação de outras adjetivações para a masculinidade, como 'tóxica', 'nova', 'sensível', 'consciente' ou 'desconstruída' pode colocar a hegemônica em um local caricato, representado pela defesa de comportamentos violentos e práticas socialmente condenáveis. Em alguns contextos, ser um 'bom homem' resume-se a agir de maneira oposta aos ideais considerados nocivos, como os que apregoam a dominação através da violência física ou da infidelidade.

Para Connell e Messerschmidt, “os titulares da masculinidade hegemônica não são necessariamente ‘entorpecidos culturais’, eles podem tentar ativamente modernizar as relações

de gênero e remodelar as masculinidades como parte de contratos” (2013, p. 272). A hegemonia tende a reconstituir-se quando suas estratégias para a resolução da tensão entre os gêneros deixam de surtir efeito e passam a questioná-la. O crescente envolvimento de homens que buscam rever os padrões pelos quais agem e usufruem os privilégios na sociedade, com expressão inicial nos grupos reflexivos a partir dos anos 1970 (Giffin, 2005) e seu envolvimento no exercício do papel parental (Mendes, 2007), denotam uma possível mudança de interesses e comportamentos. Levando em consideração que seres humanos podem rever os binarismos de gênero e desconstruir parâmetros de masculinidades, as iniciativas dos grupos educativos e reflexivos nos quais se envolvem utilizam-se dessa possibilidade para criarem suas metodologias.

Embora possamos reconhecer que os homens têm mudado, seja por pressões sociais há muito exercidas pelo movimento feminista, seja por iniciativa de alguns grupos de homens, é importante observar que essas transformações não necessariamente atingem o desequilíbrio de poder entre homens e mulheres no aspecto relacional e político, nem exterminam as opressões contra as masculinidades subalternas (Bednarik, 1970, citado em Carrigan, Connell & Lee, 1985). Essas mudanças trouxeram uma ideia generalizada do tipo de homem que não é razoável, de quais condutas são inaceitáveis em termos de violência de gênero ou de abandono paterno, apresentando um contra-modelo do “homem bom e sensível” que respeita as mulheres, ocupa espaços na esfera reprodutiva e admite reações emocionais antes interditas. As representações das masculinidades modificaram-se a nível estético, mas mantiveram em voga os valores patriarcais relacionados ao protagonismo, à sexualidade, à competitividade e à dominação (Azpiazu Carballo, 2017).

Essas masculinidades híbridas (Ridges & Pascoe, 2014) representam uma adaptação aos valores de algumas masculinidades subordinadas que resultam na manutenção dos espaços de poder. E, nessa posição, podem escolher qual tipo de tarefas de cuidado querem se engajar e como realizar a “divisão” das responsabilidades com a casa e com a descendência de maneira conveniente, como apontam as pesquisas sobre o uso do tempo (Azpiazu Carballo, 2017). Estruturalmente, a organização social e a brecha de gênero que denota a divisão desigual das tarefas de cuidado permanecem. Por isso, uma mudança efetiva das masculinidades passaria pela democratização das esferas do trabalho reprodutivo, para além do engajamento político pessoal em questões amplas e socialmente condenáveis. Perder espaços de poder, apoiar ações positivas nas quais as mulheres possam ter maior representatividade social e política e corresponsabilizar-se pela, tendem a ser maneiras mais eficazes de fazê-lo (Azpiazu Carballo, 2017).

Para além dos aspectos relacionados às masculinidades atuando em um regime heterossexual e cisnormativo, sugiro pensarmos nas masculinidades para além da conexão formada no regime sexo/gênero em conformidade com a genitália. As masculinidades exercidas em outros espaços e por diferentes corpos também atuam na desestabilização da normatividade. Bourcier sintetiza esta posição afirmando: “se a masculinidade não é colocada aos homens, se ela não é privilégio dos homens biologicamente definidos, é porque o sexo não limita gênero, e o gênero pode exceder os limites do binarismo sexo feminino/sexo masculino” (Bourcier, 2006, p. 122). É a partir dessa compreensão que trago o debate sobre as transmasculinidades para o foco dessa investigação.

1.2 Transmasculinidades: o homem para além da designação biológica

Desde a década de 1990 os estudos trans na área das humanidades contrapõem-se aos das áreas biomédicas por serem realizados tendo em conta as demandas do ativismo e a premissa de que as pessoas trans não são portadoras de qualquer síndrome ou desordem mental (Feinberg, 1992; Stone, 1992; Butler, 1993; Stryker, 1994; Halberstam & Livingston, 1995). Suas lutas por autodeterminação e liberdade têm impacto na vida e na liberdade de todas as pessoas, dado que estão em disputa na guerra de ideologias que cerca o significado do gênero e do sexo (Stryker, 2006; Fernandes & Martins, 2017). São os elos entre as teorias feministas e *queer*, na medida em que seu estigma e opressão estão baseados em um conceito aparentemente irreal de gênero (Whittle, 2006).

Nessa perspectiva, Jack Halberstam trouxe à tona um importante debate ao analisar diferentes tipos de “masculinidades sem homens” em seu livro *Female Masculinities* (1998), abrindo espaço para um novo campo dentro dos estudos críticos sobre masculinidades. Para além da masculinidade hegemônica e das masculinidades subalternas, Halberstam atentou para o fato da produção das masculinidades ser observável a partir de suas incorporações por corpos femininos em suas performances enquanto *butches*, *tomboys*, *drag kings*, andróginas, trans e uma miríade de outras identidades temporárias ou permanentes, que desestabilizam o gênero e enfatizam que a masculinidade não é propriedade exclusiva de homens que possuem pênis.

Guardadas as especificidades locais e culturais nas quais a masculinidade feminina é construída e desconstruída e, acima de tudo, vivida por mulheres, o autor propôs a expressão enquanto um marcador que permite compreender as formas criativas de ser de pessoas com

gêneros *queer*, casais e grupos nos mais variados contextos. Seu objetivo era desestigmatizar essas masculinidades, para que pudessem dar um sentido de orgulho e poder (Halberstam, 2008), ao mesmo tempo em que deixassem de ser atributos exclusivos de corpos masculinos e pudessem ser encontradas também em mulheres (cis e trans), pessoas não binárias ou de qualquer outro gênero. Essas vivências são indicativas do processo de construção da masculinidade na medida em que atentam para os significados do “ser homem” no cotidiano e os repetem, seja enquanto incorporação, seja enquanto paródia na busca por interpretação e reconhecimento (Abelson, 2019).

Se a masculinidade hegemônica está relacionada à formas particulares de representação e uso dos corpos masculinos, podendo vinculá-los a demonstrações de força física e resistência a partir de comportamentos de risco e do uso da violência contra si, seus pares e as mulheres, os processos de incorporação desse tipo de masculinidade tornam seu caráter social mais explícito nas práticas trans, que ultrapassam modelos socialmente construídos ao explorarem outros matizes. Embora inerentemente contestadoras da ordem social, as transmasculinidades não necessariamente agem de maneira contra-hegemônica, podendo apenas seguir o padrão corrente assinalado pelos homens cisgênero (Namaste, 2000; Rubin, 2003) ou, ainda, apoiarem-se em ideais de hipermasculinidade (Money, 1980; Glass, 1984; Mosher & Sirkin, 1984), representada por ideais bélicos, de competição e imprudência enquanto status para a virilidade (Brown, 2006). Faz parte dela negar quaisquer aspectos femininos da personalidade (Stoller & Herdt, 1982), assim como evitar aproximações com a homossexualidade ou flertes com a necessidade de pedir ajuda.

Connell (2002) destaca que experiências trans demonstram como o corpo passa a ser a forma como as pessoas interagem entre si no espectro da modernidade e que ele não pode ser esquecido na construção da masculinidade. Não basta adotar “qualquer posição de gênero em interação, simplesmente como um movimento discursivo ou reflexivo” (Connell & Messerschmidt, 2013, p. 258), pois há limitações no que pode ser incorporado nas relações familiares e pessoais, pelas forças econômicas e pelas normas institucionais.

Em relação aos homens trans, também referidos como FTM¹⁰ (Ávila & Grossi, 2010; Abelson, 2014; Halberstam, 1998; 2008), há uma série de negociações na assunção da identidade masculina em relação à conformação das práticas que mediam as interações entre esses homens

¹⁰ Sigla em inglês para *Female to Male*, em referência às transições do gênero feminino para o masculino, em suas mais variadas representações.

e seus pares cisgêneros. São necessárias adequações na linguagem, na performance em cada espaço de pertença e frequência e nas diversas formas de lidar com possíveis ameaças de violência e vitimização nas interações, atuando entre a conformidade da masculinidade defensiva e a escolha consciente de uma ação transformativa não-hegemônica (Abelson, 2014; 2019).

O processo de construção da masculinidade para os homens trans acontece de maneira distinta do que para os homens cisgênero, já que durante a parte de sua vida em que sua identidade de gênero não é manifestada enquanto masculina, sua socialização é voltada para o gênero feminino (Abelson, 2019). Isso significa que as negociações necessárias nas interações para “fazer o gênero” (Martin, 2003) são realizadas em uma fase posterior do que a dos que foram designados homens ao nascimento, moldando tanto suas percepções de (falta de) segurança e a forma de lidarem com práticas violentas com as quais são socializados desde a infância (Connell, 1995), como também a aumenta a consciência de qual masculinidade desejam exercer, mesmo que nem sempre seja possível devido ao contexto no qual estão inseridos. Ou seja, a orientação que seguem em relação às expectativas de gênero normativas está vinculada à hierarquia entre as masculinidades e ao valor atribuído a cada uma delas (Abelson, 2014, p. 552).

Homens trans têm sua percepção de segurança afetada por fatores como o estágio de sua transição, seu contexto geográfico, as pessoas com quem interagem e como seu próprio corpo é percebido pelos demais e por si mesmos. Seus receios em relação às possíveis violências estão ligados à preocupação não apenas de que suas práticas possam ser julgadas enquanto afeminadas ou menos masculinas, mas também em agirem de maneira agressiva a ponto de desencadear conflitos. Desse modo, a resposta que darão às possíveis receios em relação a homens que performam uma masculinidade dominante diz respeito à uma masculinidade defensiva, que antecipa ameaças e permite com que ajam de acordo com a situação que se apresenta (Abelson, 2014; Nery, 2011).

Por outro lado, medos em relação ao estupro ou ao assédio – comuns entre as mulheres – tendem a diminuir, aumentando seu acesso ao espaço público. Esse acesso, logicamente, é atravessado pelo pertencimento de cada homem às categorias de raça e etnia, classe social, status migratório, sexualidade, se possuem alguma deficiência e as intersecções entre elas. Homens trans negros, por exemplo, experimentam a sensação de deixarem de ser considerados objetos sexuais para tornarem-se uma “ameaça” após a transição (Lucon, 2015).

Dentre as vantagens de observar as negociações realizadas pelos homens trans ao exercerem suas masculinidades está a demonstração de quais são os constrangimentos que

homens em geral enfrentam para engajarem-se em masculinidades transformadoras. Desse modo, é útil conhecer quais ambientes são propícios para essa construção e quais os que exigem maiores níveis de cumplicidade com a ordem de gênero (Abelson, 2014). As interações pelas quais passam cotidianamente também conformam suas práticas em relação aos relacionamentos afetivo-sexuais, outros membros da família e homens em geral (Abelson, 2019).

Para encerrar, por agora, essa seção sobre masculinidades, deixo um excerto do artigo “Look! No, don’t! The Visibility Dilemma for Transsexual Men” (2006) de Jamison Green, no qual levanta questões fundamentais para pensarmos o que é ser um homem e com base no que a (trans) sexualidade é construída.

Veja! Não, não o faça! Homens transexuais são homens. Homens transexuais são homens que viveram em corpos femininos. Homens transexuais podem ter aparência feminina, andrógina e masculina. Qualquer homem pode parecer feminino, andrógino e masculino. Veja! O que faz de um homem um homem? Seu pênis? Sua barba? O recuo da linha do cabelo? Sua ausência de seios? Seu senso de si mesmo enquanto homem? Alguns homens não têm barba, outros não têm pênis, alguns nunca perdem o cabelo, outros têm seios. Todos têm um senso de si mesmos enquanto homens. (...) Eu sou real; Sou um homem autêntico e confiável. (...) Invisibilidade tem sido uma grande questão na minha vida. (...) Eu simplesmente não aceitarei um julgamento similar da minha masculinidade (Green, 2006, p. 506).

Por isso, demonstrar sua resistência e assumir sua identidade enquanto homem e enquanto trans considerando seu corpo tão "normal" quanto o fazem pessoas cisgênero, pode ampliar o debate sobre quem, de fato, tem acesso aos patamares de cidadania reprodutiva que há muito foram negados para grupos de pessoas, e que serão discutidos na próxima seção desse capítulo.

2. Configurações familiares plurais: o cuidado tem gênero?

O processo de desgenerização da parentalidade¹¹ (Schacher et al., 2005) ocorrido a partir dos arranjos homoparentais desconstruiu o ideal de família heteronormativa e questionou as atribuições sociais vinculadas aos gêneros, permitindo o surgimento de modelos alternativos (Brinamen & Mitchell, 2008). Essas novas configurações influenciaram também na obtenção da descendência, como no caso da adoção, das práticas de gestação de substituição e dos arranjos de co-parentalidade de mães lésbicas (Martin, 1993; Guerzoni e Motterle, 2018; Perez Navarro, 2018; Moreira, 2018; Gusmano, 2019), a exemplo dos processos de fertilização *in vitro* através da doação de esperma. Essa reconfiguração, promovida por pessoas que historicamente ocuparam os lugares às margens da heteronorma (Geisler & Martins, 2015), resultou em novas representações também para as pessoas não marginalizadas (Benson et al., 2005).

Esses modelos de criação e educação de crianças e adolescentes por pais e mães em relações homoafetivas foram motivo de questionamento de possíveis “anormalidades”. Uma das referidas preocupações diz respeito a um possível aumento da prevalência da orientação sexual homossexual entre filhos e filhas de pais e mães homossexuais, mesmo que não tenham sido encontradas diferenças significativas nesse aspecto entre a parentalidade homossexual e a heterossexual (Dierckx et al., 2015). Cerca de 85% dos estudos anteriores a 2003 apontam que a proporção de descendentes homossexuais nessa população é de 0 a 10%, indicando números semelhantes para a população de pais e mães heterossexuais (Golombok et al., 1997). O mesmo ocorre em relação a identidade de gênero, que não demonstra ser diferente daquela associada ao sexo biológico no caso da descendência de casais homoafetivos (Dundas & Kaufman, 2000; Golombok et al., 2003).

Para alguns estudos, comparações que correlacionem o número de progenitores ou seu estatuto conjugal tendem a ser mais produtivas e menos discriminatórias do que as que se debruçam sobre a orientação sexual ou a identidade de gênero (Gato & Fontaine, 2011). As dificuldades encontradas por esses arranjos familiares não heteronormativos estariam mais diretamente relacionadas à preconceitos e discriminações que encontram externamente, do que com problemas internos a seu contexto (Wierckx et al., 2012).

Em contrapartida, as experiências de paternidade de homens gays foram mais relacionadas a níveis melhores de autoestima e menores índices de homofobia entre sua descendência

¹¹ Em tradução livre de *degendering parenting* (Schacher et al., 2005, p. 31).

(Sbordone, 1993, citado em Schacher et al., 2005: 34). Nesse enquadramento, quando surgem diferenças significativas entre casais homo ou heteroafetivos, estas referem-se a algumas vantagens do primeiro grupo sobre o segundo. Um dos achados mais importantes para este trabalho é o fato de que casais gays demonstram arranjos significativamente mais equitativos para exercer tarefas parentais, maior satisfação com essas combinações e em geral no relacionamento do que casais heterossexuais que seguem atribuições culturais de gênero (Schacher et al., 2005; Gianino, 2008). Para os casais lésbicos, a divisão igualitária das tarefas de cuidado da casa e das crianças é mais facilmente atingida do que entre casais heterossexuais (Gato & Fontaine, 2011; 2014) e a aderência a estereótipos de gênero mais tradicionais ou a brincadeiras estereotipadas tem menor prevalência entre filhas e filhos de mães lésbicas, respectivamente (Green et al., 1986).

De maneira análoga, quando passam a viver a paternidade, homens gays subvertem as definições de masculinidade, de paternidade e de família tradicionais, agindo contra as influências da socialização de gênero. Em certa medida eles contrapõem a normalização das mulheres como cuidadoras, os estereótipos homossexuais e as definições tradicionais de família, distanciando-se mais da heteronorma relacionada à paternidade do que as mães lésbicas em seus processos de maternidade (Gato & Fontaine, 2011). O envolvimento emocional talhado por uma paternidade *gay* demonstra como os pais tornam-se importantes fontes de afeto e cuidado na família, ocupando outros espaços além da provisão do lar, pré-determinado pelos arranjos heteronormativos (Brinamen e Mitchell, 2008). A vinculação ocorre a partir da ligação emocional e de cuidado mútuo entre as pessoas, ultrapassando os ditames biológicos e minimizando as diferenças de orientação sexual, identidade de gênero, cor, raça ou religião. Além disso, o vínculo que ocorre precocemente tende a manter-se em caso de uma possível separação e rearranjos familiares (Promundo et al., 2015).

Já o pertencimento a grupos de pais e mães em redes de relações que incluam famílias não-tradicionais traz uma visão mais ampla sobre a diversidade cultural, os diferentes arranjos familiares e as tarefas socialmente divididas por gênero, permitindo que tais influências sobre as crianças e adolescentes possam torná-los mais flexíveis sobre a própria sexualidade e menos discriminatórias de uma maneira geral (Schacher et al., 2005; Gato & Fontaine, 2011; 2014). Outros resultados indicam que a parentalidade não heterossexual é considerada mais consciente, já que as formas pelas quais as pessoas têm descendência ocorrem, em sua maioria, em contexto diferente do que a de casais heterossexuais, havendo uma maior predisposição para avaliar e

planejar a parentalidade, refletindo as razões para fazê-lo, sua disposição e a negociação entre parceiros ou parceiras (Gato e Fontaine, 2011; Trajano, 2019).

2.1 Outras cores na aquarela da não-heteronormatividade: as transparentalidades

Embora o aprofundamento deste tópico seja realizado no Capítulo 7, quando serão analisados os relatos de meus interlocutores, é importante pontuar desde já que há diferenças entre os modelos familiares formados por parentalidades de lésbicas, bissexuais e homossexuais e aqueles criados pelas pessoas trans e de gênero variante. Isso ocorre devido às interseccções que configuram suas identidades de gênero (Haines et al., 2014) e suas variadas possibilidades de formação de modelos familiares (Gomes et al., 2021), além das investigações sobre suas experiências familiares e de cuidado serem menos comuns do que de outros arranjos alternativos (Hafford-Letchfield, 2019).

Lucas Platero Mendéz e Esther Arjonilla (2017) apontam a necessidade de uma mudança de enfoque nos estudos sobre suas vivências que, na maior parte das vezes, enfatizam questões biomédicas. Os autores afirmam a necessidade de conhecer outras dimensões de suas vidas que ultrapassem a patologização de suas identidades, demonstrando que seus relacionamentos, suas construções de laços familiares e relações de cuidado também podem ser experiências positivas.

Relações de cuidado e auxílio mútuos em situações de adversidade podem ser consideradas uma constante entre as pessoas trans, tendo em vista que, ao enfrentarem experiências de discriminação em comum, ao contrário de tornarem-se fechadas à diversidade, tendem a abrirem-se em um posicionamento empático (Santos, 2018b, p. 39). A forma relacional que assumem as identidades trans acarreta não apenas a formação de uma identidade singular, mas também coletiva, através das atitudes para com outras pessoas (Halberstam, 2005). As vulnerabilidades ocasionadas, sobretudo, pela ausência de abrangência de uma cidadania íntima por parte do Estado, fortalecem sua rede de relações e desenvolvem habilidades de cuidado entre participantes, independente do gênero ao qual identificam a si e às pessoas que são objetos de seu cuidado (Hines, 2007b).

Assim como ocorre nas famílias homoparentais, os arranjos familiares formados por pessoas trans também possuem melhor divisão das tarefas de cuidado, há menor segmentação marcada pelo gênero e há maior respeito pelas diferenças, garantindo maior liberdade para a vivência da própria sexualidade (Platero Mendéz & Arjonilla, 2017). Outra semelhança entre

ambos é a ausência de suporte e encorajamento durante a etapa reprodutiva em contextos que escapam à cisheteronorma.

Em algumas legislações há um período mínimo de hormonização exigido antes de serem concedidos direitos civis como a possibilidade de utilizar seus nomes sociais em documentos de identificação, o que pode acarretar que as pessoas trans se tornem inférteis (Stryker, 2013). Outra consequência dessa condição é a falta de oferta ou impossibilidade de optarem pela criopreservação, o congelamento de gametas (Ellis et al., 2015; Gato & Fonseca, 2022) a serem usados posteriormente em caso de decisão pela reprodução biológica, marcando uma violação dos direitos humanos, como será possível verificar nos capítulos empíricos desta tese. Dentre as justificativas para tal está o entendimento institucional de que pessoas que não se identificam com o sexo atribuído ao nascimento não estarão dispostas a manter qualquer vestígio deste corpo anterior – recaindo no diagnóstico compulsório de disforia de gênero (Platero Mendéz e Arjonilla, 2017).

Foi apenas depois da publicação dos Princípios de Yogyakarta (2007), que se tornou plausível o oferecimento de congelamento de óvulos ou espermatozoides à população trans. Assim, quando da ausência da obrigatoriedade da esterilização como condicionante da transição, aumentam os caminhos para o acesso à parentalidade (Riggs et al., 2016; Obedin-Maliver & Makadon, 2016). Há relatos sobre serviços e instituições que apresentaram respostas positivas à estruturas familiares alternativas ao modelo cisheteronormativo e maior respeito às decisões das famílias com pessoas trans (von Doussa et al., 2015).

De uma maneira geral, quando há apoio da família ampliada durante o processo de transição, os níveis de autoestima e satisfação são ampliados, mesmo que fora do espaço do lar ainda haja discriminação e tratamentos desrespeitosos (Riggs et al., 2016; Veldorale-Griffin, 2014). Em contrapartida, a rejeição afeta planos de parentalidade futuros, pode aumentar as chances de falta de moradia, contaminação pelo vírus HIV e ocasionar tentativas de suicídios devido à vulnerabilidade psicológica, consequentemente aumentando os impactos negativos nas crianças (Grant et al., 2011; Riggs et al., 2016).

Em relação aos desejos de parentalidade entre homens e mulheres trans, um estudo comparativo apontou uma tendência para as mulheres trans com descendência a terem alcançado antes da transição (Wierckx et al., 2012) e, em relação aos modos de se obter a parentalidade, apenas 31% das agências de adoção tem alguma política de não-discriminação e apenas 16% afirmam recrutar pessoas de gênero diverso enquanto adotantes (Ross et al., 2009). Ocorre

também de pais trans e de gênero variante, ao serem discriminados pelas agências e devido ao alto custo social e financeiro, optarem pela gestação biológica (Ellis et al, 2015).

Quando isso ocorre, as figuras parentais exercidas por homens trans desafiam a ligação entre biologia e funções parentais, especialmente se o gênero no qual se reconhecem não tem relação com a função social atribuída: como podem os homens gerar e parir suas crianças? (Dierckx et al., 2015) Nos casos em que os homens trans passaram por gestações após o processo de transição de gênero, há o complicador da gravidez ser culturalmente entendida como exclusivamente feminina, não apenas biologicamente, mas também vinculada à uma expressão de gênero¹² feminina. Nesse percurso, os homens trans podem ser tidos como "confusos" e desconsiderados enquanto homens, já que haveria uma incompatibilidade entre gestar e "ser homem" (Platero Méndez & Arjonilla, 2017, p. 75), prejudicando a normalização dessas experiências de concepção e de suas necessidades específicas.

Dentre os muitos desafios de uma gestação levada adiante por homens trans, está a violência institucional exercida sobre aquele que escapa de um marco binário da medicina. Suspeitas de problemas de saúde do feto derivadas do processo de hormonização, bem como inferências relacionadas à uma possível futura condição de intersexualidade foram alguns dos resultados da investigação de Platero Méndez e Arjonilla (2017), que também elencou problemas no atendimento dos homens trans nos serviços de saúde.

Além disso, pais gestantes apontam a solidão enquanto uma constante durante todos os estágios do processo, especialmente quando apresentam alguma incongruência com o gênero durante a gestação (Ellis et al., 2015), demonstrando maior necessidade de acolhimento de instituições e redes de apoio. Em casos de perda gestacional, homens trans que ocasionalmente relataram experiências positivas em relação ao apoio recebido em hospitais enfatizaram que isso se deu devido ao preparo transinclusivo da equipe de saúde (Riggs et al., 2020).

Outros estudos demonstram que homens trans foram capazes de conceber e parir após sua transição social e médica e utilizaram-se de termos alternativos para sua nomeação dentro e fora dos serviços de saúde, como "pai" ou "figura parental gestante¹³", na reafirmação de seu

¹² Por expressão de gênero entende-se a forma como a pessoa se apresenta comportamental e fisicamente na sociedade de acordo com expectativas sociais de aparência, independente de sua identidade de gênero adquirida (Jesus, 2012). A gestação seria, portanto, ocorrida em um corpo feminino que, compulsoriamente, deveria expressar-se e parecer-se com a imagem de uma mulher de acordo com as aceções culturais do termo.

¹³ Livre tradução para *gestational parent* (Light et al, 2014, p. 1123). Outro termo utilizado por eles foi *carrier*, que optei por não traduzir.

gênero masculino (Light et al., 2014). Tornar-se pai pode auxiliá-los a ressignificarem suas experiências, na medida em que as demandas de uma criança apresentam novas urgências e ofuscam questões pungentes e específicas relacionadas à identidade de gênero. Há dados que apontam melhora na saúde mental e que apresentam a parentalidade, somada aos processos de socialização em grupos de pais em situações correlatas (Schacher et al., 2005; Platero Mendéz & Arjonilla, 2017) enquanto um fator de proteção contra suicídios de pessoas trans adultas (Moody & Smith, 2013; Wierckx et al., 2012).

Compreender os estressores nas relações de parentalidade de pais e mães que transicionam implica levar em consideração os fatores externos e internos de uma transição que não é apenas individual, mas familiar. Os primeiros permitem menor agência para a família e estão representados pela cultura, história, economia e desenvolvimento, ao passo de que os internos são minimamente influenciáveis e caracterizam-se por elementos estruturais, psicológicos e filosóficos (Veldorale-Griffin, 2014; Tabor, 2019). Dependendo dos recursos disponíveis durante a transição, a percepção de si mesmos e de seu sentido de coerência durante o processo afetam as relações familiares, influenciando no funcionamento familiar (Veldorale-Griffin & Darling, 2016).

Estudos realizados sobre o impacto nas crianças da transição de seus cuidadores demonstram que a maior preocupação dos pais trans é com a possibilidade de que elas enfrentem transfobia e transferência de estigma (Haines et al., 2014). Por isso, a ocultação da transição para contextos institucionais externos é encarada como um fator protetivo, já que as mudanças físicas podem ser difíceis para crianças e adolescentes (Hines, 2006).

Dentro de casa, por outro lado, manter a transparência sobre o processo tende a melhorar o relacionamento entre os familiares ou, pelo menos, não o alterar de maneira negativa (Veldorale-Griffin, 2014). Foram identificados quatro processos familiares protetivos que fortalecem a resiliência do núcleo familiar: a continuidade da família; a comunicação efetiva; a aceitação por parte de outras pessoas significativas; e o significado atribuído pelo arranjo familiar. Desse modo, por mais desafiador que seja o processo, a percepção acaba por ser positiva a longo prazo, desenvolvendo habilidades individuais e familiares (Dierckx et al., 2017) e apresentando melhora nas relações entre progenitores trans e sua descendência ao longo do tempo (McGuire et al., 2016; Pyne, 2012, Tabor, 2019).

As formas de nomeação dos progenitores são tão diversas quanto as experiências de parentalidade que exercem, apresentando variações conforme a fase da transição ou se ocorreu

antes ou depois da obtenção da descendência, as idades das crianças e adolescentes, o relacionamento com as instituições a que a família pertence e a aceitação da família ampliada (Tabor, 2019). Por isso, os conflitos familiares advindos da falta de apoio do parceiro ou parceira durante a transição são dos fatores de risco que mais afetam as crianças, em especial quando a pessoa cisgênera interfere no relacionamento parental do cuidador ou cuidadora trans, atuando para cessá-lo (White & Etnner, 2004; Lenning & Buist, 2013).

Em relação à adaptação por parte da descendência, crianças mais velhas demonstraram tendência de maior envolvimento no processo de transição que as menores (Dierckx et al., 2015). Outros estudos demonstraram taxas significativas de rejeição por parte das crianças, apontando que pessoas que transicionaram para o gênero feminino tiveram maior rejeição infantil (73%) do que aquelas que fizeram o processo inverso (10%), assim como os que viviam em tempo integral no gênero escolhido tendo passado por intervenções médicas (35%) ou cirúrgicas (37%) (Grant et al., 2011). Já entre filhos e filhas adultas o percentual de desconexão é menor (10%), variando com as transformações durante o processo e com os acordos dentro da família em relação às funções parentais (Tabor, 2019).

Fatores estressores relacionados à conduta de profissionais que trabalham com pessoas trans em suas práticas são produzidos pela falta de flexibilidade e conhecimento, bem como problemas com a documentação ou até mesmo a recusa no atendimento (Veldorale-Griffin & Darling, 2016; James-Abra, 2015; Moleiro & Pinto, 2015). Medo da violência, discriminação no trabalho e no uso dos serviços (Haines et al., 2014; Pyne et al., 2015) podem prejudicar os processos de custódia de crianças na medida em que agentes de instituições que mantêm práticas transfóbicas são convocados a depor em juízo (Haines et al., 2014). Os estigmas também se fazem presentes nos consultórios médicos e de psicologia, onde profissionais tendem a considerar parentalidades homoafetivas e de pessoas trans como mais instáveis emocionalmente em comparação com as cisheteronormativas, sendo as pessoas trans alvos de maior preconceito (Weiner & Zinner, 2015).

Tendo isto posto, as transparentalidades ou parentalidades trans - termos que utilizarei como correspondentes nesta tese - em sua multiplicidade apresentam o potencial de desbravar um campo e demonstrar como a função parental, quando livremente exercida, cria seres humanos mais aptos para a diversidade, em maiores níveis de respeito ao próximo e entendimentos plurais de vida. As próprias construções de masculinidade por homens trans, embora possam voltar-se para expressões hegemônicas, também podem demonstrar sua

vulnerabilidade e sensibilidade emocional. Se o cuidado cotidiano passar a ser valorizado e reconhecido, há potencial para mudar a visão de uma ética do cuidado exclusivamente feminina, baseada em novas compreensões culturais representativas de uma sociedade mais democrática (Gilligan, 2013).

Em suma, estudos empíricos comprovaram a vinculação e o cuidado exercido por homens trans em relação a seus entes queridos, mas o medo do reconhecimento de sua identidade de gênero pode interferir e até destruir laços familiares (Lev, 2004). Devido à ausência de difusão dos modelos culturais da parentalidade trans torna-se mais difícil para essas famílias combinar expectativas culturais de gênero e as identidades trans e demonstrar discursos alternativos sobre a parentalidade (von Doussa et al, 2015). Por isso é tão importante divulgar experiências positivas de progenitores trans que desafiam pressupostos culturais, formando redes compostas por experiências semelhantes e buscando acolhimento para enfrentar os desafios apresentados em ambientes em que não haja pares (Platero Mendéz & Arjonilla, 2017).

Para que essas situações saiam da invisibilidade é fundamental que sejam disseminadas informações que possam modificar as abordagens em relação às pessoas trans por parte de profissionais de diferentes formações e que tenham contato com essas famílias, seja no cuidado à saúde, na educação ou nos processos decisórios de garantia de políticas públicas. Assim, é fundamental atuar de maneira mais inclusiva em relação à diversidade de famílias, trazendo as vozes que representam as transparentalidades para o centro do debate e facilitando a agência das crianças e adolescentes no sentido de enfrentar os desafios do processo de transição que ocorre dentro da família (Ryan & Martin, 2000; Haines et al., 2014).

Ademais, o entendimento da perspectiva da autodeterminação das pessoas trans em relação à sua identidade e as suas escolhas de vida pode minimizar as consequências desfavoráveis à sua saúde, bem como nos diferentes espaços nos quais circulam, fortalecendo uma lógica não cisheteronormativa e prevenindo a desumanização ou qualquer justificativa de eliminação ou manutenção de uma vida precária e menos vivível (Butler, 2011, p 13), como procuro demonstrar na discussão do próximo capítulo.

Capítulo 3 – O Processo de Politização das Identidades Trans

Introdução

Este capítulo visa fazer uma revisão crítica sobre a abordagem predominante na qual as pessoas trans e suas experiências de vida tendem a ser reconhecidas. Ancoradas nos diagnósticos constantes em manuais médicos e psiquiátricos, essas classificações comprometem seu acesso aos diferentes patamares da cidadania. Por isso, inicialmente proponho uma abordagem ampliada do conceito de cidadania para repensar a abrangência sobre a população trans e suas práticas de cuidado e, para isso, os conceitos de cidadania íntima (Plummer, 2003), sexual (Richardson, 2000) e reprodutiva (Santos, 2018a) são imprescindíveis na percepção de como se dá o acolhimento às configurações familiares plurais que estão à margem da cisheteronorma.

A seguir, na segunda parte, aponto as implicações que manuais diagnósticos produzidos no contexto estadunidense sobre as escolhas da população trans e seu acesso aos cuidados de saúde em diversos países do mundo. Como resposta a esse panorama, trago, na terceira parte, algumas respostas advindas do ativismo trans pela perspectiva da autodeterminação das identidades, fundamentada na despatologização de suas vivências e de novas maneiras de ser e estar no mundo.

Na quarta e última parte, me debruço sobre o “estado da arte” em termos legislativos no Brasil e em Portugal, relacionado aos avanços e as conquistas representadas por programas, políticas públicas e assinatura de tratados internacionais nos dois países. Passo também por alguns marcos internacionais, sobretudo aos tratados e declarações do Parlamento Europeu, na medida em que influenciam diretamente no avanço e democratização normativa portugueses.

1. Repensando a cidadania: intimidade, sexualidade e reprodução

O debate em torno do conceito de cidadania no campo das Ciências Sociais e das análises de políticas públicas ampliou a própria ideia de cidadania, apresentando as diferentes demandas de movimentos sociais na busca por direitos. Consequentemente, a base legal da cidadania é crescentemente fomentada pelas práticas diárias individuais, pautadas pelo pertencimento

sociopolítico e pela participação através de direitos reconhecidos e de responsabilidades decorrentes das escolhas informadas (Richardson, 2000; Plummer, 2003).

O avanço relacionado aos direitos de grupos minoritários, representados pelo posicionamento estrutural de mulheres, pessoas negras, idosas, gays, lésbicas e com deficiência em suas mais diversas intersecções como classe e pertencimento social, provocado pelo acolhimento de suas demandas, ocasionou uma modificação nos paradigmas dominantes da cidadania (Monro & Warren, 2004). Dessa maneira, o surgimento das teorias políticas de reconhecimento em meados dos anos 1990, que faziam a ligação entre a luta política e os movimentos identitários, foram capazes de identificar que a justiça social não era possível sem reconhecimento (Taylor, 1994).

Entretanto, críticas à teoria do reconhecimento são direcionadas às suas concepções de identidades fixas, sem a fluidez inerente às concepções pessoais de identidade que transitam ao longo da vida (McQueen, 2016). Em contrapartida, teorias relacionadas à política da diferença (Young, 1990) fortalecem a ideia de uma identidade mais fluida e apontam a importância de uma abordagem diferenciada para grupos que foram oprimidos e estão em desvantagem, como um caminho para uma maior equidade de participação e inclusão (Young, 1990, p. 158). De maneira contrária à assimilação das políticas de reconhecimento, que objetivam integrar os grupos excluídos na sociedade a partir de normas pré-existentes de inclusão pela maioria, a política da diferença celebra as singularidades do grupo e as considera positivas e libertadoras (Young, 1990, p. 166).

Conexa à celebração das diferenças está a cidadania íntima na acepção de Plummer (2003), relacionando um espectro de direitos de tomada de decisões pessoais sobre como acessar representações e espaços públicos e como aproveitar seus corpos, relacionamentos íntimos, desejos, emoções e identidades de gênero, independentemente do modelo que criam ou seguem. Essa diversificação das intimidades estabelece um panorama para discussões inclusivas e, portanto, com maior potencial para decisões mais democráticas.

As práticas de intimidade, melhor representadas pela fluência dos processos afetivos, permitem a transgressão de fronteiras e, por isso, escapam da normatividade que caracteriza a expectativa social sobre relacionamentos íntimos (Hines, 2006). Nessa perspectiva, o uso do conceito de cidadania sexual nesta investigação está pautado por uma abordagem que privilegia as lutas por demandas, à exemplo do movimento pela despatologização das identidades trans, e

as implicações sociais e teóricas no acesso a diferentes níveis (Evans, 1993), bem como os processos de inclusão e exclusão à certos direitos relacionados à sexualidade (Richardson, 2000).

Ainda de acordo com a abordagem de Richardson (2000), cidadania sexual se refere a um *status* que implica reivindicações de diversos direitos sexuais, algumas das quais são reconhecidas e legitimadas através da sanção estatal. Esse reconhecimento pressupõe o respeito pela diversidade e a democratização de relacionamentos sexuais que emergiram através de uma maior reflexividade sobre a sexualidade e da emergência de novas subjetividades (Weeks, 1998). A autora aponta três áreas em que os direitos sexuais são baseados: conduta, relacionamentos e identidade. Na primeira divisão, estão os direitos concernentes à participação em atividades sexuais, ao prazer e à autodeterminação sexual e reprodutiva. No caso dos direitos vinculados aos relacionamentos estão o consentimento da prática sexual, a livre escolha de parcerias sexuais e o reconhecimento público da relação. Os direitos relacionados com a identidade merecem destaque na medida em que suas influências pós-modernas e pós-estruturais apresentam novas compreensões das identidades enquanto transitórias, não pré-determinadas por padrões heteronormativos. A demanda pelos direitos de identidade pode ser subdividida em direitos à autodefinição e ao desenvolvimento de identidades sexuais singulares, bem como pela autoexpressão e pela autorrealização (Richardson, 2000).

Entretanto, os direitos sexuais como foram expostos também são passíveis de sofrerem críticas em relação às suas limitações. Dirigidos por um viés normativo, apresentam cerceamentos à cidadania sexual através de pressuposições como a inerência do desejo ao corpo, o viés capacitista (Santos & Santos, 2017), a circunscrição das relações a uma matriz heterossexual (Butler, 2017) e ao domínio do privado (Oliveira, 2013). Baseados originalmente em termos de “normal” e “natural”, deixam de fora outras formas de expressão, além de apresentarem potencial de serem transformados em uma mercadoria a ser consumida, tornando-se indisponível para as pessoas que não possuem poder de compra (Evans, 1993) e demonstrando um caráter classista.

Observa-se, então, que as desigualdades persistem devido a um “falso universalismo” dos modelos convencionais de cidadania que atuam igualmente para todas as pessoas, sem contornar diferenças de interesses e tampouco abarcar todas as possibilidades (Lister, 1997; Oliveira, 2013). Essas apreciações estão, portanto, no cerne da emergência de uma cidadania trans, articuladora de questões provenientes das experiências dissidentes que vão além de um

padrão binário de entendimento dos gêneros na resposta às demandas por diversidade identitária (Hines & Santos, 2018; Geisler & Martins, 2015).

Especificamente no caso das pessoas trans, os avanços em termos do acesso à direitos de troca de nome e gênero nos documentos, atendimento médico e reconhecimento social, atuam em fronteiras tênues relacionadas à sua adaptação aos modelos pré-determinados de “bom cidadão ou cidadã” (Hines, 2007b; Oliveira, 2013). Todas aquelas pessoas que não seguem um padrão binário e heteronormativo escapam da respeitabilidade e da abrangência dessa cidadania, seja em termos da arena pública (emprego e direitos de bem-estar), seja em termos da esfera privada (direitos à autoidentificação ou reconhecimento de relacionamentos) (Stone, 1992).

Em termos práticos, identidades de gênero divergentes deveriam se adequar a um dos pólos (masculino ou feminino), mais facilmente demonstrados através da narrativa do “nasci em corpo errado”. O acesso aos laudos médico-psiquiátricos, por vezes exigidos para os processos de garantia do direito ao nome social nos documentos ou atendimento nos serviços médicos, suscitam performances de aparentes conformações ao gênero (Stryker, 1998; Butler, 2017; Pinto & Moleiro, 2012), legitimadas a partir do relato de desejo por modificações corporais cirúrgicas.

Entretanto, mesmo dentro do movimento de pessoas trans não há consenso, e diversas questões devem ser levadas em conta para a construção de uma cidadania plena. Há quem considere a passabilidade¹⁴ (Feinberg, 1992) fundamental para a aceitação e a inclusão, enquanto outras argumentam contrariamente à assimilação dentro do sistema binário e, até mesmo pela abolição dos gêneros (Hines, 2007a, 2007b; Monro & Warren, 2004) como uma forma de ampliar os limites de acesso e usufruto de direitos.

Consequentemente, emergem propostas de “*queerizar* a cidadania¹⁵” (Bell & Binnie, 2000), onde as demandas por direitos se voltam para práticas sexuais não-normativas desafiadoras da matriz heteronormativa e das concepções tradicionais de cidadania (Phelan, 2001). São trazidas para a discussão o erótico e a corporalidade, criando o espaço para uma cidadania dissidente que abarca uma miríade de sexualidades (Monro & Warren, 2004), permitindo desnaturalizar e desconstruir identidades de gênero. O panorama de uma cidadania *queer* não existe dentro dos estreitos limites do espectro binário (Whittle, 2002). Nessa perspectiva, uma primeira etapa no surgimento de uma cidadania trans pode ser caracterizada pelo momento de

¹⁴ Capacidade da pessoa ser identificada pelo gênero escolhido, sem “levantar suspeitas” de que se trata de uma pessoa trans, obtida através de certa adequação imagética ao padrão binário. Na apreensão de Vergueiro (2015), a passabilidade é também um esforço de invisibilidade.

¹⁵ Livre tradução para ‘*queering*’ citizenship, no original de Bell & Binnie (2000, p. 204).

transgressão, em que identidades divergentes do padrão binário desafiam concepções pré-determinadas relacionadas ao modelo de cidadã ou cidadão ideal. Na sequência, despontam as demandas por uma cidadania plural, que abarque e respeite a multiplicidade das identidades (Weeks et al., 2001).

Embora apresentem algumas assimetrias e dificuldades em sua concretização, o desenvolvimento de alianças entre os movimentos de pessoas trans e os movimentos lésbico, *gay* ou bissexual é fundamental para o avanço na garantia de direitos, particularmente devido à potência que adquirem em conjunto (Monro & Warren, 2004). Assim, o enfrentamento às opressões sofridas através de caminhos já percorridos pelos movimentos reconhecidos há mais tempo, como o movimento pela liberação *gay*, por exemplo, podem conter importantes estratégias para o movimento de pessoas trans.

Entretanto, assumir certos comportamentos homonormativos (Oliveira et al., 2013) por parte da comunidade LGBTQIA+ na busca pela assimilação em detrimento de transformações estruturais, prejudica a confirmação de possíveis alianças. Baseados em uma conformação com a heteronormatividade hegemônica (Lasio et al., 2019) que sustenta estruturas sociais através da aderência e reprodução dos valores dominantes, invisibiliza a dissidência e enfraquece pautas contra-hegemônicas.

Em relação a uma coligação do movimento trans ao movimento feminista, a atuação deste contra o sistema patriarcal na busca por uma sociedade mais equitativa beneficia a inclusão das pessoas trans na medida em que atua pelos direitos de uma categoria historicamente oprimida. Além disso, o fato de pessoas trans considerarem-se transfeministas (Jesus, 2015; Nascimento, 2021), permite que estejam inseridas em ambos os espaços e sejam o elo entre eles (Lister, 1997). Em contrapartida, alguns feminismos são desafiados na prática e também teoricamente em relação a seu entendimento do patriarcado e da opressão, tomando por base um sistema simplista de oposição homem e mulher, como no caso do feminismo radical (Raymond, 1979; Jeffreys, 2014). Os espaços “para além” ou “entre” tais categorias, também demandam reconhecimento (Monro & Warren, 2004).

Outra esfera da cidadania íntima que merece ser trazida à luz nesta investigação é a da cidadania reprodutiva, em especial devido ao entrave que apresenta na articulação com a cidadania trans. Orientada por uma agência reprodutiva que garante a “autodeterminação e a liberdade de fazer escolhas informadas em relação à reprodução e à parentalidade, sem restrições decorrentes do preconceito” (Santos, 2018a, p. 200), a cidadania reprodutiva apresenta

obstáculos à sua universalização. Regida pela repronormatividade (Franke, 2001; Weissman, 2016) enquanto paradigma ideológico sancionado pelo Estado, resume a parentalidade às experiências hegemônicas representadas por relações heterossexuais em torno da intimidade, reprodução (preferencialmente biológica) e parentalidade, encorajando a norma procriadora à quem nela se encaixa, e tolhendo a variabilidade de experiências que escapa desse enquadramento.

A inibição, no caso das pessoas trans, foi transformada em proibição das funções reprodutivas através da esterilização em legislações como a da Suécia até 2013 (Borges, 2017) e do Japão até 2018 (The Guardian, 2019)¹⁶. Isso demonstrava que a centralidade da reprodução pertencia somente àquelas pessoas que se mantêm dentro do enquadramento cisgênero e binário, relegando à vulnerabilidade reprodutiva (Riggs & Due, 2013) quem não é capaz de se reproduzir “por si só” da maneira esperada e mais valorizada (Roseneil et al., 2013, p. 903).

A articulação entre a cidadania reprodutiva e a cidadania trans tem potencial libertador tanto para pessoas trans em seus arranjos de parentalidade dissidentes da norma, quanto para as mulheres, que são constantemente vinculadas ao papel materno e sofrem as consequências de um regime patriarcal que as impulsiona à uma maternidade compulsória. Essas posturas desafiantes são também representações de uma postura *queer*, que revoluciona padrões e envolve-se com teorias e políticas em torno de um parentesco crítico (Kroløkke et al., 2016) desempenhado pelos considerados desajustes reprodutivos (Santos, 2018a).

Observa-se, então, uma possibilidade de desconstrução do significado e da expressão de gênero a partir das práticas transgêneras de intimidade representadas por relações de parceria e coparentalidade (Hines, 2007a), que serão mais bem analisadas nos capítulos empíricos desta tese. Entretanto, é importante pontuar desde já que os homens trans que exercem funções parentais, seja através de uma gestação biológica, seja através da assunção de tarefas de cuidado, são representativos das possibilidades de pensar em vínculos baseados no afeto, na responsabilidade e na escolha. A demonstração de que o cuidado não deve ter gênero e é responsabilidade de todas as pessoas em uma sociedade é um ponto-chave na desconstrução de uma das questões sociais mais importantes, especialmente para essa investigação: os cuidados infantis (Roseneil et al., 2013).

¹⁶ Ambos os países ofereceram, posteriormente, indenizações e pediram desculpas às pessoas esterilizadas enquanto suas respectivas leis estiveram em vigor.

Devido aos empecilhos colocados para que essa cidadania reprodutiva seja efetiva, é fundamental aprofundarmos o entendimento dessas classificações binárias restritivas, apreendendo como se deu o processo de ordenação e nomeação dos “anormais” na literatura médica. Tarefa que a próxima seção se propõe a fazer.

2. Trans: o gênero patológico nos manuais diagnósticos

A necessidade do diagnóstico médico de transexualidade para a garantia do acesso das pessoas trans aos direitos e políticas de saúde continua a ser uma realidade em diversos países. Nos Estados Unidos que, juntamente com o Reino Unido, foram palco para o desenvolvimento do campo de estudos sobre transexualidade e transgeneridade, foram produzidos e publicados os manuais diagnósticos de maior adesão, tendo tornado o laudo psiquiátrico imprescindível para o acesso aos tratamentos subsidiados pelas empresas que prestam serviços de saúde.

Criado pela Associação Psiquiátrica Americana (APA) e utilizado como guia para o estabelecimento de diagnósticos em diversos lugares do mundo, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) incorpora, desde sua terceira edição em 1980, o Transexualismo dentro da categoria dos “Distúrbios de Identidade de Gênero”. Sua inclusão aparece como um preenchimento da lacuna deixada pela exclusão da Homossexualidade e, possivelmente, uma tentativa de atender as demandas de processos de transição que existiam desde os anos 1960 (Davy et al., 2018). Em atualizações posteriores, como o DSM-IV (1994) e o DSM-IV-TR (2000), a transexualidade passou a ser enquadrada como “Transtorno da Identidade de Gênero” e, a travestilidade, como “Travestismo Fetichista”. Mesmo na versão mais recente do DSM-V (2013), na qual a revisão dos termos foi proposta por um grupo de trabalho que visava diminuir a estigmatização (Davy, 2015), observa-se que os diagnósticos de patologias permanecem, sendo caracterizados como “Disforia de Gênero” e “Transtorno Transvéstico”, respectivamente.

Outra publicação que incorpora as experiências trans é a Classificação Internacional de Doenças (CID) da Organização Mundial de Saúde (OMS). Desde a CID-9 (1975) existia a classificação de “transtorno” para a transexualidade e, na décima versão, que vigorou entre 1992 e 2018, foi incluído no “Capítulo V – Transtornos Mentais e do Comportamento” o subtítulo dos Transtornos da Identidade Sexual, no qual constavam as categorias de “Transexualismo”,

“Travestismo Bivalente” e “Transtorno de Identidade Sexual na Infância”. Ainda constavam “Outros transtornos de identidade sexual” e “Transtorno não especificado da identidade sexual”. Esse quadro perdurou até o lançamento da CID-11 em 18 de junho de 2018, quando a transexualidade deixou de ser considerada uma doença mental, passando a “Incongruência de Gênero” a fazer parte das “Condições Relacionadas à Saúde Sexual” (ICD, 2018). Para a OMS, “não há evidências de que uma pessoa com um transtorno de identidade de gênero deva ter automaticamente um transtorno mental” (De Benito, 2018).

Mais voltadas para orientações gerais relacionadas às transexualidades, estão as "Normas de atenção à saúde das pessoas trans e com variabilidade de gênero", da Associação Mundial Profissional para a Saúde Transgênera¹⁷, atualmente em sua 7ª edição (2012). A abordagem vai além da indicação da psiquiatria, conceituando as transições de gênero como não patológicas e ampliando as possibilidades de expressões de gênero, identidades e trajetórias de transição, bem como o reconhecimento da diversidade cultural das pessoas trans e a proposta de um modelo de intervenções baseado nas decisões de pacientes e na centralidade do apoio e das informações prestadas em relação a transição (Davy et al., 2018). Por outro lado, o que poderia ser um indicativo de uma abordagem mais democrática em comparação com as anteriores, perde força com o requerimento dos “12 meses contínuos em um papel de gênero congruente com sua identidade de gênero” para a garantia do tratamento (WPATH, 2012, p. 68).

Um traço comum entre os três documentos citados é o fato de classificarem as múltiplas identidades de gênero. Há uma patologização latente, que cria um quadro limitante no qual profissionais de saúde baseiam seus diagnósticos e intervenções em uma divisão pré-determinada, que desconsidera expressões de gênero ausentes desta listagem, utilizando-se de enquadramentos ultrapassados e ofensivos (Moleiro & Pinto, 2015). Desse modo, procura associá-las à papéis de gênero tradicionalmente femininos ou masculinos, mesmo que a pesquisa feminista já tenha amplamente desconstruído a ideia de associação entre gênero e comportamento, demonstrando sua transitoriedade ao longo do tempo e espaço onde está inserido (Rubin, 1993; Lorber, 1994; Preciado, 2014).

Enquanto patologia, a transexualidade é associada ao sofrimento e ao desconforto, devendo provocar angústia na medida em que é representada nos manuais enquanto “transtorno”, “disforia” ou “incongruência”. Conseqüentemente, invisibiliza a existência das

¹⁷ Editada pela World Professional Association for Transgender Health.

identidades de gênero não-disfóricas que também demandam procedimentos definitivos. Em relação ao sofrimento, como já referido no capítulo anterior, é mais comum que seja causado pelas práticas sociais transfóbicas presentes nas instituições médicas, reguladas pelo padrão binário de gênero. Desse modo, é possível que alguns diagnósticos de disforia não representem a realidade da vivência da pessoa trans que necessita de laudo. Ademais, sem a permissão por parte do DSM-5 para que a transição de gênero possa basear-se na autodeterminação das pessoas trans não-disfóricas, há um dissenso dessas pessoas com os critérios exigidos (Davy, 2015). Essa patologização, advinda de uma construção histórica e biomédica, atua como uma resposta a um sistema que molda as identidades de gênero dentro de um espectro generificado e que pune qualquer deslocamento entre esses pólos com “uma intervenção especializada (...) para restabelecer a ordem e a ‘coerência’ entre corpo, gênero e sexualidade” (Bento & Pelúcio, 2012, p. 751).

Uma consequência da padronização das experiências trans nos cuidados à saúde é a necessidade de performar durante o atendimento para que possam ser categorizados em uma matriz heterossexual que conforma papéis sociais de gênero (Butler, 2017), limitando a naturalidade e encobrendo distintas existências (Burgwal & Motmans, 2021). Para garantir o acesso à cidadania, há de se agir “corretamente”.

É isso o que a naturalização do binarismo de gênero pretende: especificar quais signos seriam corretamente e convenientemente apropriados por determinados sujeitos e quais signos seriam interditados. É arbitrário designar como anormal a apropriação de signos por parte de sujeitos, é como dizer que a cultura existe, mas não pode ser acessada igualmente por todas as pessoas (Lionço, 2016, s/n).

Ao reduzir a transexualidade ao diagnóstico médico, as pessoas trans passam a ser vistas como sujeitos que padecem de uma “doença” e necessitam de acolhimento médico e legal (Platero, 2009). A partir dessa estigmatização, dificilmente novos campos são abertos para que suas demandas sejam escutadas e atendidas para além dos modelos constantes nos manuais. Reforça-se a ‘anormalidade’ e prescrevem-se tratamentos para que, finalmente, esses indivíduos possam ser enquadrados em categorias estanques. Além disso, o binarismo elimina o debate sobre a construção das categorias de ‘homem’ e ‘mulher’, na medida em que a perspectiva da multiplicidade de gêneros é excluída na atualização dos manuais e no desenvolvimento das normativas e das políticas públicas. Assim, a população que se define como trans serve “ao resto

da sociedade para manter sua segurança em sua condição de gênero e desvia a atenção da dimensão política da conflitualidade das normas de gênero” (Platero, 2009, p. 126).

Tendo em conta que as atualizações nos manuais dificilmente levariam em consideração as demandas trazidas pela população trans, uma série de questionamentos sobre a legitimidade desses documentos passou a ser feita por ativistas trans na academia (Davy, 2010, 2015; Davy et al., 2018; Hines et al., 2018). A revisão e atualização do diagnóstico da transexualidade no DSM-5 em 2013, por exemplo, embora tivesse sido anunciada como comprometida com a desestigmatização da população trans no acesso aos cuidados de saúde no contexto estadunidense, não ampliou a abordagem como poderia. Tanto o grupo de trabalho quanto as revisões bibliográficas propostas deixaram de fora toda uma gama de publicações desenvolvidas por profissionais de áreas além da psiquiatria e da sexologia. Foram excluídos também diversos estudos nas ciências sociais e na pesquisa feminista que apresentam vivências de identidade de gênero não-disfóricas, desejos de corporificações diferentes e caminhos alternativos de transição (Davy et al., 2018).

Categorias baseadas em relatos clínicos são verdadeiras na medida em que tais profissionais as utilizam para comprovar uma perspectiva biomédica, acarretando uma aproximação das identidades trans de questões relacionadas à orientação sexual, o que pode promover uma estigmatização ainda maior. Para dar resposta a uma imposição diagnóstica, movimentos sociais e ativistas trans trouxeram debates alternativos fora do âmbito acadêmico, apresentando demandas e propondo políticas, a serem detalhadas a seguir.

3. Os movimentos pela despatologização das identidades de gênero

Para além das abordagens patológicas, movimentos sociais despontaram com as demandas das pessoas trans, aproximando o debate da proposta de completa desmedicalização e reforma diagnóstica. Esse foi o caso do Stop Trans Pathologization! (STP) que, a partir de 2009, propôs temas para atividades realizadas por redes, organizações e ativistas ao longo do mês de outubro. Em 2016, ocorreram mais de 120 atividades em 47 cidades do mundo, e em 2017 o apoio ao movimento ultrapassou 410 grupos (Davy et al., 2018). Dentre as principais demandas do STP estavam a remoção das transições de gênero como um transtorno mental do DSM; o acesso aos cuidados de saúde subsidiados pelo Estado a partir de um panorama dos Direitos Humanos; a

transformação do modelo de cuidado de saúde que demanda pareceres psiquiátricos para outro de consentimento aprovado; o reconhecimento legal do gênero livre de intervenções médicas e requerimentos diagnósticos, bem como a despatologização da diversidade de gênero na infância e o fim dos procedimentos médicos e cirúrgicos em crianças intersexo¹⁸. Afirmam que “a doença não está nas pessoas trans, mas no binarismo de gênero” (STP, 2012, s.n.).

Remover a conexão entre a psiquiatria e o acesso aos processos de transição e adotar a perspectiva dos direitos humanos dentro das estruturas de saúde são as formas mais eficazes para a inclusão social efetiva de pessoas trans. Apesar de CID e do DSM terem sinalizado a importância de dissociar as vivências trans da estigmatização, manter essas identidades patologizadas para que obtenham o acesso aos mecanismos da transição resulta precisamente na ratificação do estigma (Davy, 2015).

Mesmo entre as pessoas trans não há consenso em relação à despatologização, já que existe o temor de perderem o acesso ao subsídio para os tratamentos e os cuidados de saúde oferecidos pelo Estado (Lionço, 2009; Fernandes & Martins, 2017). Para o STP!, é justamente a adoção da perspectiva dos direitos humanos que aponta a patologização enquanto uma violação de direitos de acordo com marcos internacionais, como os Princípios de Yogyakarta (2007) – que descarta a necessidade de considerar doença as identidades de gênero divergentes para garantir os subsídios estatais – ou a Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada na Assembleia Geral das Nações Unidas em 1949.

Nesse panorama, “os seres humanos de todas as orientações sexuais e identidades de gênero têm o direito de desfrutar plenamente de todos os direitos humanos” (Corrêa & Muntarbhorn, 2007, p. 12), e por isso o impedimento ao acesso aos cuidados de saúde é considerado incumprimento dos acordos. Da mesma forma, exigir laudos diagnósticos ou impor procedimentos médicos atua em contrário aos princípios da dignidade humana, da autodeterminação, da integridade corporal e da proteção contra abusos médicos. Por isso, o “direito ao padrão mais alto alcançável de saúde” (Corrêa & Muntarbhorn, 2007, p. 25) representa uma ferramenta útil para garantir o acesso aos cuidados de saúde em países que assinaram tais tratados, considerando que ainda havia, em 2016, 54 países que exigiam

¹⁸ São as que nascem apresentando variações de caracteres sexuais como cromossomos, gônadas e/ou órgãos genitais que dificultam a classificação de indivíduo como feminino ou masculino segundo os padrões médicos estabelecidos (Cabral & Benzur, 2005).

diagnóstico e, em 29 onde era possível recorrer à mudança de gênero, eram requeridas esterilizações ou cirurgias de adequação (TGEU, 2016; Davy et al., 2018).

Articulada com as demandas de um movimento plural está a necessidade da elaboração de estratégias para os contextos específicos em que as pessoas trans estão inseridas. Ao não se pensar interseccionalmente na elaboração de políticas e na articulação de redes como essas, tende-se a produzir ações que acabam por centrarem-se mais na inclusão e menos na transformação das condições que conduzem à exclusão social (Platero, 2012). Para além disso, a perspectiva da despatologização não se refere exclusivamente à transição de um gênero ao outro, mas sobretudo para “a falsidade destes pólos opostos [qu]e aponta para uma realidade plural e diversa” (STP, 2012). Processos de apagamento e invisibilidade de identidades não normativas preconizam “um modelo binário de gênero da cidadania [que] continua a marginalizar experiências e subjetividades daquelas pessoas que não podem ou não serão definidas como “homem” ou “mulher”, e como tal, é incapaz de explicar todo o espectro da diversidade de gênero” (Hines, 2007a, p. 83).

Desse modo, a autodeterminação das identidades trans apresenta-se como a diretriz para a elaboração de políticas e ações por parte do Estado que sejam voltadas à essa população, atuando em resposta às suas demandas de inclusão a patamares dignos de cidadania íntima (Plummer, 2003). Esta é, nessa perspectiva, refletida nos direitos às suas escolhas em relação a seus corpos, desejos, emoções e relacionamentos, “aqueles que se relacionam com nossos mais íntimos desejos, prazeres e maneiras de ser no mundo” (Weeks, 1998, p. 121). Ampliando esse panorama, as demais identidades que não estão circunscritas em masculinas ou femininas mantém a discussão sobre serem incluídas em enquadramentos médicos e legais. Para Hines (2007a), essas identidades apresentarão obstáculos aos objetivos políticos de assimilação, “sinalizando políticas radicais de transformação de gênero nas quais a ‘diferença’ esteja posicionada em um lugar de importância e celebração por si só” (2007a, p. 97).

O desenvolvimento de legislações que não requerem diagnósticos para acesso aos cuidados de saúde e para o reconhecimento legal pauta-se pela abordagem da autodeterminação, abandonando noções binárias de corpo e mente, papéis e identidades de gênero. Dentre elas está a Lei de Identidade de Gênero aprovada em 2012 na Argentina, que assegura o reconhecimento de gênero legal sem apresentação de laudo médico, assim como garante o acesso aos cuidados de saúde subsidiados pelo Estado a partir do consentimento informado. Outros países que avançaram nesse ponto são Colômbia, Irlanda, México e Noruega, bem como a Suécia que já

não exige a esterilização para garantir a maiores de 18 anos o direito ao reconhecimento legal de gênero (Davy et al., 2018, p. 19). Dinamarca e Malta são os países que despatologizaram as identidades trans, sendo que Malta reconheceu legalmente as parentalidades não binárias (TGEU, 2020).

Para ir mais a fundo nos dois contextos em que essa investigação está inserida, trago, na próxima seção, uma breve genealogia das leis e políticas mais significativas relacionadas às populações LGBTQIA+ e, especialmente, às pessoas trans.

4. As normativas no contexto luso-brasileiro: aproximações e distanciamentos¹⁹

Ao discutir o processo de politização das pessoas trans a partir do reconhecimento de si e de seu contexto no envolvimento com o movimento social, alguns marcos internacionais já foram apontados neste capítulo. Nesta subseção, interessa conhecer como os dois países a serem analisados na presente investigação respondem às demandas das pessoas trans em suas legislações e políticas públicas, e apontar quais normativas internacionais podem ter influenciado a implementação de tais normativas.

4.1 A legislação brasileira: há muito a fazer para a garantia das vidas trans

No Brasil, diferentemente de Portugal, não há uma Lei de Identidade de Gênero, apenas Projetos de Lei como o 5.002/201318²⁰, conhecido por Lei João W. Nery. Proposto pela Deputada Erika Kokay (PT/SP) e pelo ex-Deputado Jean Wyllys (PSOL/RJ), o PL está arquivado desde a posse do presidente Jair Bolsonaro em janeiro de 2019. E devido ao fato do Congresso Brasileiro ser de maioria conservadora, é muito pouco provável que nos próximos anos haja qualquer movimento progressista relacionado a esse setor.

¹⁹ Devido ao espaço restrito para a discussão sobre a articulação dos movimentos sociais LGBTQIA+ tanto em Portugal quanto no Brasil, aqui privilegio um breve apanhado sobre o que já é direito conquistado e o que está em vias de se tornar ou deixar de ser. Para o desenvolvimento dos capítulos empíricos, entretanto, foi fundamental discorrer sobre a importância do envolvimento da sociedade civil para novas conquistas relacionadas aos direitos da população LGBTQIA+.

²⁰ Disponível em <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=565315>

Embora os retrocessos sejam imensos e venham em velocidade muito maior do que os avanços, é importante pontuar os progressos que a causa LGBTQIA+ obteve no país ao longo dos anos. A maior parte das políticas, leis, portarias e resoluções aqui apresentadas data dos governos de Luís Inácio Lula da Silva e de Dilma Rousseff (2003–2016) e, embora reconheça que cada uma poderia ser examinada profundamente devido à importância dos seus objetivos, diretrizes, planos operativos e estratégias de desenvolvimento e implementação, opto por apenas citá-las de maneira cronológica, ao mesmo tempo em que comparo com alguns dos retrocessos que ocorrem no país desde a o Golpe de Estado em 2016.

O Brasil foi reconhecido historicamente pelos seus esforços em frear a epidemia de AIDS²¹. A partir de 1991, iniciou-se a distribuição da medicação capaz de controlar o vírus pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e, dois anos depois, foi iniciada a produção dos medicamentos no país (Laboissière, 2011). Infelizmente, após a destituição da Presidenta Dilma Rousseff, as cifras que representam o investimento do governo em programas de prevenção diminuíram, assim como o número de pessoas contaminadas pelo vírus triplicou (Ministério da Saúde-Brasil, 2018). Em 2019, o Decreto Nº 9.795 de 17 de maio modificou a estrutura do Ministério da Saúde e transformou o Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais no “Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis” (Presidência da República-Brasil, 2019), retirando a visibilidade da doença e comprometendo a política em termos de financiamento²².

Nos anos 2000, em um processo que contou com a participação de entidades da sociedade civil, foi instituído pelo Governo Federal o “Brasil sem Homofobia – Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLTB²³ e de Promoção da Cidadania Homossexual” (Ministério da Saúde-Brasil, 2004), desenvolvido pela Secretaria Especial de Direitos Humanos (SEDH) da Presidência da República. A seguir foi estabelecido o Comitê Técnico de Saúde da População GLTB pelo Ministério da Saúde, visando elaborar uma política

²¹ No Brasil, o Vírus da Imunodeficiência Humana é conhecido como HIV, assim como a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida como AIDS, devido às suas siglas em inglês.

²² Em 2022 Luiz Inácio Lula da Silva, do Partido dos Trabalhadores (PT) foi eleito pela terceira vez Presidente da República do Brasil. Espera-se que as políticas de saúde voltem a ter maior financiamento e possam ser reestruturadas. Até o momento, não foram divulgados números em relação a isso.

²³ A partir de 2008, após a Conferência Nacional de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais (GLBT), houve a deliberação pelo movimento social da adoção da sigla LGBT – Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. A mudança foi feita na direção de dar visibilidade política e social às mulheres do movimento, formalizando o enfrentamento das desigualdades que se pautam pelas questões de gênero (Ministério da Saúde-Brasil, 2013).

de saúde para esse segmento populacional. Seguindo a proposta de criação coletiva característica desse período, foi realizada a 13ª Conferência Nacional de Saúde (2007) que incorporou a identidade de gênero e a orientação sexual na análise da determinação social da saúde (Ministério da Saúde-Brasil, 2013). No mesmo ano foi estabelecido o Plano Nacional de Enfrentamento de Aids e das DST entre Gays, HSH²⁴ e Travestis, em conformidade com os objetivos do Programa Brasil Sem Homofobia (CONASS e CONASEMS, 2007), apontando medidas específicas para frear a transmissão e garantir o tratamento adequado para as infecções em questão. No ano seguinte (2008), foram realizadas 27 conferências nacionais para o estabelecimento de mais de 600 delegadas e delegados para fazerem parte da I Conferência Nacional de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, promovida pela Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República.

Já o ano de 2009 foi marcado pela possibilidade de impressão do nome social no Cartão do Sistema Único de Saúde (SUS) juntamente com o nome civil, sendo assegurado o uso do nome de preferência (Ministério da Saúde-Brasil, 2009). A partir de 2013, o Cartão passou a ser impresso apenas com o nome social, evitando constrangimentos causados por profissionais que não tivessem adquirido o hábito de usá-lo (Ministério da Saúde-Brasil, 2014). Ainda sobre o tema, em 2016, a então Presidenta Dilma Rousseff ampliou o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero para pessoas trans e travestis no âmbito da administração pública federal (Presidência da República-Brasil, 2016) e, em 2018, o Ministério da Educação e da Cultura (MEC), através do Conselho Nacional da Educação (CNE), lançou as bases para a normatização do uso do nome social na educação básica (Ministério da Educação e Cultura-Brasil, 2018).

Em 2011 foi a vez do lançamento da Portaria nº 2.836 do Ministério da Saúde, que criou a Política Nacional de Saúde Integral LGBT na qual consta a “Orientação Sexual e Identidade de Gênero na Determinação Social de Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT)”. Destaco entre seus objetivos específicos a intenção de “garantir os direitos sexuais e reprodutivos da população LGBT no âmbito do [Sistema Único de Saúde] SUS” (Ministério da Saúde-Brasil, 2013, p. 23), bem como o Plano Operativo para que as estratégias fossem aplicadas nos âmbitos municipais e estaduais e pudessem ser fiscalizadas pela sociedade civil e pelo governo federal. Em 2013, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), após a Resolução

²⁴ Homens que fazem sexo com homens.

do Supremo Tribunal Federal (STF) que tornava inconstitucional a distinção entre casais homo e heteroafetivos (STF, 2013), assegurou que cartórios não possam se opor à celebrações de casamento civil ou conversão de união estável em casamento entre pessoas de mesmo sexo (CNJ, 2013). A adoção por casais homoafetivos já era permitida desde 2010 (STJ, 2010).

Embora o Conselho Federal de Medicina (CFM) tenha autorizado as cirurgias de redesignação sexual no Brasil em 1997, a serem realizadas em hospitais universitários devido ao seu caráter experimental, foi apenas em 2008 que ocorreu a inclusão do Processo Transexualizador do SUS na rede pública de saúde através da Portaria nº 1.707, garantindo atendimento a algumas demandas das pessoas trans (Ministério da Saúde-Brasil, 2008). Naquele momento foram permitidos procedimentos para readequação de gênero apenas para as mulheres trans, no âmbito hospitalar. Foi apenas com a Resolução nº 1.955/2010²⁵ do CFM que os procedimentos de retiradas de mamas, ovários e útero, no caso dos homens trans, perderam o caráter experimental e passaram a ser realizados em hospitais. Em 2013 o Ministério da Saúde redefiniu e ampliou o processo através da Portaria nº 2.803/2013, incluindo travestis e homens trans e criando normas para o atendimento ambulatorial, para além do hospitalar. Para a inclusão no Processo Transexualizador, é requerido um diagnóstico de transexualidade e as cirurgias de redesignação sexual estão condicionadas a dois anos de acompanhamento mensal com equipe multidisciplinar (Ministério da Saúde-Brasil, 2013b).

Entretanto, foi apenas em agosto de 2018 que uma das medidas mais abrangentes para a população trans no Brasil foi tomada. Em decisão do STF e do CNJ foram lançadas as normativas para a permissão da troca de nome e gênero no registro civil para pessoas nascidas no Brasil, abarcando pessoas transexuais e transgêneras²⁶ (*sic*) (STF, 2018). Apesar de serem necessários alguns documentos para a retificação, já não é preciso laudo médico ou psicológico que confirme o diagnóstico de transgeneridade, tampouco atestado comprobatório de cirurgia de readequação sexual (CNJ, 2018).

Ainda em 2018 foi instituído, na tentativa de criar estratégias para barrar o avanço da escalada de violência, o Pacto Nacional contra a Violência LGBTfóbica (Ministério da Mulher,

²⁵ Essa resolução foi posteriormente revogada e substituída pela Resolução CFM nº 2.265/2019, que propôs atualizações relacionadas “às ações de promoção do cuidado às pessoas com incongruência de gênero ou transgênero, em especial da oferta de uma linha de cuidado integral e multiprofissional de acolhimento, acompanhamento, assistência hormonal ou cirúrgica e atenção psicossocial” (CFM, 2019, p. 1).

²⁶ O entendimento do STF para cada categoria é que as primeiras se enquadram em um padrão binário masculino-feminino, e as segundas são as que detêm outras identidades de gênero, mais fluidas e não binárias, como as pessoas intersexo (STF, 2018).

da Família e dos Direitos Humanos-Brasil, 2018). Com duração de 2 anos e prorrogável por mais 2, esteve dividido em 5 eixos: prevenção; investigação e responsabilização; reparação; promoção; e participação e transparência. Para cada eixo, as secretarias que aderirem deveriam propor ações que correspondam aos objetivos propostos. A iniciativa teria sido louvável se levássemos em consideração as estatísticas no Brasil, mas efetivamente pouco ou nada foi feito²⁷. Reconhecido como um dos recordistas em violência transfóbica, dados internacionais demonstram que, entre janeiro de 2008 e setembro de 2018, 1.238 pessoas trans foram assassinadas (TvT, 2018) e, relatórios nacionais formulados a partir de casos reportados na mídia, assinalam que somente em 2018 ocorreram 163 assassinatos, sendo 158 travestis e mulheres transexuais, 4 homens trans e 1 pessoa não-binária, com apenas 9% de resolução dos crimes (Benevides & Nogueira, 2019). Até setembro de 2022 esses dados haviam chegado a 1.741 (TvT, 2022), tendo sido reportados 140 assassinatos de pessoas trans em 2021 (Benevides, 2022). Tendo em vista que a identidade de gênero frequentemente não é respeitada no momento do registro do óbito, órgãos governamentais acabam por apresentar distorções em seus registros e, conseqüentemente, a subnotificação acaba sendo uma constante.

Na tentativa de diminuir, a médio prazo, a situação de vulnerabilidade em que se encontram e promover a diversidade nos espaços escolares, desde 2017, 12 das 63 universidades públicas federais vem criando cotas para pessoas trans em cursos de graduação e/ou pós-graduação (Maia, 2019). Essa medida veio na esteira da aprovação da Lei de Cotas (12.711/2012) para pessoas negras, indígenas e com deficiência ou que tivessem estudado em escolas públicas tenham reservadas pelo menos metade das vagas para seu ingresso e foi uma facilitadora para o ingresso, a permanência e perpetuação do entendimento da pluralidade na universidade.

Em reação aos avanços recentes para a população trans, diversas propostas de políticas e leis visando normatizar as dissidências no campo da sexualidade foram tomando forma no país, a exemplo da popularmente conhecida “cura gay”²⁸. Felizmente, em 24 de abril de 2019, foram

²⁷ O Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, sob tutela de Damare Alves, não apenas não avançou na pauta da segurança das pessoas LGBTQ+, como recuou até mesmo na segurança das mulheres, tendo apresentado crescimento contínuo dos números de feminicídio desde 2019 (Bueno et al., 2022), como houve perseguição ao direito ao aborto legal em caso de estupro de vulnerável.

²⁸ De autoria do Deputado Federal João Campos (PDSB/SP) o projeto foi apresentado em 2011 e era conhecido por Terapia da Reorientação Sexual, Terapia de Conversão ou Terapia Reparativa. Consistia em conjunto de técnicas que objetivava extinguir a homossexualidade de um indivíduo, dentre as quais estão métodos psicanalíticos, cognitivos e comportamentais, além de tratamentos de ordem clínica e religiosa. Depois de arquivado, o projeto foi reapresentado pelo Deputado Ezequiel Teixeira (PTN/RJ) em 2017 e seguiu em tramitação até a proibição pelo STF.

proibidas pelo Supremo Tribunal Federal (STF), em conformidade com a decisão do Conselho Federal de Psicologia (CFP), as “práticas terapêuticas” que haviam sido liberadas pela primeira instância de justiça do Distrito Federal, tendo sido julgado o último recurso contrário em 2020 (ILGA World et al., 2020). Embora o CFP tenha estipulado a proibição em 1999²⁹, tramitava desde 2017 projeto para liberação dessa prática e a garantia da impunidade para profissionais de psicologia que a realizassem, contrariando protocolos dos Conselhos Federais de Psicologia e Medicina e recomendações da Organização Mundial de Saúde (STF, 2019a). Em 2019 também foi emitida decisão pelo STF que inclui a homofobia e a transfobia nas mesmas disposições penais utilizadas para os crimes de racismo (Lei 7.716/1989) até que seja aprovada lei própria (STF, 2019b). Segundo o artigo 20º da Lei, o delito é tipificado como crime de ódio e se aplica ao emprego, ao acesso a bens e serviços, à moradia, à educação, ao transporte, entre outros (Brasil, 1989).

A atuação da sociedade civil se torna imperativa no atual contexto brasileiro, diariamente povoado de enormes retrocessos. Órgãos com *status* de Ministério, como a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres e a Secretaria para a Igualdade Racial, atuantes durante o período de governo do Partido dos Trabalhadores (2003–2016), tornaram-se apêndices dentro do Ministério dos Direitos Humanos após o Golpe de Estado e fizeram parte, entre 2019 e 2022, do Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos, sob o comando da Ministra Damarens Alves, reconhecida por posicionamentos conservadores e reacionários. Nem mesmo uma atuação articulada entre as diversas esferas foi eficaz na resistência contra o desmonte das políticas e o sucateamento das estruturas de defesa dos Direitos Humanos no país, impedindo qualquer garantia da manutenção dos direitos sociais que já haviam sido conquistados. Com a eleição para o terceiro mandato de Lula, espera-se que o quadro possa ser, se não completamente revertido, revisto para ampliar a segurança e o bem-estar dos grupos minorizados.

²⁹ A Resolução 1/1999 determina que esses profissionais não podem se pronunciar de forma a reforçar os preconceitos sociais existentes em relação a homossexuais como portadores de qualquer desordem psíquica e veda expressamente a colaboração dos profissionais em “eventos e serviços que proponham tratamento e cura das homossexualidades” (STF, 2019a).

4.2 Em Portugal: garantias legislativas e avanço social

Portugal, por sua vez, ao integrar a União Europeia, passou a ser signatário de medidas propostas pelo bloco em relação a esses temas, a partir de propostas da Comissão Europeia e do Parlamento Europeu, além das Nações Unidas, organismos de saúde internacionais e movimentos sociais. Dessa maneira, houve certa “pressão externa” para que o país pudesse se adequar às recomendações feitas por tais instituições, dentre as quais aponto algumas a seguir.

Ainda da década de 1980, o Conselho da Europa publicou, através da Recomendação 1.117 da Assembleia Parlamentar em 29 de setembro de 1989, sobre a importância de os estados criarem legislações para a retificação do sexo em documentos de identificação para pessoas que possuam o “transsexualismo irreversível” (Saleiro, 2013, p. 142). Quase 30 anos mais tarde, a partir do lançamento dos Princípios de Yogyakarta na Aplicação das Leis dos Direitos Humanos em Relação à Orientação Sexual e à Identidade de Gênero (2007), importante referência na qual basear-se para criar políticas e legislações verdadeiramente comprometidas com os direitos humanos, cresceu o entendimento do cumprimento indistinto do respeito à dignidade de todas as pessoas.

Em 2009, o Issue Paper Human Rights and Gender Identity do Conselho Europeu, apontou boas práticas e elencou recomendações aos estados para o reconhecimento e a proteção contra a discriminação derivada da orientação sexual e da identidade de gênero (Council of Europe, 2009). Nesse escopo, e acompanhando suas premissas, foram também publicadas a Recomendação do Comitê de Ministros do Conselho da Europa (CM/REC(2010)5), que propôs procedimentos e medidas para uniformizar as legislações nacionais; e a Resolução 1728 (2010) sobre “Discriminação com base na orientação sexual e identidade de gênero”, que considera a transfobia inaceitável na Europa (Council of Europe, 2010). Ainda em relação à União Europeia, dois documentos merecem ser mencionados: o Relatório de avaliação dos resultados do Roteiro para a Igualdade entre Homens e Mulheres 2006-2010, que assinala a necessidade de campanhas de sensibilização para a discriminação sofrida por pessoas trans; e a comunicação da Comissão do Parlamento Europeu, ao Conselho, ao Comitê Econômico e Social Europeu e ao Comitê das regiões, sobre a importância de se analisar a discriminação em relação ao sexo no que se refere à identidade de gênero. De acordo com Sandra Saleiro (2013), isso demonstra o “alargamento do campo de abrangência da legislação da Europa comunitária relativa à ‘igualdade entre homens e mulheres’ para a ‘igualdade entre gêneros’ (...) como um

indício de uma deslocação da problemática da identidade de género' para a área do 'género'" (Saleiro, 2013, p. 146).

Já em 2011, o Conselho dos Direitos Humanos da ONU publicou o Relatório das Nações Unidas sobre discriminação motivada pela orientação sexual e identidade de género, com recomendações para que os estados-membros criem sistemas de apuração de casos de violência, legislações antidiscriminação, programas para sensibilização de profissionais de justiça e campanhas antitransfobia (Ohchr, 2011). No mesmo ano, o Parlamento Europeu reiterou seu apoio às tomadas de posição de várias instâncias de proteção de direitos relacionados à orientação sexual e identidade de género, através da Resolução sobre direitos humanos, orientação sexual e identidade de género nas Nações Unidas (Parlamento Europeu, 2011).

Uma das medidas mais recentes tomadas pelo Parlamento Europeu em relação à proteção das pessoas não cisheteronormativas ocorreu em 11 de março de 2021, quando a União Europeia foi declarada zona de liberdade para as pessoas LGBTIQ. Essa medida garantiu o direito de asilo e proteção adequada aos requerentes vulneráveis, no contexto do Sistema Europeu Comum de Asilo e da sua reforma. Tendo em vista os contextos totalitários que tornam arriscada a permanência de pessoas com sexualidades e identidades de género não normativas em alguns países europeus, nomeadamente a Hungria e Polónia, que vem tomando medidas restritivas e discriminatórias, a declaração tem potencial de servir de exemplo e subsídio para que outras regiões no mundo também erradiquem práticas segregacionistas (Parlamento Europeu, 2021).

Em relação à Portugal, especificamente, até 1995 havia a interdição, no artigo nº 55 do Código Deontológico, de intervenções cirúrgicas de reatribuição de sexo, sendo a partir dessa data possível a realização de transições via Serviço Nacional de Saúde (SNS) (Hines & Santos, 2018). Passaram a ser efetuadas consultas com equipe multidisciplinar voltadas à tratamentos hormonais e psicológicos, além de procedimentos cirúrgicos (ILGA, 2008; Ordem dos Médicos, 1995)

Em termos legislativos, a união de facto casais do mesmo sexo data de 2001 (Lei 7/2001) e o casamento, de 2010 (Lei 9/2010). A adoção veio mais tarde, com a Lei 2/2016 que definiu que os casais homoafetivos tinham os mesmos direitos dos casais heteroafetivos no processo (ILGA World et al., 2020). A partir de 2003 o termo orientação sexual passou a fazer parte do Código do Trabalho e, desde 2015, também a identidade de género, referindo ao direito à igualdade de acesso, às questões de discriminação e de assédio, nos artigos 22º, 23º e 24º da Lei nº 28 de 2015 (PGDL, 2015). No Código Penal, a orientação sexual foi incluída em 2007, graças

à repercussão do caso de assassinato de Gisberta Salce Júnior³⁰, tornando a orientação sexual uma causa particular para a discriminação (Art. 240º) e para os crimes de ódio ou contra a vida (Art. 132º). Já a identidade de gênero foi introduzida em 2013 (Código Penal, 2013).

No tocante à Constituição da República Portuguesa, a orientação sexual faz parte do 13º artigo intitulado “Princípio da Igualdade” desde 2004, apesar de não haver qualquer referência à identidade de gênero (Constituição da República Portuguesa, 2005). Na educação, o termo identidade de gênero é considerado uma categoria passível de discriminação e, conseqüentemente, de proteção no Estatuto do Aluno e Ética Escolar (PGDL, 2012) e, desde 2017, o governo português se compromete com a garantia dessa medida nas instituições educacionais, de justiça e saúde. Dentre os órgãos que têm como intuito promover a não discriminação e a igualdade, estão a Secretaria de Estado da Igualdade, a Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género (CIG) e a Comissão para a Igualdade no Trabalho e no Emprego (CITE). Desde 2007, a CIG considera em suas atribuições a orientação sexual e a identidade de gênero, tendo introduzido no Plano Nacional para a Igualdade para o período 2011-2013 a Área Estratégica 11 voltada para tais questões (CIG, 2012).

Em 2011 ocorreu a promulgação da primeira Lei de Identidade de Género no país (Lei nº 7), que possibilitou a troca do nome e do sexo em documentos. O procedimento existia de maneira condicionada à apresentação de diagnóstico de perturbação de gênero, embora não exigisse esterilização ou demais tratamentos como pré-requisitos ao reconhecimento. Além disso, garantia que uniões e casamentos estabelecidos anteriormente à retificação não fossem dissolvidos, tendo em vista a aprovação da Lei 9/2010, que permitia o casamento homoafetivo no país (PGDL, 2010).

Substituída em 2018 pela Lei 38/2018, o diagnóstico foi eliminado para pessoas maiores de 18 anos, de nacionalidade portuguesa e que não se mostrasse interdita por anomalias psíquicas. Dentre as atualizações, está a garantia do direito à autodeterminação da identidade de gênero e expressão de gênero e à proteção das características sexuais de cada pessoa, tendo sido proibida a realização de procedimentos cirúrgicos à pessoas menores intersexo até que estas

³⁰ Gisberta foi uma mulher trans, soropositiva, sem-abrigo e imigrante brasileira. Seu corpo foi encontrado no Porto, onde residia, no fundo de um poço de 15 metros situado em um prédio inacabado. A causa da morte foi dada como afogamento depois de ter sido vítima de agressões e violações perpetradas durante 3 dias por 14 jovens entre 12 e 16 anos que, ao fim, a arremessaram no poço (ILGA, 2016b). Em janeiro de 2021 foi encontrada morta na praia de Matosinhos, norte do país, Angelita Seixas Alves Correia, mulher trans e imigrante brasileira. Até o momento não há qualquer informação sobre a investigação nos meios de comunicação e o Ministério Público informou que a investigação foi arquivada (Lima, 2022).

manifestem sua identidade de gênero. A Lei também prevê medidas de proteção nos âmbitos da saúde, da educação e do ensino e garante o direito à indenização no caso de atos discriminatórios (PGDL, 2018). Embora a Lei 38/2018 seja uma legislação baseada nos termos da autodeterminação, ainda resistem algumas questões a serem melhoradas, especialmente em relação à redução da burocracia, que inclui o diagnóstico para pessoas entre os 16 e os 18 anos de idade. Além disso, é necessária a inclusão de pessoas não nacionais que vivem em Portugal na garantia do direito (Hines & Santos, 2018). Por outro lado, Portugal ainda apresenta uma questão muito peculiar ao limitar a escolha de nomes através da lista apresentada no Índice Onomástico, que sugere que sejam evitados nomes que provoquem questionamentos sobre o gênero da pessoa nomeada ou a adoção de nomes ambíguos (Santos & Santos, 2017).

Isto posto, é notável que Portugal, além de uma legislação extremamente progressista, também conta com meios para proteção das populações trans através da garantia de direitos e do crescente visionamento de suas experiências. Entretanto, sendo um país com forte apelo da religião cristã, que pauta questões relacionadas à moralidade e ao apelo às tradições familiares, as situações que envolvem famílias com membros trans são apresentadas como exceções. No próximo capítulo, detalho como essa percepção tornou-se uma realidade na dificuldade que tive em encontrar experiências parentais de homens trans no país.

Ademais, determinadas manifestações em prol da comunidade acabam gerando polarizações. Um exemplo recente que corrobora com esse panorama ocorreu em janeiro de 2023, durante a exibição da peça teatral "Tudo sobre Minha Mãe", adaptação pela Associação Cultural Teatro do Vão do roteiro original de Pedro Almodóvar. Em determinado momento do espetáculo, a atriz, travesti e, na altura, prostituta³¹, Keyla Brasil, irrompeu seminua pela plateia do teatro São Luiz, em Lisboa, aos gritos de "Transfake! Desce do palco! Tenha respeito por esse lugar!" (NIT, 2023). Keyla protestava contra a representação de uma personagem travesti por um ator cisgênero, com o apoio de outras pessoas ativistas que filmavam e estendiam faixas escritas "Transfake" por sobre as cadeiras do teatro. A peça foi interrompida naquele momento e foram agendadas manifestações para os dias seguintes em Lisboa e no Porto. Em resposta ao ocorrido, a Companhia do Vão substituiu o ator em questão por uma atriz trans, Maria João Vaz que, ao lado de Gaya de Medeiros, também trans, passou a atuar na peça.

³¹ O termo "prostituta" foi aqui utilizado em detrimento à "trabalhadora do sexo" por ter sido a forma como Keyla descreveu sua ocupação na ocasião.

A partir desse ocorrido, diversas pessoas LGBTQIA+ que compõem as cenas culturais portuguesa e brasileira saíram em apoio à Keyla e criticaram o intitulado "*casting transfake*". O argumento pauta-se na exclusão sistemática de atrizes e atores trans dos elencos de peças teatrais, filmes e novelas, sendo essas pessoas preteridas por atrizes e atores cisgênero que interpretam personagens trans. Tal liberdade de interpretação estaria assegurada, segundo o posicionamento, se as pessoas trans não vivessem à margem da sociedade, não sofressem com a exclusão do mercado de trabalho e não precisassem recorrer à prostituição para sobreviver (Rita von Hunty, 2023). O fato acarretou forte reação, com repercussão midiática e também incrementou a crescente polarização entre a defesa dos direitos da população trans e a acusação da "ideologia de gênero". Em consequência do ocorrido, Keyla sofreu ameaças transfóbicas e xenofóbicas e, por temer por sua integridade física, precisou sair de Lisboa (Peres, 2023).

Fato semelhante ocorreu no Brasil em 2018, quando o ator Luis Lobianco levou aos palcos o monólogo "Gisberta", que contava a história da mulher trans brasileira assassinada no Porto. Na ocasião, ele não interpretava Gisberta, mas figuras centrais que a rodearam e contavam fatos de sua infância, vida após a migração e de seu assassinato. Mesmo assim, foi alvo de protestos e, embora tivesse aberto diálogo com a comunidade LGBTQIA+ na altura, através de debates após o espetáculo e participação em eventos sobre o tema (Extra, 2018), também interrompeu as apresentações após a temporada em Portugal em 2019. Além de não conseguir financiamento para a continuidade, os rumores nas redes sociais o desencorajaram a continuar com o projeto.

Neste capítulo, procurei apresentar algumas das categorias que utilizei para a análise dos meus achados no trabalho de campo, nomeadamente em relação às cidadanias íntima, sexual e reprodutiva. Compreender o contexto em que são garantidas ou negadas, enviesa toda e qualquer possibilidade de existência e disseminação de suas histórias enquanto alternativas. Observar como os sistemas de saúde lidam com a variabilidade dos gêneros de maneira mais ou menos patologizante, da mesma forma que o sistema educacional acolhe ou não a diversidade, é imprescindível para perceber como os processos de construção da cidadania e da desgenerização das práticas de cuidado se dão em cada lugar.

Por isso, o breve panorama traçado demonstra que, embora os avanços tenham sido muito significativos ao longo dos anos nos dois países analisados, há muitas camadas a serem atravessadas para a garantia de uma cidadania plena. Se, por um lado, a garantia de direitos em Portugal ainda esbarra nas condições moralizantes nas quais as famílias são retratadas e padronizadas, no Brasil não há qualquer proteção às vidas trans em um contexto de crescimento

da extrema-direita que foi personificado na figura do ex-presidente Jair Bolsonaro e agora apresenta-se difundido em todas as camadas populacionais.

Para não estender demasiadamente essa seção sobre as questões legislativas e visando compreender como impacta na realidade empírica das vivências trans, passo a seguir à apresentação da metodologia desta investigação para, enfim, chegar aos achados nas entrevistas biográficas e narrativas realizadas ao longo do processo.

Capítulo 4 – Metodologia: Os caminhos da investigação

Introdução

Compreender melhor o universo das parentalidades trans e buscar colaborar com a transformação do panorama de violência transfóbica que impede o livre exercício da cidadania reprodutiva de homens trans no Brasil e Portugal foi minha principal motivação para a realização desta tese. Tendo trabalhado por cinco anos na área da paternidade e do cuidado em uma organização não-governamental na cidade do Rio de Janeiro, Brasil, e conhecido o trabalho realizado pela sociedade civil no país em relação ao tema, percebia com incômodo a invisibilidade das parentalidades LGBTQIA+. Por isso, desejei refletir sobre ausências, silêncios e exclusões nesta investigação, buscando olhar para sujeitos ausentes, titulares de violações em seus direitos e sobre assuntos que não são tratados a respeito de suas vivências (Martins, 2019). Trazer à tona esse tema poderia, pensava eu, ajudar a visibilizar os homens trans que, dentro e fora da comunidade, enfrentam questões relacionadas não apenas à invisibilidade, mas também à rejeição, à diminuição e ao descrédito para com suas demandas. Se, por um lado, há vantagens decorrentes da passabilidade, como seu distanciamento do alvo da violência transfóbica perpetrada majoritariamente contra mulheres trans, por outro, suas demandas tendem a seguir insatisfeitas.

Dessa maneira, após ter imigrado para Portugal, optei pela realização de um estudo comparativo na tentativa de perceber como se dão essas experiências nos dois contextos. Embora inicialmente meu interesse fosse voltado às experiências de gestação de homens trans, percebi que não teria acesso à riqueza da multiplicidade das relações parentais representadas pela adoção, pela parentalidade socioafetiva, derivada da conjugalidade com outras pessoas que já possuíam descendência e pelo envolvimento na família afetiva. Desse modo, optei por não restringir à nenhuma especificidade, com a única condição que fossem experiências parentais de homens trans ou pessoas transmasculinas.

Para poder dar conta do processo do trabalho de campo, esse capítulo está segmentado em cinco seções. Na primeira, detalho como se deu o processo de escolha dos locus de investigação, o processo de recrutamento, quais os critérios para a amostra, estratégias e dificuldades enfrentadas para chegar até eles e conhecer suas experiências em tempos de Covid-19, além de apresentar um quadro, para melhor visualização, com algumas das características de

meus interlocutores. A seguir, descrevo como foram os processos de autorização dos Comitês de Ética nos dois países para a realização das entrevistas e quais os cuidados tomados para diminuir possíveis riscos de vulnerabilização de meus entrevistados. Na terceira parte, descrevo a trajetória da percorrida para a coleta de dados e, na quarta, trago alguns aportes teóricos que me levaram a escolher enquanto método de coleta de dados o Biográfico Narrativo Interpretativo (BNIM) e como realizei a análise dos dados coletados, procurando estar pautada por uma investigação crítica, com coerência política e responsabilidade ética.

Conforme a investigação foi avançando, desde as provas de qualificação do projeto em 2019, passei a questionar meu próprio entendimento enquanto uma investigadora cisgênero atravessada por outras interseccionalidades como etnia, classe, status migratório, compleição corporal normativa e tantas outras. Por isso, dediquei a quinta seção do capítulo ao meu processo de autorreflexividade enquanto investigadora.

1. O trajeto da investigação: como entrar no terreno e iniciar conversas?

Elencar Brasil e Portugal como *locus* para a realização da investigação tem relação com a pertinência do tema em dois contextos geográficos, históricos e sociopolíticos distintos. Conforme explicitado no capítulo anterior, o primeiro apresenta índice alarmante de violências e assassinatos LGBT+fóbicos, tornando-se alvo de atenção política e midiática pelas falhas estruturais na garantia de direitos e proteção às identidades trans, agravadas durante os anos de governo de extrema-direita. Portugal, por sua vez, teve atualizada sua Lei de Igualdade de Gênero em 2018 e já possibilita, há décadas, tratamentos hormonais e cirurgias de redesignação social nas redes pública e privada de saúde, levantando grande interesse teórico e político. Além disso, ao refletir sobre o assunto em sociedades sincrônicas e que possuem pontos de origem comuns, permitiu conciliar a elaboração teórica e a análise do processo social (Bloch, 1928, citado em Cardoso & Brignoli, 1975) das parentalidades em cada contexto.

Além disso, a realização do meu Doutorado na Universidade de Coimbra com o financiamento da Fundação para a Ciência e a Tecnologia de Portugal (FCT) facilitou o recurso de entrada e permanência no terreno português, bem como a orientação da Professora Ana Cristina Santos, experiente investigadora das temáticas LGBTQIA+ em contexto europeu. Já no Brasil, o mesmo aconteceu devido à minha experiência acadêmica, profissional – em especial,

minha atuação com o tema das parentalidades – e pessoal prévias, enquanto ativista feminista interseccional. Tendo em vista a importância de garantir a exequibilidade do estudo no tempo previsto para sua realização, tal opção se apresentou oportuna e viável.

No entanto, a entrada no campo sempre apresenta desafios, sejam em escala global, seja em escala individual. As de primeiro tipo foram trazidas pela pandemia de Covid-19 a partir de 2020, que paralisou o mundo e adiou todos os planos humanitários. Milhões de vidas ceifadas, muitas incertezas e a urgência de se pensar em novas estratégias para retomar a vida prática, enquanto lidava-se com o medo do desconhecido e a ansiedade pelas soluções sanitárias. Já as de segundo âmbito, atravessadas pelas do primeiro, foram caracterizadas pela dificuldade de conhecer espaços de socialização com a presença de potenciais entrevistados para além dos encontros *online*. Tudo precisou ser adaptado para garantir menor risco de contágio, incluindo eventos que não permitiriam minha presença devido à distância geográfica ou horário de realização e, assim, ao serem tornados virtuais, permitiram minha entrada no terreno.

Recorrendo a essa estratégia, descobri através do Facebook, que o Núcleo de Resistência Trans de Santo André (SP), no Brasil, estava organizando eventos *online* para acolhimento de homens trans da região. Autorizada a participar, estive presente nas reuniões mensais entre março e setembro de 2021³², podendo presenciar a atuação da organização, colaborar com pautas e informações que tive contato antes e durante esse período, além de apreender como funcionava a rede pública de atendimento a pessoas trans dos municípios da área metropolitana de São Paulo, a maior e mais populosa cidade brasileira.

Foi esta instituição que "abriu as portas" para o início de meu trabalho de campo no Brasil, publicando em suas redes sociais a chamada para entrevistas, posteriormente compartilhada pelo Instituto Brasileiro de Transmasculinidades (IBRAT), referência na área³³. A partir desse momento, fui contatada por diversos interessados, chegando quase ao número total de entrevistados em apenas dois dias. Devido à disponibilidade imediata de interessados em contar sua história e ao maior conhecimento em relação ao terreno, somado à intermediação das duas instituições, iniciei o trabalho de campo pelo Brasil. Para chegar ao $n = 10$, encontrei outros potenciais entrevistados a partir do Instagram e por indicação de homens que já haviam

³² Com o avanço do plano nacional de vacinação no país, os eventos do Núcleo de Resistência Trans retomaram o formato presencial e, devido à distância geográfica, não pude mais estar presente.

³³ Na altura, eu já havia conseguido a liberação da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa e já poderia avançar com os contatos. O moroso processo de liberação para a pesquisa de campo no Brasil está detalhado na seção seguinte deste Capítulo.

conversado comigo, ao longo do trabalho de campo. Em dois meses, eu havia convidado 23 potenciais entrevistados e, assim, completado a amostra de 10 homens trans com experiências de cuidado parental no Brasil.

Em Portugal, o caminho foi mais desafiador. Minha entrada no terreno deu-se entre 2018 e 2019, quando participei das Marchas LGBTQ+ de Aveiro, Coimbra, Lisboa e Porto, sendo a estreia da manifestação de Aveiro. Nesses momentos, conversei com ativistas, apresentei sumariamente meu trabalho de investigação e me tornei mais próxima de algumas organizações, embora não de maneira tão estrita quanto no caso da instituição brasileira. Ao longo do período pandêmico, assisti às "Tertúlias" organizadas pelo GRIT - Grupo de Reflexão e Intervenção Trans, que compõe a Associação ILGA Portugal. Fui também apresentada a algumas pessoas ativistas por minha orientadora, mas no momento do contato, estas não conheciam potenciais entrevistados. Mesmo a estratégia de oferecer trabalho voluntário às instituições não mostrou-se eficaz, devido aos confinamentos realizados durante a pandemia de Covid-19 que obrigaram as organizações a fecharem suas sedes físicas e a suspenderem capacitações para voluntariado.

Fiz o primeiro contato com um potencial entrevistado em Portugal em meados de setembro de 2021. Após sua negativa, solicitei que pudesse indicar alguém que se encaixasse no perfil e assim consegui minha primeira entrevista. Por cerca de 1,5 mês tentei alcançar outras pessoas interessadas em contar sua história, mas nada parecia surtir efeito. Devido às dificuldades para aceder a potenciais interlocutores, tracei estratégias para chegar a eles a partir de pessoas que tivessem tido contato com a população, entrando em contato com investigadoras das temáticas LGBTQIA+ em Portugal e que trabalham ou já trabalharam com pessoas trans.

Conversei com diversas investigadoras na tentativa de "ver aquilo que eu não estava vendo", ou seja, verificar se minhas estratégias para inserção no campo eram semelhantes às aquelas em que obtiveram sucesso ou se podiam auxiliar meu contato com algum potencial entrevistado. Ao ouvir que as dificuldades que enfrentam no campo eram semelhantes às minhas, compreendi que tudo apontava para uma sobrecarga desses homens trans que, quando visibilizados e reconhecidos enquanto tais, concentram em si a resposta à uma demanda crescente dos estudos com pessoas trans em Portugal, acarretando uma fadiga da participação em pesquisas (Tagonist, 2009). A seguir, aproveitando o abrandamento das medidas de prevenção da pandemia de Covid-19, fui presencialmente às instituições voltadas para as temáticas de gênero e sexualidade para conhecê-las melhor, novamente oferecer voluntariado e doar roupas e acessórios. Ainda assim, não prosperei em meu objetivo de recrutamento.

Quanto já estudava a possibilidade de ampliar o trabalho de campo para a Península Ibérica, cheguei, graças à indicação de Sandra Ribeiro, presidente da Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género (CIG) a um entrevistado que, além de enquadrar-se nos critérios da amostra que eu buscava, conhecia diversos outros homens trans que exerciam cuidado parental. Ao ter minha investigação divulgada por ele nos grupos de homens trans dos quais fazia parte nas redes sociais, pude aceder aos que exerciam cuidado parental e, em dez dias, entrevistar aqueles que aceitaram contar suas histórias, finalizando as entrevistas em Portugal. Do total de 9 contatos feitos, foram realizadas 6 entrevistas.

Embora durante todo o processo do trabalho de campo nos dois países eu tenha priorizado maior variabilidade para a amostra, levando em conta interseccionalidades (Crenshaw, 1991) raciais e étnicas, etárias, educacionais, regionais, de classe, orientação sexual, identidade de gênero, *status* migratório e moradia, houve constrangimentos para garantir maior variabilidade da amostra. O primeiro e mais significativo deles foi o fato de que, por ser uma população muito específica e de acesso restrito, estive submetida aos seus interesses e às suas disponibilidades de colaboração com minha investigação. Na utilização do método da “bola de neve” (Gray, 2012), pedindo indicações aos entrevistados de outros interlocutores que preenchessem os requisitos para a participação, pude perceber que a heterogeneidade seria apenas parcialmente atingida, tendo em vista que as indicações daí advindas apresentavam certa homogeneidade de experiências e perspectivas (Vincent, 2018).

Todos os entrevistados eram autoidentificados homens trans, tendo sido designados do sexo feminino ao nascimento. A variação mais significativa na amostra de 16 diz respeito ao momento em que passaram a ter relações de parentalidade, antes ou depois da transição de gênero. Optei por solicitar também uma autodeclaração de raça e/ou etnia de cada entrevistado, compreendendo como suas experiências podem variar de acordo com as categorias nas quais se enquadram socialmente. Esse é um critério amplamente utilizado em investigações ocorridas no contexto brasileiro e há uma orientação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) pela autodeclaração, que optei por seguir. Observar de maneira contextualizada permitiu dar maior importância às consequências da transfobia associada ao racismo e à discriminação de classe, que descortinam a complexidade e a heterogeneidade de suas experiências. Partir dessa análise evitou o achatamento das circunstâncias interseccionais que ocasionam as violências que os afetam de maneira individual e coletiva (Vincent, 2018; Lamble, 2008), colaborando com a apresentação de suas demandas para outros públicos. Mesmo dentro dessa amostra, foi possível

perceber a variabilidade das vozes presentes, sugerindo uma intraseccionalidade (Katri, 2017) que também precisa ser levada em consideração.

Para uma melhor explicitação do trabalho de campo, desenvolvo na tabela a seguir algumas características de meus interlocutores, para que possam ser assimiladas visualmente de maneira global.

Tabela 1 – Perfil dos Entrevistados

Pseudônimo	Faixa etária	País moradia	Raça/Etnia	Gestou?	Ocupação	Documentos Retificados
Henrique	30-34	Brasil	Branco	Sim. Pós transição	Desempregado	Sim
Renan	25-29	Brasil	Pardo	Sim. Pré-transição	Restauração	Não
Lorenzo	35-39	Brasil	N/D	Sim. Pré-transição	Empreendedor	Sim
José	25-29	Brasil	Branco	Não	Psicólogo e investigador	Sim
Antonio	45-49	Brasil	Negro	Sim. Pré-transição	Auxiliar coordenação projetos	Sim
Guilherme	25-29	Brasil	Branco	Sim. Pós-transição	Analista Financeiro	Sim
Eduardo	25-29	Brasil	Branco	Sim. Pós-transição	Desempregado	Sim
Camilo	30-34	Brasil	Branco	Sim. Pré-transição	Executivo de vendas	Não
Sandro	55-59	Brasil	Negro	Sim. Pré-transição	Funcionário Público	Sim
Giovani	50-54	Brasil	Branco	Não	Fotógrafo	Sim
Diego	30-34	Portugal	Caucasiano	Sim. Pré-transição	Desempregado	Sim
Luís	30-34	Portugal	Negro	Não	Tecelão	Sim
Rodrigo	30-34	Portugal	Branco	Não	Técnico de gás	Sim
Angelo	30-34	Portugal	Caucasiano Europeu	Não	Consultor área de gênero e sexualidade	Sim
Adriano	25-29	Portugal	Caucasiano	Não	Vendedor	Sim
Gustavo	30-34	Portugal	Moreno	Não	Operador de Distribuição	Sim

2. Cuidando de quem cuida: os Comitês de Ética e a gerência dos possíveis riscos de vulnerabilização dos entrevistados

Antes de iniciar o trabalho de campo, submeti pedidos de análise de minha investigação à Comissão de Ética do Centro de Estudos Sociais (CES) da Universidade de Coimbra e à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP, doravante), ligada ao Conselho Nacional de Saúde do Brasil. Embora minha investigação esteja vinculada à Universidade de Coimbra, não é permitido fazer qualquer investigação que envolva seres humanos em território brasileiro sem a submissão do material de pesquisa à CONEP, através de protocolo online na Plataforma Brasil. Nos dois países, segui as diretrizes para enviar os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, a Folha Informativa e o Questionário de Dados Sociodemográficos, todos eles disponíveis nos Anexos desta tese.

O primeiro resultado favorável para a realização das entrevistas veio do CES da Universidade de Coimbra em cerca de 10 dias. Após alguns pequenos ajustes na documentação enviada, fui autorizada a iniciar o trabalho de campo em Portugal. Em relação ao Brasil, houve o complicador da pesquisa não ser multicêntrica, ou seja, não estar também vinculada à nenhuma universidade ou centro de pesquisa no país. Isso significou que deveria submeter o protocolo nacionalmente, de modo virtual, para que meu pedido fosse enviado para avaliação em alguma universidade brasileira.

O segundo processo foi bem mais exigente, havendo necessidade de envio de outros materiais e tendo sido informada que, primeiramente, o protocolo iria para uma Comissão de Ética ainda a ser definida e, em seguida, voltaria para a CONEP. Nesse documento, me comprometi a não iniciar o trabalho de campo até que houvesse a aprovação dentro do sistema CEP/CONEP. Foi escolhida para a análise documental a Comissão de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Sociais da Universidade de Brasília (UNB), que revisou e aprovou o material. Ao chegar à CONEP, foram solicitadas quatro modificações e complementações de conteúdos (intituladas “Pendências”), sobretudo no Registo de Consentimento Livre e Esclarecido. Após 33 semanas do primeiro pedido por mim realizado e de um cuidadoso escrutínio ético, fui autorizada a iniciar o trabalho de campo no Brasil.

Durante esse processo, algumas questões vieram à tona, especialmente na análise dos riscos envolvidos aos meus entrevistados, nomeadamente no acesso a questões traumáticas e que pudessem vulnerabilizá-los. Observei alguns documentos como a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da UNESCO (2006) no que diz respeito ao combate à discriminação e ao estigma e as diretrizes da Resolução 510/2016 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Brasil, nomeadamente do Artigo 2º, na atenção à “possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural do ser humano” (CONEP, 2016, p. 4). Assim, toda a análise de risco foi pensada para que a investigação pudesse adquirir baixo potencial de intervenção, na medida em que as perguntas fossem abertas e os sujeitos escolhessem quais pontos desejavam trazer à tona, respeitando suas liberdades fundamentais e diminuindo potenciais riscos em relação aos erros de representação (Griggs, 1998; Cromwell, 1999).

Tendo em conta que a busca pelo engajamento dos entrevistados é também uma solicitação intelectual e emocional (Hochschild, 2012b; Ahmed, 2004) que pode desencadear recordações traumáticas, desconforto e constrangimento ao longo do relato, foi informado que não precisavam responder à nenhuma pergunta que causasse mal-estar e que era possível retirar seu consentimento e interromper a entrevista a qualquer momento. Uma das minhas maiores preocupações era que as entrevistas versassem sobre pontos significativos para mim e que não respeitassem as concepções dos entrevistados em relação à sua própria história. Além disso, ao tocarem em pontos que são delicados para eles, como sua experiência parental ou sua transição de gênero, estes poderiam trazer lembranças dolorosas de sua infância e adolescência. Por isso, optei por procurar entidades e organizações que oferecessem acompanhamento terapêutico gratuito.

Ao submeter o protocolo desta investigação às Comissões Nacionais de Ética, apresentei organizações com as quais eu já havia feito contato prévio solicitando autorização para possíveis encaminhamentos, bem como conversei com psicólogas autônomas que pudessem fazer atendimentos para o caso de algum interlocutor sentir qualquer mal-estar. No Brasil, contei com o Grupo Dignidade³⁴, a Casa Neon Cunha³⁵ e a Realce Rede de Solidariedade PSI³⁶. As duas primeiras são reconhecidas instituições de acolhimento LGBTQIA+ e possuem sede física, enquanto a terceira foi criada durante a pandemia de Covid-19 e, embora tenha intenção de

³⁴ Instituição situada em Curitiba (Paraná). Para mais informações: <https://www.grupodignidade.org.br/>

³⁵ Localizada em São Bernardo do Campo e Grande ABC Paulista (São Paulo). Mais informações em <https://www.instagram.com/casaneoncunha/>

³⁶ Com abrangência nacional. Informações disponíveis em <https://www.instagram.com/realcepsi/>

oferecer atendimento presencial, atua exclusivamente de forma virtual. As três organizações realizam atendimento psicológico online gratuito, através de uma rede de profissionais de psicologia que atuam de forma voluntária. Ao longo da busca pelas organizações no Brasil, tive contato com a Acolhe LGBT+³⁷, uma plataforma que conecta pessoas que buscam atendimento psicológico com profissionais que tenham disposição para o acolhimento. Esta mesma instituição criou o *Mapa de Serviços de Apoio à pessoas LGBT+ no Brasil*³⁸, com o levantamento de serviços disponíveis em cada estado brasileiro, seja através de rede de saúde pública, seja através de organizações da sociedade civil.

Em Portugal, contatei com a Associação Plano I³⁹ que, através do Espaço Gis, oferece um centro de respostas para a população LGBTI, onde podem ter acesso a apoio psicológico, psiquiátrico, endocrinológico e jurídico gratuitos. Da mesma forma, entrei em contato com a Casa-Quei⁴⁰ que oferece atendimento psicológico através do Gabinete de Apoio à Vítima para a Juventude LGBTI (para menores de 30 anos) e da Clínica Social. Ambas instituições tinham disponibilidade para o acolhimento e ofereceram seus serviços de forma gratuita. Apresentei as alternativas aos meus entrevistados, mas em nenhum dos países foi necessário qualquer encaminhamento para atendimento psicológico, embora um dos entrevistados no Brasil tenha solicitado o contato das instituições em caso de alguma eventualidade.

Após a coleta dos dados, segui as recomendações da Carta Circular nº 1/2021 da CONEP (2021) e fiz o download das gravações para um dispositivo físico (HD externo) protegido por senha. As vozes foram registradas e armazenadas para a transcrição e análise dos dados, com anuência dos entrevistados. Desde o momento em que assumi o compromisso com a garantia de sigilo e de confidencialidade dos dados pessoais dos participantes, nenhuma informação que permitisse a identificação foi divulgada. Os bancos de dados qualitativos foram anonimizados utilizando nomes fictícios e os dados pessoais não foram registrados de modo a identificá-los.

Percebi que, ao passar por um processo tão detalhado e com tantas exigências, submeter ao escrutínio meu projeto e solicitar autorização para a realização das entrevistas auxiliou no reconhecimento de implicações éticas que não haviam sido consideradas de início. Pude, assim, reelaborar os instrumentos de pesquisa conforme indicações técnicas precisas e eliminar futuras

³⁷ Disponível em <https://www.acolhelgibt.org/>

³⁸ Disponível em <https://www.mapas.acolhelgibt.org/>

³⁹ Disponível em <https://www.associacaoplanoi.org/>

⁴⁰ Disponível em <https://www.casa-quei.pt/>

indagações sobre questões éticas em um possível reconhecimento do diploma de doutoramento no Brasil. Embora eu tenha optado por balizar minha investigação por esses parâmetros e compreendesse a importância de minimizar os riscos, tal processo moroso e muito burocrático postergou o início do trabalho de campo e, conseqüentemente, a análise dos dados e a escrita desta tese. Isso prejudicou não apenas a mim, mas também o avanço do debate acadêmico e a construção de subsídios para políticas públicas voltadas à inclusão da população nos marcos de cidadania reprodutiva e justiça social (Detamore, 2010).

3. A descoberta das vivências: detalhamento de procedimentos realizados para a coleta de dados

Inicialmente, para a construção dos dados, realizei pesquisa e análise documental (Prior, 2003; 2004; 2008) a partir do levantamento e da compilação de documentos referentes às legislações nacionais voltadas para a garantia de direitos de identidade, parentalidade, atendimento à saúde, além de relatórios informativos e estatísticos sobre a população trans nos dois países e internacionalmente. Também busquei as normativas nacionais e internacionais que regulam direitos humanos, enquadram diagnósticos e influenciam a criação de políticas públicas, bem como as publicações autorais dos movimentos sociais LGBTQIA+ enquanto representativas de suas demandas. Nesse processo, reconheci instituições, organizações e ativistas enquanto fontes para o reconhecimento e o recrutamento dos entrevistados, assim como pude participar de eventos relacionados ao tema através da observação participante, registrados em diário de campo.

Desejando ir além das publicações reconhecidas por pares do meio acadêmico, li também a chamada literatura cinzenta (Vincent, 2018), a exemplo dos relatórios publicados por organizações de pessoas trans, assim como fontes informais representadas por perfis em redes sociais ou *blogs*. Outro frutífero espaço em que pude encontrar relatos de diversos homens trans - com ou sem intenção de parentalidade - foi em seus canais de YouTube ou páginas de Instagram e Facebook. Eu já os acompanhava há mais tempo do que o da realização desta investigação e conhecia algumas de suas pautas, o que foi muito didático em relação às minhas curiosidades iniciais a respeito das peculiaridades de suas vivências.

Além disso, desde 2017 passei a fazer uma varredura periódica em redes sociais, procurando relatos de experiências parentais de homens trans, ativistas, organizações e eventos

que fossem interessantes para meu trabalho de campo. Felizmente, durante o período da pandemia de Covid-19, eu já havia mapeado muitos espaços e uns tantos potenciais entrevistados – especialmente no Brasil – e pude alcançá-los quando meus instrumentos de trabalho de campo estavam prontos e os Comitês de Ética haviam autorizado o início das entrevistas. Nessa altura, para dar conhecimento da investigação a potenciais entrevistados, enviei a Folha Informativa do Projeto a instituições de acolhimento, grupos de pessoas LGBTQIA+, organizações governamentais e não governamentais e demais espaços e indivíduos que se mostraram oportunos nos dois países. Utilizei também uma estratégia de “polinização” através de divulgação eletrônica nas redes sociais, como o Facebook, o Instagram, o Twitter e o WhatsApp, em um convite diagramado com maior apelo visual.

Eu já tinha o conhecimento que João W. Nery, referência no movimento social dos homens trans e pessoas transmasculinas no Brasil, havia criado grupos de Facebook de acordo com as regiões do país, para que pudessem florescer espaços de ajuda mútua e fortalecimento comunitário. Em Portugal, também soube da existência desses grupos, mas não cogitei solicitar participação nesses espaços, por entender que não é uma forma ética de recrutamento de entrevistados. Entendendo que é impossível garantir que minha presença nesses espaços não causaria qualquer impacto negativo, quando me foi permitida a entrada em algum desses espaços, busquei um engajamento reflexivo para minimizar tais desconfortos (Vincent, 2018).

Ao receber as indicações ou ser contatada por interessados, conforme detalhei anteriormente, optei por fazer convites individualizados, tanto por e-mail quanto por mensagem em aplicativos. Neste contato, constava a informação completa sobre mim, o projeto e as condições de realização da entrevista. Após a confirmação da disponibilidade, eu informava que, antes de proceder com a entrevista, seria apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido⁴¹ (TCLE) para o qual o entrevistado deveria dar anuência. Com a concordância desta etapa, agendávamos e realizávamos a entrevista e, ao final, eu solicitava informações complementares constantes no Formulário Sociodemográfico para a coleta de dados biográficos. Antes de nos despedirmos, eu explicava sobre o cronograma e a previsão de entrega da tese, informando que, se possível fosse, enviaria convite para a defesa virtual e/ou presencial.

Embora em Portugal fosse possível realizar entrevistas pessoalmente de acordo com os protocolos da Direção Geral da Saúde, foram encorajados encontros virtuais. Caso fosse um

⁴¹ O nome do TCLE variou de acordo com cada país, assim como o texto a ser lido aos entrevistados, dependendo das adaptações exigidas pelos Comitês de Ética nos dois países.

impedimento para os entrevistados as conversas virtuais, eu me disponibilizava a ir ao seu encontro, o que ocorreu em apenas uma das entrevistas. Com os entrevistados que residiam no Brasil, as entrevistas ocorreram de maneira virtual a partir de plataformas virtuais gratuitas, nomeadamente o *Google Meet*, o *WhatsApp* e o *Zoom*, de acordo com a preferência e disponibilidade do entrevistado.

Na realização das entrevistas em si, visando garantir a confidencialidade dos dados, optei por permanecer em espaço isolado e seguro, sem a presença de outras pessoas que pudessem trazer constrangimentos para o interlocutor. Também os aconselhei a estarem em locais em que se sentissem à vontade, sem o receio de que pudessem ser ouvidos e prejudicados, permitindo-os falar livremente sobre o que quisessem. Em alguns momentos foi necessária uma maior adaptabilidade de minha parte no que diz respeito à faixa horária, local e dia de realização, observando a conveniência do entrevistado. Para realizar entrevistas no Brasil enquanto vivo em Portugal, tive alguns contratemplos em relação ao fuso horário, todos perfeitamente contornáveis. Em relação à possíveis constrangimentos pelo não domínio das plataformas digitais, não ocorreu nenhuma situação em que fossem necessários ajustes ou treinamento prévio à entrevista por parte dos meus interlocutores.

Todas as entrevistas tiveram início somente após a apresentação e registro gravado do TCLE, sendo este momento da gravação ofertado e encaminhado via e-mail ou pela própria plataforma ao entrevistado. Também foram oferecidos o acesso futuro aos resultados da pesquisa, os contatos da pesquisadora e da orientadora e a informação sobre as entidades que aprovaram sua realização após validação dos Comitês de Ética. Considerei fundamental que os entrevistados tivessem a oportunidade de analisar se os padrões éticos institucionais trazidos por mim ao apresentar tais instrumentos eram suficientes para eles (Adams et al., 2017), tendo buscado fazê-lo desde a apresentação dos meus objetivos de pesquisa até o final do preenchimento do formulário sociodemográfico.

Com isso, embora eu tenha procurado um método de entrevista que me colocasse em um lugar mais de ouvinte-aprendiz do que de investigadora-categorizante, seria ingenuidade de minha parte ignorar que, na transcrição das entrevistas e na análise dos dados, as escolhas que fiz são distintas da forma como cada um construiria a própria narrativa em torno de suas relações de parentalidade. De todos os modos, busquei minimizar constrangimentos decorrentes de uma abordagem invasiva, característica de um extrativismo epistêmico (Barbosa, 2019), a partir do método biográfico narrativo, que descrevo na próxima seção.

4. As entrevistas narrativas como espaço de escuta

A exemplo de Schütze (1983), me posiciono enquanto uma investigadora orientada pelo paradigma interpretativo, tendo interesse pelas interpretações biográficas de meus interlocutores no contexto da reconstrução de sua história de vida. Tendo em mente que, ao modificar "a estrutura processual dominante no decorrer do ciclo da vida, altera-se também a respectiva interpretação da história de vida como um todo por parte do portador da biografia" (1983, p.2), eventos significativos como a atribuição da parentalidade provocam, frequentemente, profundas transformações na autorrepresentação e na interpretação que fazem de sua própria história.

Embora meu desejo de conhecer o mais profundamente possível as relações de parentalidade de meus interlocutores, a utilização de entrevistas semiestruturadas não responderia ao meu desejo de evitar direcionamentos. Não fazia parte da minha escolha deter o controle sobre a direção da conversa (Cook, 2008) e não havia, da minha parte, interesse em cobrir o tópico completamente, mas perceber como meus interlocutores compreendiam-se a si mesmos no papel de pais. Optar pelas entrevistas narrativas permitiria, aos entrevistados, selecionarem e ordenarem eventos ao invés de seguir uma estrutura predeterminada por um roteiro de entrevista. Foram eles, então, quem definiram os perímetros do contexto temporal e dos conteúdos que consideraram relevantes no decorrer da entrevista, em colaboração mais ou menos estrita com os objetivos previamente apresentados a eles por mim. Além disso, qualquer evento narrado poderia ser de grande utilidade para o significado global da história (Ayres, 2008).

À semelhança do método da entrevista narrativa por livre associação (Hollway & Jefferson, 2000), ao propor questões abertas que encorajassem meus entrevistados a relembrar eventos específicos, foi possível alcançar significados emocionais presentes em seus encadeamentos de ideias e produzidos na relação deles comigo. A livre associação com a qual operaram auxiliou na exploração de eventos que tivessem peso emocional e estivessem baseados na identidade (Hollway & Jefferson, 2008). Por isso optei pelo BNIM, sigla em inglês para Método Interpretativo Narrativo Biográfico, na intenção de reduzir ao máximo algum possível grau de violência e hierarquia inerentes ao processo (Tedlock, 1983), já que, inevitavelmente, as perguntas sempre moldam as respostas (Dwyer, 1977). Sua semelhança ao método da história de vida, na medida em que convida a pessoa a recontar sua própria história a partir de uma questão motriz relacionada a um assunto específico (Brinkmann, 2008) foi a que mais se aproximou do que eu almejava.

Meu interesse em apreender normas tácitas, suposições, compreensões de si e do mundo social não me parecia plausível de ser satisfeito em um método de entrevista tradicional. Era a partir da narrativa biográfica que eu poderia ter contato com a natureza da pessoa entrevistada, sua cultura e seu ambiente, com menor controle consciente comparativamente às respostas de uma abordagem mais estruturada. Busquei por um método que valorizasse a autoexpressão do entrevistado, crucial para o entendimento das subjetividades (Wengraf, 2004).

Entretanto, foi importante desmontar algumas ilusões relacionadas às narrativas. Na medida em que a interação que ocorreu entre entrevistadora e entrevistados foi artificialmente incorporada em seu cotidiano, houve uma autopreservação por parte de quem respondeu e escolheu que imagem específica queria transmitir à quem entrevistava. Em outras palavras, a narrativa passou a ser uma apresentação da autoimagem que protege a identidade do entrevistado, tornando-se uma ontologia do *self*, uma mitologia (Osterland, 1983, citado em Wengraf, 2001).

O BNIM, vinculado originalmente à fenomenologia e ao interacionismo (Fisher-Rosenthal, 2000; Fisher-Rosenthal & Rosenthal, 2000), é mais bem compreendido a partir da perspectiva do aprendizado da escuta e da busca por uma intervenção mínima por parte da pessoa que entrevista. É caracterizado, entre outras coisas, pela pergunta única que objetiva induzir a narrativa do entrevistado (SQUIN⁴², por sua sigla em inglês) e, manter a entrevistadora na posição de alguém que escuta atentamente e evita interromper o relato. Para Wengraf, “ao projetar SQUINs para usos específicos, o princípio da imprecisão deliberada que permite e exige que o entrevistado imponha seu próprio sistema de relevância em uma possibilidade difusa é sempre respeitado.” (2001, p. 122).

Por vezes, a narrativa desviava-se do meu foco de interesse, mas isso não se configurava um problema na medida em que a *forma pela qual* a história pessoal ia aparecendo nos relatos era tão importante quanto cada assunto tratado pelo entrevistado, bem como suas reações às próprias conclusões ou o que estavam dispostos a compartilhar. E mais ainda: o que nem sabiam que compartilhariam, mas sentiram-se à vontade para fazê-lo. As preocupações com o tempo foram esquecidas de minha parte, na medida em que entendi o processo da primeira parte/subseção da entrevista como a "oportunidade de ouro" de ouvir a história da maneira como o entrevistado escolheu me contar.

⁴² Single Question aimed at Inducing Narrative (Wengraf, 2001).

O método está composto, originalmente, de três subsessões. A primeira e a segunda devem ser realizadas no mesmo dia, com um pequeno intervalo entre elas, e a terceira é agendada para alguns dias após. A última, porém, não precisa necessariamente acontecer, já que é o momento em que perguntas objetivas são feitas de modo a esclarecer pontos que não foram trazidos nas sessões anteriores (Wengraf, 2001). No trabalho de campo desta tese, optei por fazer apenas as duas primeiras subsessões por algumas razões, dentre as quais destaco meu interesse em manter apenas o que havia sido confidenciado a partir da pergunta inicial e não tomar mais tempo do que eu já havia feito.

Sendo assim, após a breve explicação sobre minha investigação, fiz apenas a seguinte pergunta, e ouvi a narrativa sem qualquer interrupção. Na hora da execução, optei por fazer algumas adaptações na linguagem para estarem de acordo com as diferenças entre o português latino-americano e o europeu, sem que a pergunta soasse artificial.

Como sabes, estou interessada em conhecer experiências de homens trans com filhas, filhos ou filhas. Conte-me a história da sua vida, todos os eventos e experiências importantes para si, pessoalmente, sobre o tema. Não vou interromper, podes começar por onde quiseres e falar o tempo que entenderes. Vou apenas tirar notas para lhe fazer algumas perguntas no final. Conte-me então a história da sua vida, todos os eventos e experiências importantes para si, pessoalmente, sobre o tema.

Minha intenção foi a de construir a pergunta a partir de uma perspectiva de autodeterminação e com linguagem transafirmativa. Pratiquei o apoio não direcional, baseado no conceito freudiano de livre associação e o de aconselhamento não-diretivo, advindo de Carl Rogers (1978). Embora a primeira sessão não fosse uma sessão terapêutica voltada à livre associação, mas à narrativa biográfica a partir de uma pergunta específica, foi importante assegurar a liberdade para que cada um pudesse expressar-se e escolher como fazê-lo.

A comunicação não-verbal foi muito importante ao longo dos relatos e procurei demonstrar meu apoio através de contato ocular, postura atenta e sons não verbais, indicando que estava ouvindo atentamente. Também evitei preencher espaços de pausa e de silêncios dos entrevistados, em especial quando percebia que estavam elaborando algum sentimento que veio à tona a partir da narração. Felizmente, não foram observadas fortes emoções durante os relatos, o que me tranquilizou na medida em que demonstrou, naquele momento, o sucesso de meu objetivo de ser pouco invasiva.

A partir do início da narrativa, fui tomando notas em meu caderno de campo de maneira que houvesse uma coluna do lado esquerdo com minhas anotações e uma coluna do lado direito da folha, em branco, para que pudesse tomar notas na subseção seguinte. Ao final das narrativas, eu questionava se havia qualquer outra coisa a ser dita. Em caso negativo, eu solicitava cerca de dez minutos de pausa para que pudesse preparar as questões seguintes, o que funcionou bem na maioria das entrevistas. Entretanto, em três delas não houve tempo hábil para retomarmos a subseção e optei por antecipar a subseção 2 sem qualquer intervalo. Felizmente, eu já havia demarcado quais seriam as questões e pude seguir com a entrevista. Observei que em duas outras o intervalo interferiu um pouco na vinculação do entrevistado com o momento e senti que a confiança no processo foi abalada, tendo encontrado ressonância nessa observação na descrição do método feita por Fischer-Rosenthal (2000). Em outra ocasião, o entrevistado precisou interromper a narrativa e encerrar a ligação, mas agendamos a continuação do relato para o dia seguinte, no mesmo horário.

Nas subseções seguintes, pedi esclarecimentos relacionados a tópicos trazidos durante a entrevista, seguindo a ordem em que apareciam e a partir das palavras ou expressões utilizadas pelos entrevistados, de acordo com a indicação do método (Wengraf, 2001). Propus questões conectadas ao primeiro momento da narrativa do entrevistado, do estilo: "Em relação a..., lembra de algum evento ou experiência que tenha marcado esse momento?", para facilitar a elucidação de informações que não foram desenvolvidas suficientemente. Tais informações podem revelar conexões entre as experiências relatadas (Ayres, 2008), em um processo de entrelaçamento dos acontecimentos que só é possível no contexto de uma pesquisa sociológica sistêmica (Schütze, 1983).

Começava pelo primeiro tópico trazido por eles, passando por outros momentos relevantes até chegar à sua última colocação. Não voltava em tópicos anteriores, tampouco condensava tópicos semelhantes na mesma pergunta. Eram cerca de quatro ou cinco questões baseadas na narrativa em que eu pedia elucidação sobre o que foi trazido, utilizando a exata mesma frase dita. Esse processo é conhecido como TQUINs⁴³, por sua sigla em inglês que se refere a questões-tópicos que objetivam induzir a narrativa. É parte das primeiras etapas do BNIM não trazer tópicos que não tivessem sido levantados e focar apenas em solicitar elucidações sobre o que foi expresso. A duração total das sessões variou entre 27 minutos e 2 horas, e esse

⁴³ Topic Questions aimed at Inducing Narrative.

processo permitiu que expressassem pontos de vista relacionados a situações específicas no tempo e no espaço (Jovchelovitch & Bauer, 2003) e, ao final da entrevista, eu desligava o gravador e fazia algumas perguntas pontuais para preencher o Formulário Sociodemográfico que, posteriormente, seria como eu identificaria cada entrevistado.

Após as entrevistas, quando eu desligava a ligação e organizava no HD externo as gravações (utilizei dois gravadores como garantia de que o material não se perderia), tomava mais tempo fazendo algumas notas sobre a entrevista. Ia escrevendo em um fluxo livre e contínuo, sem me preocupar em seguir qualquer ordem que a narrativa pudesse ter tomado, sem organizar ou censurar qualquer coisa. As notas tinham relação com as percepções que eu havia tido na conversa, relacionadas ao contexto socioeconômico e ambiental do entrevistado, seu comportamento ou até em relação a minha própria performance e no que eu achava que poderia melhorar na próxima entrevista.

Dessa forma, considero que os produtos do meu trabalho de campo foram as gravações e suas posteriores transcrições, além das notas que tomei ao longo e após o processo. Comprovei o que Wengraf (2001) traz como as principais razões pelas quais tomar notas: registrar alguns dados não-linguísticos; prevenir no caso de problemas no gravador ou perda da gravação; e aproveitar o fluxo de associação que já estará, inexoravelmente, ordenando o material. A livre associação utilizada pelos entrevistados e, a seguir, por mim ao escrever livremente sobre os momentos pós-entrevista, permitiu utilizar minhas notas de campo que refletiam as respostas emocionais presentes nas entrevistas na análise que eu faria a seguir. Em outras palavras, minha própria subjetividade foi, também, instrumento de conhecimento na interpretação das entrevistas (Hollway & Jefferson, 2008).

As transcrições das entrevistas foram realizadas por dois modos complementares. Após a pesquisa de alguns *softwares* de transcrição, optei por utilizar a função "Ditado" do *Microsoft Word*. Diminuindo a velocidade das entrevistas e acionando a função, o programa ia transcrevendo automaticamente. Entretanto, foram necessárias correções e adaptações ao texto resultante, tendo em vista que as pausas entre o início de um assunto e o final do outro só puderam ser percebidas por mim. Algumas entrevistas não puderam ser transcritas dessa maneira devido ao sotaque de alguns entrevistados, que o *software* não reconhecia ou completava de maneira equivocada. Por isso, optei por eu mesma fazê-las.

A seguir, importei as transcrições para o *software* de coleta e análise de dados *NVivo*, o que permitiu categorizar e codificar as entrevistas de acordo com os eixos estruturados por mim

para a realização da análise empírica. De acordo com certa "repetição" de situações nos relatos, percebi certa saturação a partir de regularidades nas histórias que chegaram até mim e como poderiam ser articuladas com a teoria e com outras investigações corretas.

Sendo assim, os resultados que obtive ao longo da análise estão explicitados nos próximos capítulos. É importante referir que a análise obteve um caráter dinâmico e fluido, tendo muitas indas e vindas, nas quais códigos e categorizações ampliavam-se e reduziam-se, encaixando-se em outros espaços. O processo foi longo, mas necessário, na medida em que busquei que a investigação sempre estivesse posicionada dentro de estruturas conceituais que destacam a instabilidade de significados tomados como certos, assumindo ela também uma postura *queer* (Browne e Nash, 2010). Entretanto, antes de apresentá-la, considero importante compartilhar algumas inquietações sentidas e soluções encontradas por mim na imersão do trabalho de campo, o que faço na próxima seção.

5. Outras considerações éticas: o corpo da investigadora na investigação

Nesta investigação eu não quis “representar” os sujeitos da pesquisa, não desejei falar por nenhum deles. O que fiz foi utilizar o meu lugar de inserção durante o doutoramento para tentar ecoar suas vozes e suas demandas dentro da universidade, disputando durante todo o percurso a importância de se ampliar o debate em relação ao estudo das sexualidades e das masculinidades. Ao fazer essa escolha, caminhei dentro dos espaços em que estava inserida profissionalmente e pessoalmente para que o poder que exerço ao realizar minhas atividades pudesse, no futuro, ser partilhado por cada vez mais pessoas trans onde ainda estão ausentes.

Para me auxiliar nesse processo, trouxe algumas reflexões em torno do papel que acredito ter enquanto socióloga, resgatando o que Burawoy (2006) refere sobre a sociologia pública e, em grande medida, sobre a sociologia e seu dever de manter o diálogo e atuar em estreita colaboração com as pessoas que fazem parte desses públicos. Uma conversa que somente se efetiva se as agendas da investigação e de tais públicos forem reajustadas para promover a colaboração e o aprendizado mútuo. Esse processo precisa ser realizado a partir da construção conjunta, entre sociedade e academia, de novas formas de conhecimento que abriguem diferentes inteligibilidades – a ecologia de saberes (Sousa Santos, 2007) – e facilitem diálogos da base para o topo. Dessa forma será possível compreender seus pontos de vista e seus

posicionamentos histórico-sociais, trazendo questões pertinentes e provocando na investigadora reflexões a serem elaboradas à luz da teoria para que, a seguir, sejam devolvidas à sociedade em forma de resultados de investigações. Em outras palavras, realizar uma “sistemática retro-tradução, levando o conhecimento de volta àqueles que foram a sua fonte, construindo questões públicas a partir de problemas privados” (Burawoy, 2006, p. 11).

Entretanto, para fazê-lo, é fundamental ter em conta que o conhecimento, seja empírico, seja científico, é situado. Cada agente social tem por base valores e interesses próprios e, a partir daí, atua na estrutura social. Produções intelectuais feministas a partir da década de 1970, em especial as relacionadas ao feminismo negro e lésbico, apresentaram as teorias do ponto de vista, nas quais a proposta era desenvolver investigações a partir de diferentes enquadramentos que levassem em consideração o reconhecimento das desigualdades sociais (Rich, 1980; Crenshaw, 1989; Collins, 1991). Os modelos de sociedade, nessa teoria, são modelos de conflito, porque compreendem que as posições históricas são individuais e estão situadas diferentemente em termos de gênero, classe, raça, sexualidade e quaisquer outras forças que moldam nossa presença na ordem social e, por isso, têm diferentes efeitos na prática pessoal e profissional.

Assumir qual é o seu posicionamento e pelo quê está comprometida não é apenas uma escolha teórico-metodológica, mas sobretudo, política. Harding (1995) propõe, para esse efeito, a filiação à objetividade forte, que ocorre a partir de uma desvinculação do princípio de neutralidade científica. Essa neutralidade atua de acordo com um quadro conceitual dominante, ignorando desigualdades sociais em prol da manutenção de poderes historicamente constituídos. Ao contrário, vincular-se à premissa que a autora propõe significa manter a coerência e a concordância entre os compromissos científico e sociopolítico, partindo de uma proposta de ciência com consequências políticas e intelectuais comprometidas com a diversidade (Harding, 2015). Por isso, revelar voluntariamente minhas escolhas nessa investigação é um dever, na medida em que parto pelo caminho de enfrentamento de uma estrutura patriarcal, androcêntrica e colonial, que sustenta violências epistêmicas e contribui para processos de exclusão. Tornar a sociologia – e, conseqüentemente, a sociologia pública – *queer* é comprometer-se com o ativismo, em um duplo papel que dissemina conhecimento construído empiricamente e mantém o senso de responsabilidade social e engajamento político (Santos, 2012).

Para isso, incorporar a autorreflexividade na prática da investigação me auxiliou na observação dos perigos de se direcionar a um certo público e fazer concessões relacionadas aos seus comprometimentos, bem como dos de dirigir-se a ele a partir de uma suposta superioridade

intelectual. Ao engajar-me com as demandas do ativismo, busquei produzir subsídios para expandir o alcance da cidadania. Portanto, não há hipótese se não a de estar comprometida publicamente com a causa, em busca de justiça social e cognitiva, assumindo uma postura de intelectualidade orgânica da humanidade que, enquanto agente coletiva, coloca seu fazer à serviço da desnaturalização e da desfatalização da existência (Bourdieu, 1972, citado em Wacquant, 2004). Assim, intencionei apresentar suas contribuições a partir de uma perspectiva da equidade fundamental entre “eus individuais e outros” (Hastrup, 1992). Quis aprender a partir de seus próprios saberes e questionar tantos outros que eu havia adotado como pressupostos sobre meus interlocutores até aquele momento, transformando “objetos das afirmações teóricas em participantes ativos no processo incipiente de autenticação” (Bauman, 1976, p. 106). Ao mesmo tempo, não trouxe a temática para provocar fascínio pelo exótico em negação às subjetividades (Hale, 1997), mas aproveitei sua ausência para descortinar o que havia por trás dessa negação.

Tendo minha cisgeneridade sido um eixo de minha atenção ao longo de todo o processo de um doutoramento interessado em questões específicas sobre a população trans, aprofundei-me em algumas reflexões sobre o fato. Pensando nos possíveis riscos para a exequibilidade desse trabalho, segui Sally Hines (2007) no entendimento de que deveria estar ainda mais consciente das considerações éticas, especialmente no cuidado com erros de representação e posturas que pudessem ser consideradas transfóbicas para a população em questão, assim como me tornei atenta para possíveis dificuldades de acesso aos entrevistados devido à meu *status* migratório, cisgeneridade, pertencimento de classe, raça e etnia e orientação sexual.

Além disso, tive em conta que Brasil e Portugal possuem uma relação de longa data, inicialmente pautada por interesses exploratórios e mercantis da metrópole portuguesa na conquista de novos territórios e apropriação das riquezas da colônia brasileira. Certamente, tal relação perpassou minha prática enquanto investigadora imigrante advinda de uma ex-colônia e levantou em mim questionamentos sobre minha prática profissional em território português. Houve momentos em que pensei que a dificuldade em encontrar pessoas dispostas a conversar comigo em Portugal tivesse relação com o fato de eu ser brasileira, mas percebi que a realidade portuguesa é muito distinta, especialmente em termos territoriais e de contingente populacional.

O fato de eu ser uma investigadora cisgênero interessada nas questões da população trans certamente enviesou a construção de minha investigação, da trajetória que segui para chegar aos meus entrevistados, mesmo que eu não tenha a dimensão do quanto. Talvez meu acesso aos

entrevistados tenha sido difícil porque alguns podem ter me visto enquanto uma ameaça às suas privacidades ou mesmo encarado minha investigação como um processo de extrativismo epistêmico (Grosfoguel, 2016; Barbosa, 2018). Pode ser que investigadoras trans, em suas vivências pessoais, tenham conhecimentos “desde dentro” e o próprio desenho de sua investigação seja diferente (Hines, 2007). Percebi que algumas pessoas trans sentiam-se saturadas pelo interesse sobre suas vivências, como se fossem objeto de experimentação e estudo⁴⁴, a exemplo do que ocorreu nas categorizações que foram feitas nos manuais diagnósticos que pouco devolveram em termos de autodeterminação e muito colaboraram para sua marginalização (Harrison et al., 2012) e objetificação (Vincent, 2018).

Outro cuidado que tive na tentativa de evitar cometer violência transfóbica esteve relacionado com a atenção às falas de cada envolvido, exercitando ao máximo uma escuta ativa e respeitosa e sabendo que suas palavras eram e são parte das conversas realizadas dentro das suas comunidades (Hale, 1997). Qualquer omissão minha poderia aumentar o risco de exclusão e imposição de categorias, por isso, não experimentei expressões que nunca havia escutado nos espaços em que foi permitida minha participação e, nos primeiros contatos com os entrevistados, estive atenta aos termos que utilizavam. Ao mesmo tempo, estive ciente que cada uma dessas falas não era totalizante, representando unicamente a singularidade de cada entrevistado, e não a multiplicidade das vivências das pessoas trans.

Tanto na escolha das autorias que utilizei no encadeamento de conceitos teóricos, quanto para pensar os métodos para a investigação e as ferramentas para analisar os dados coletados, levei em consideração a necessidade de escutar àquelas pessoas que vivem, através de suas interseccionalidades, experiências de marginalização e subalternidade (Spivak, 2010). Assim, optei por trazer vozes de pessoas trans não apenas a partir de suas vivências sobre cuidado, como também a partir de suas produções intelectuais. Essa foi, para mim, uma condição a partir do contato com o número crescente de pessoas trans nas arenas da discussão política e acadêmica ao redor do mundo e que reclamam representar sua própria história (Sanjurjo et al., 2016).

Outra de minhas questões principais na realização desta tese teve relação com a nomeação dos entrevistados e o anonimato proposto nos termos de consentimento aprovados pelos comitês

⁴⁴ De fato, isso aconteceu em uma abordagem no Brasil, quando um potencial entrevistado negou a participação na investigação devido à minha cisgeneridade. Para ele, o viés da cisgeneridade no olhar sobre as pessoas trans interfere e influencia na forma como são tratados. Após a negativa, ele solicitou que seu posicionamento estivesse presente nesta tese. Em outros dois casos, potenciais entrevistados afirmaram que dariam entrevistas se recebessem contrapartidas monetárias, o que é compreensível, embora eticamente impossível.

de ética em pesquisa nos dois países *versus* a possibilidade de garantir que escolhessem se preferiam ser ou não identificados em seus relatos. Embora estivesse definido que eu não utilizaria os nomes próprios de meus entrevistados por questões éticas e de proteção às suas identidades, questionei à cada um deles se gostariam de expor seus nomes, tendo em vista que a escolha do nome pelas pessoas trans é um processo de autonomia e autovalorização (Hines, 2007) e eu gostaria de garantir sua agência também nesse ponto (Vincent, 2018). De fato, a importância da autonegação enquanto um novo momento em sua vida social (Santos & Santos, 2018) confirmou-se: das 16 entrevistas, apenas 1 entrevistado afirmou que, se fosse possível escolher, preferia que fossem utilizadas suas iniciais. Questionei (-me) diversas vezes sobre o fato de, ao estar entrevistando pessoas trans que têm a autonegação como um marco relevante em sua trajetória, eu não estaria abafando as vozes dos participantes enquanto autorizava a minha (Bradley, 2007), mediante a adoção de protocolos exigidos pelas instituições. Ao fim, optei por não utilizar seus nomes pensando nas possíveis consequências que a exposição de suas histórias pudesse trazer, na medida em que não tenho como controlar os espaços nos quais os resultados dessa tese irão circular.

Conhecer não apenas as histórias individuais dos meus entrevistados em relação aos temas do cuidado parental, mas também os desafios que enfrentam enquanto membros de uma comunidade, reafirmou o termo trans enquanto categoria classificatória. Desde manuais diagnósticos, até os parâmetros incompletos de garantia de direitos e ausências normativas que regulam sua participação social, passando pelas conquistas legislativas de populações LGBTQIA+ fez com que eu compreendesse melhor, a partir de seus relatos, o terreno em que estava pisando, bem como seus discursos negligenciados ao longo da história (Vincent, 2018). Adotando a perspectiva de que aprendo, a partir da escuta, com os meus interlocutores, os verdadeiros especialistas no envolvimento com suas histórias de vida e suas comunidades, nada mais justo do que considerá-los como os coprodutores do conhecimento (Orr & Bennet, 2009) que intento produzir com essa tese. Na medida em que reconheço suas demandas e tento projetar uma pesquisa que possa trazer algum benefício para a comunidade trans, procurei criar um espaço de acolhimento em que se sentissem verdadeiramente ouvidos (Plummer, 1995).

Embora eu não tivesse qualquer relacionamento prévio com os homens que entrevistei, alguns eu já conhecia das redes sociais. Ao convidá-los para a pesquisa, eles passaram a me acompanhar nesses mesmos espaços, o que persiste até hoje. Alguns seguem em contato e aguardam o aviso da defesa da tese e se poderão assistir às provas de doutoramento, mesmo que

de maneira virtual. Ao fim e ao cabo, concordo com Detamore (2010) na percepção de que, a partir do momento em que a pesquisa é feita, cria-se uma relação particular entre a investigadora e seus interlocutores, que evoca respostas emocionais de ambos, que podem ou não persistir ao longo do tempo. Nesse processo, são criados um espaço político e um terreno ético a partir dos laços de intimidade que surgem, resultando em um alinhamento com o entendimento das demandas dos sujeitos do campo por parte de quem realiza a pesquisa e está, naquele momento, acedendo a um espaço de poder e diálogo dentro do meio acadêmico.

Tendo isso posto e, buscando ampliar a reflexão que me propus a realizar com esta investigação, introduzo a segunda metade desta tese, na qual realizo a análise dos dados em articulação com a teoria que me propus a examinar. O desenho da análise empírica respeitou certa cronologia apresentada pelos próprios entrevistados, trazendo, inicialmente, seu processo de transição de gênero repleto de singularidades e experiências de privação de direitos ou de acolhimento (Capítulo 5). A seguir, como esse processo articulou-se com o fato de serem pais e o quanto as violências foram acrescidas desse componente, assim como o reconhecimento público de sua parentalidade que apresentou desafios e os fez repensar suas idealizações da parentalidade à luz de sua realidade cotidiana (Capítulo 6). Por último, trago as experiências das parentalidades dissidentes propriamente ditas, seus modos de obtenção, criação de estratégias para lidar com a transfobia estrutural e, sobretudo, como o cuidado transformou suas vidas (Capítulo 7).

Capítulo 5 – "Antes de ser pai, eu sou um homem trans".

Introdução

Este capítulo, o primeiro dedicado à análise dos dados obtidos através das entrevistas, dedica-se às motivações e significâncias que os entrevistados dão ao fato de serem homens trans e às consequências geradas ao assumirem sua identidade de gênero. Em boa parte dos relatos que ouvi, logo de início meus interlocutores declaravam que *não era possível falar sobre como era ser um pai trans, sem primeiro falar sobre como é ser trans*. Sendo assim, considere oportuno integrar na minha análise questões que decorrem do modo como sua identidade masculina foi percebida e constituída. Assim, este primeiro capítulo analítico incide sobre o modo como os meus entrevistados percebem e narram a sua identidade trans.

Para fazer esse trajeto, divido o capítulo em três partes. Na primeira delas, há o detalhamento do que, baseada em Veldorale-Griffin (2014) e Tabor (2019), considero enquanto *estressores internos*, representados pela autopercepção do desconforto com a construção social de sexos e gêneros e com o sistema binário que estrutura a cisheteronormatividade e os posiciona em um dos pólos. Esses estressores são representados pela autoestima, o autoconceito, eventuais patologias psicológicas e demais características intrapessoais (Pires, 2020). Tais estressores internos são adquiridos na medida em que percebem e tentam tomar para si regras de conduta, opiniões e normatizações que invalidam experiências dissidentes da norma e impedem que possam existir na plenitude de sua autoidentificação e autoexpressão de gênero.

A seguir, no relato de seus processos, há uma desidentificação mais acentuada e indelével ao gênero que lhes foi atribuído ao nascimento, quando atravessam um processo de desestabilização de sua essência como sujeitos, para haver, então, uma reassociação e uma ressocialização a partir do novo posicionamento no espectro das identidades de gênero. Esse momento liga-se à segunda parte do capítulo, na qual são apresentadas as possibilidades encontradas por eles na construção de suas masculinidades, executando, por vezes, performances cisgêneras e, noutras, exercitando a compreensão das distintas oportunidades de edificação de si mesmos enquanto homens a partir da experiência trans, refletindo sobre as perdas e ganhos nesse trajeto.

Nesse percurso, como não poderia deixar de ser em contextos pautados pela cisheteronormatividade, trago em alguns de seus relatos, permeados por reflexões empíricas e teóricas, as exclusões e violências que sofreram e sofrem cotidianamente. São os *estressores externos*: o contexto familiar, as relações íntimas e de amizade, além dos percalços encontrados nas instituições. Situações de exclusão, não-reconhecimento e violência são comuns em suas trajetórias.

Para poderem sobreviver e avançar nesse contexto, buscam entre seus pares o apoio e o reconhecimento que lhes foi sistematicamente negado, que abordo na terceira e última parte do capítulo. Como um movimento natural para alguns, surge o envolvimento no ativismo e, posteriormente, a própria transformação em referenciais para aqueles que chegam. Atuando coletivamente e prestando apoio mútuo, as comunidades formadas por eles reverberam em espaços de acolhimento que permitem criar uma identidade coletiva que seja capaz de promover identificação e organizar a luta pelos seus direitos individuais e coletivos.

1. Os estressores internos: "O que eu sou? (...) Quem eu sou?"

Há um entendimento popular de que as pessoas trans são aquelas que “nascem meninas e se tornam meninos” ou “nascem meninos e viram meninas”, como se a transição de gênero fosse uma escolha leviana, uma simples decisão tomada em algum momento da trajetória de vida. Pautados por tabus e pela desinformação nas diversas esferas da sociedade, os processos de transição são cercados pelo preconceito e pela exclusão social (Bento, 2017a).

Na obra *FTM - Female-to-Male Transsexuals in Society* (2016), precursora dos estudos realizados sobre e a partir das experiências de homens trans em 1997, Aaron Devor mapeou 14 etapas pelas quais os participantes da investigação passavam ao longo da evolução da transição de gênero. Embora as experiências sejam diferentes entre si de acordo com o contexto sociodemográfico, foi possível encontrar certas similaridades nos relatos obtidos por mim durante o trabalho de campo com os estágios descritos na obra. A partir do esquema criado pelo autor, faço uma divisão das etapas do processo de descoberta da transexualidade entre as de *pré-transição*, as que ocorrem durante e aquelas de *pós-transição*. As primeiras são caracterizadas pela *ansiedade duradoura*, a *confusão identitária*, a *comparação identitária* e a *descoberta*. A seguir, com o envolvimento no processo ainda na *pré-transição*, há novamente a *confusão e comparação identitárias*, a *tolerância*

identitária e a *aceitação da identidade* para, então, o início da *transição* em si. Nas etapas de pós-transição estão a *aceitação da identidade*, a *integração* e o *orgulho da própria identidade* (Devor, 2016).

Ao longo dos relatos alusivos ao fato de serem pessoas trans, especialmente daqueles que optavam por uma narrativa cronológica, os indícios da ansiedade duradoura e da confusão identitária estava expressos no desconforto com as expectativas de familiares e das instituições relativas à normatividade do gênero, tendo ocorrido ainda na infância. Não é incomum que essa percepção aconteça em tenra idade (Preciado, 2008, D'Alama, 2013; Ávila, 2014b), tampouco de que isso permita construir um elo entre quem compartilha de experiências semelhantes (Simakawa, 2015). Disso nos dão conta os excertos seguintes:

E a minha história de vida começa quando eu me percebo diferente de tudo o que possa ser, né? A adequação de gênero que nos é dada quando a gente nasce, eu hoje tenho a percepção de que a gente não precisaria ter esse conflito já na infância. Quando eu tomo consciência da minha vida com três, quatro anos de idade e que eu percebo que eu não sou o que estão falando de mim, o que estão me proporcionando e o que estão me influenciando, enfim, todas essas paradas, eu começo ali a ter conflitos.

Lorenzo, 35-39 anos, Brasil.

As pessoas trans, elas não nascem com 18 anos ou com 27 anos, como foi no meu caso. As crianças trans, elas existem. O que muitas vezes acontece é que você não sabe qual o nome desse desconforto que você carrega durante toda a sua vida. Geralmente, na fase adolescente, você começa a perceber mais latente esse desconforto, mas você não consegue traduzir, você não consegue entender qual é o nome desse desconforto, até porque não existe, muitas vezes, materialidade desse tema.

Camilo, 30-34 anos, Brasil.

De acordo com o mapeamento *A long way to go for LGBTI equality* (FRA, 2020), cerca de 27% das pessoas trans apontam para a percepção da incongruência entre o gênero e o sexo que lhes foi atribuído entre os 6 e os 9 anos de idade, e 22%, dos 10 aos 12 anos. O desconforto ao qual Camilo se refere pode apresentar alguma confusão identitária e ser intercambiado com outras facetas da identidade sexual, justamente pela dificuldade em encontrar referências sobre o assunto. O desconhecimento que ainda paira sobre o que de fato é ser uma pessoa trans acarreta

sentimentos de não-pertença e na necessidade de ocultação da verdadeira identidade, considerada pela heterocisnormatividade, um desvio sexual (Rubin, 1993).

E aí eu tinha certeza que eu não seria uma mulher, isso desde sempre. Então, se eu não seria uma mulher, só me sobra ser sapatão⁴⁵. Eu tinha certeza que eu seria isso. A primeira vez que me chamaram, no interior, me chamaram de mulher-macho - era o xingamento pra isso - eu tinha quatro anos de idade, eu não sabia nem o que era isso. Eu lembro que eu até falei: “Eu não sou sapatão, eu tenho pé pequeno!”

Guilherme, 25-29 anos, Brasil.

E quando eu me reconheci lésbica, que foi assim que na época eu me reconheci, eu não conhecia nenhuma outra coisa que viesse atender ao meu desejo e a minha identidade.

Sandro, 55-59 anos, Brasil.

Conforme o tempo passa e a autopercepção do desconforto transforma-se em uma desidentificação ao gênero atribuído ao nascimento, é comum que a inadequação seja transmutada para a disforia com o próprio corpo e com a imagem com a qual se apresenta para o mundo. É o que João W. Nery chamou de “Erro de Pessoa” (1984) e o que Cromwell (1999) aponta como o reforço da ligação entre genitália e gênero que tende a coibir expressões diversas de identidade de gênero. Por isso, abundam relatos em torno de viver uma farsa ou permanecer no engano, indicativos do processo da patologização das identidades trans que ainda representa a forma mais difundida de se compreender pessoalmente e socialmente a transgeneridade.

Eu não consegui mais saber quem eu sou. “O que eu sou?” A sensação era essa: “Quem eu sou?” Porque você realmente se olha no espelho e não se enxerga.

Giovani, 50-54 anos, Brasil.

⁴⁵ “Sapatão” é um termo utilizado para descrever lésbicas masculinizadas no Brasil.

Eu sempre pensei que não estava no corpo certo. (...) Eu me lembro que o que eu disse à psiquiatra foi isso: “Oh doutora, eu sei que o que eu tive foi um erro genético”. Porque na minha cabeça eu me vejo de uma maneira, mas meu corpo não acompanha. Isso é uma condição que a pessoa nasce.

Luís, 30-34 anos, Portugal.

Porque inicialmente eu comecei a criar perfil falso (...) e, quando eu comecei a ver pessoas a tratarem-me por Rodrigo naquele perfil falso, um fake... eu sabia que era fake, mas a verdade é que o gênero feminino é o que era o meu fake.

Rodrigo, 30-34 anos, Portugal.

Após uma etapa de desestabilização da essência do sujeito, já que não corresponde aos destinos possíveis culturalmente (Butler, 2017), há momentos da descoberta do "verdadeiro eu", abrindo espaço tanto para a aceitação da identidade e a busca pelos meios para se iniciar a transição, quanto para o surgimento do receio das consequências de se encarar o processo de, enfim, vestir a própria pele.

Era isso! Eu passei 24 horas chorando, não conseguia sair para trabalhar, não conseguia fazer nada. Porque é como se você tivesse nascendo. E, assim, não foi aos pouquinhos, foi uma pancada só que eu olhei e falei: “É isso, eu sou um homem trans!” E aí, pela primeira vez, eu consegui me olhar no espelho e não me entristecer. Eu comecei a ver no meu rosto, no meu jeito, um homem que tava ali o tempo inteiro e que a sociedade não via e não deixava eu ver.

Giovani, 50-54 anos, Brasil.

Então ainda tô tentando superar esses medos. Mas na questão da minha transexualidade eu não tenho dúvida, sabe? Eu lembro a primeira vez que eu apliquei a primeira ampola [*de testosterona*] eu chorei muito de emoção. E foi ali que eu tive a certeza: “É isso que eu quero!”

Renan, 25-29 anos, Brasil.

Chega, então, o momento em que a transição é a única possibilidade que visualizam para manterem-se sãos, em vidas vivíveis (Butler, 2011). As dificuldades que enfrentam na compreensão de si mesmos enquanto homens trans e do que podem fazer para, enfim, adequarem sua imagem à sua identidade também estão relacionadas com o momento em podem dar prioridade ao processo. Embora seja pautado pelas mudanças fenotípicas externas, a jornada não acontece para fora, mas para dentro (Jesus, 2017).

Eu já tava chegando aquele tempo de rutura, já tava há 8 anos com aquilo na minha cabeça e eu cheguei a um ponto que eu já não tinha vontade de estar com ninguém, não queria mais sair de casa, nem conviver com ninguém, queria estar só dentro de casa. Porque dentro de casa eu era eu, eu era o Luís.

Luís, 30-34, Portugal.

Sou o que sou e não tenho vergonha disso. É uma experiência que está a passar pela minha vida, é o meu passado, o meu presente, o meu futuro.

Gustavo, 30-34 anos, Portugal.

As transformações fenotípicas, concretizadas em todos os casos relatados pelo processo de hormonioterapia e por eventuais cirurgias, vêm na direção de permitirem um diálogo inteligível com o restante da sociedade para que haja, enfim, o reconhecimento pessoal e social. É necessário o olhar da outra pessoa para se *fazer o gênero* (Bento, 2015). Nesse processo, evidenciam-se as etapas da integração e do orgulho de sua própria identidade (Devor, 2016), concebendo a si mesmos como "homens com vagina" ou homens em corpos femininos, que desafiam a tendência patologizante das investigações e das políticas que ignoram ou deturpam identidades e histórias de homens trans (Cromwell, 1999):

Depois, com o avançar do tempo, (...) eu expliquei à minha esposa que, por mais que eu sentisse-me completo com elas, eu ainda não estava comigo completo. Então eu disse que, às vezes, eu tinha necessidade de ser aquele Rodrigo que eu era no passado. E depois pesquisei e vi que existia esse processo de transição de gênero. Foi quando compreendi o que se passava comigo e iniciei o processo.

Rodrigo, 30-34, Portugal.

A transição mudou mais os aspectos físicos, ou alguma coisa a nível de barba ou de voz, ou de qualquer outra coisa. Mas não de maneira de estar, não de maneira de ser, porque assim não tento, eu sei que nunca vou ser um homem cis. E isso pra mim é importante, eu quero ser esse homem trans. Eu sou um homem trans, eu aceito-me como um homem trans. Não quero passar pra ninguém que não sou um homem trans.

Luís, 30-34 anos, Portugal.

Embora os relatos de meus interlocutores tenham, em certa medida, iniciado por seu processo de redescoberta da própria identidade e do passo a passo da transição, ocorreram diversas discontinuidades ao longo de suas histórias. Foram necessários recuos e pausas em suas trajetórias, fundamentalmente ocasionados pelo enfrentamento ao sistema cisheteronormativo que os impingia a seguirem tentando adequar-se a atribuição ao sexo biológico que lhes foi dada ao nascimento.

Alguns deles, sobretudo os de mais idade, antes mesmo de compreenderem as possibilidades de serem homens trans, identificaram-se a partir de suas orientações sexuais ou evitaram nomear como sentiam-se para as pessoas de seu convívio próximo, buscando lugares alternativos para experimentarem-se. Outros simplesmente saltaram à frente de toda a gente demonstrando a agência de sua subjetividade dissidente.

Então as pessoas perguntavam: "Então, tu não eras o filho que era filha?" "Sim, vês algum problema nisso?" "Ah não, mas a gente não sabe e gostava que tu explicasses". "Com todo o prazer, não tenho nenhum problema em explicar. Porque eu não quero é que vocês pensem que isso é algo ruim, que as pessoas já disseram mal com razão. Eu sou uma pessoa, eu tenho sentimentos, só nasci no corpo errado. É tão difícil perceber isso?"

Gustavo, 30-34 anos, Portugal.

Cada um a seu modo, em seu tempo e guardando suas peculiaridades, entendeu-se como homem trans e, a partir de então, passou a navegar pelas possibilidades de construir seu próprio gênero, percebendo as peculiaridades das masculinidades que desejavam performar e que serão mais bem discutidas na próxima seção.

2. A construção das masculinidades: "Os homens trans são os homens do futuro"

Em comum entre todos os entrevistados está sua relação com a construção da corporalidade enquanto um sentido de inclusão e de pertencimento ao mundo masculino, traduzindo-se na expressão da masculinidade a partir da materialidade da experiência enquanto um destino de sua jornada (Ávila, 2014a; Aboim et al., 2018; Aboim & Vasconcelos, 2021; 2022; Geisler & Martins, 2015). É o corpo, através das modificações incorporadas, o ponto central do autorreconhecimento e da percepção das outras pessoas e o instrumento pelo qual exercem a performatividade de gênero (Connell, 2002).

Embora conste no imaginário coletivo e seja uma realidade para muitos homens trans, o desejo da metoidioplastia⁴⁶ ou da neofaloplastia⁴⁷ não é demonstrado com tanto afincamento como o da mamoplastia masculinizadora⁴⁸, caracterizando uma preocupação maior com a aparência, com o que é socialmente mais visível do que com o órgão sexual, que fica sob as roupas (Miskolci, 2014). Ou, como refere Nery (2011): "O que é ser macho? É ter peru, mijar em pé? Eu já era homem antes da cirurgia. Há uma série de gente que perde o pênis em acidentes, problemas circulatórios, mas ninguém fala" (Nery, 2011, p. 16).

Músculos, barbas, aumento de peso, força corporal e formas menos arredondadas são desejadas e perseguidas por diversos homens trans e, dependendo dos meios utilizados para se atingir os objetivos, muitos podem ter dificuldade em compreender como se darão essas mudanças a curto, médio e longo prazo. Sem aconselhamento e com modelos corporais pautados pela cisnormatividade, muitos corpos que ficam "entre" os dois pólos sofrem grande pressão para se adequarem. Esse caminho do meio traz questionamentos sobre "o que é esse corpo?", já que por anos representavam algo que agora ocorre de maneira totalmente diferente, podendo ocasionar problemas de saúde física e mental pós-cirúrgicas (Siddiqui, 2020). Renan enfatiza que, mesmo com as transformações corporais, há diferenças bem marcadas entre as masculinidades cis e transgênero:

A gente não pode se comparar com uma pessoa cis. A gente pode fazer a mastectomia, pode mudar o sexo, pode fazer o que quiser. Sempre vai ter algo

⁴⁶ Cirurgia de aumento do tamanho do clitóris - já crescido devido ao uso da testosterona - para assemelhar-se a um pênis, mantendo os nervos, a sensibilidade e a possibilidade de orgasmo, sem grandes cicatrizes.

⁴⁷ Cirurgia de construção de um pênis em outras partes do próprio corpo, como o antebraço, para depois ser implantado no local da genital, preservando o clitóris.

⁴⁸ Retirada da glândula mamária e reposicionamento da aréola de maneira a assemelhar-se mais a um tórax masculino cisgênero.

que você vai ser diferente de uma pessoa cis e aquilo sempre vai ficar uma questão. "Por que você tem essa marca?" Então você nunca vai ser igual a uma pessoa cis, sempre vai ser diferente. Então você tem que aprender a viver com o teu corpo diferente. Foi por isso que as minhas disforias mudaram, sabe? Eu não tenho mais disforia. Eu me aceito, eu me olho no espelho e gosto do meu corpo. Só que futuramente eu pretendo *[operar]* pela saúde, né? Porque pode ter um risco de um câncer e essas coisas. Aí eu busco. Mas são só essas duas cirurgias: a retirada do útero e a mastectomia.

Renan, 26-30 anos, Brasil.

Embora não tenha sido o caso de nenhum dos entrevistados, alguns trouxeram em seus relatos terem conhecimento de cirurgias de redesignação mal-sucedidas, em que os órgãos criados não eram fisiologicamente funcionais e não se pareciam nem com órgãos sexuais femininos, nem masculinos. Em conversas já com o gravador desligado, no preenchimento do Formulário Sociodemográfico, dois dos seis entrevistados em Portugal afirmaram conhecer quem havia se submetido a procedimentos cirúrgicos e estava em processo judicial contra o cirurgião que os havia realizado. Essas situações os desencorajaram de realizar cirurgias genitais no país e os incentivaram a procurar outros países que tivessem maior taxa de sucesso ou, dependendo de suas condições socioeconômicas, aguardar até que as técnicas evoluíssem em Portugal. Nenhum dos entrevistados que vivia no Brasil apresentou o desejo de fazer cirurgia de redesignação genital.

2.1 Aprendendo a ser homem: as performances cisgênero

Embora apresentem algumas semelhanças, as experiências de masculinidades trans não são uniformes, tampouco universalizáveis, já que dizem respeito a identidades individuais. Sua construção é permanente e não necessariamente segue modelos rígidos, tendo em vista que há uma maleabilidade em sua produção. Por isso, nem todos os entrevistados coincidem nas narrativas em torno da construção da própria masculinidade, ocupando diferentes posicionamentos na escala do “ser homem” na sociedade ocidental.

Por vezes, em uma tentativa de autoafirmação e imposição social, tendem a reproduzir comportamentos vinculados ao que Kimmel (1998) intitulou masculinidade hegemônica, já referida com maior detalhe no Capítulo 2. Em estudos e autobiografias consultadas para a escrita

desta tese, foram relatados comportamentos semelhantes a esses, nos quais os papéis de gênero eram exercidos a partir da associação com a percepção social de um corpo lido como masculino. Isso ocorria, especialmente, nos anos iniciais da transição de gênero (Glass, 1984; Money, 1980; Mosher & Sirkin, 1984; Nery, 1984; Green, 2005), demonstrando que as transmasculinidades não são, necessariamente, contra-hegemônicas (Namaste, 2000; Rubin & Butler, 2003).

Eu era um cara que não fazia nada dentro de casa, não fazia questão, achava que aquilo realmente era obrigação da minha companheira porque ela não tava trabalhando. Por que eu tinha que fazer alguma coisa? Na minha cabeça aquilo era justiça, não era nem machismo. E entre outras coisas, eu achava lindo a menina passar e eu falar: “Que gata! Olha que bonita!” Daquelas baboseiras que a sociedade machista impõe pra gente.

Giovani, 50-54 anos, Brasil.

Não sei se alguém chegou até a comentar é a questão de que em alguns momentos parece que a gente acaba pegando um pouco mais de machismo do que homens cis hetero. Porque na tentativa de ser visto como um homem, eu já tive essa fase assim, de “não pode chorar!”

José, 25-29 anos, Brasil.

É perceptível, através desses excertos, que, ao longo do processo de transição, na medida em que corporificam e encarnam seu papel através das camadas da masculinidade, passam a usufruir de certos privilégios socialmente concedidos aos homens. Mesmo que exerçam diferentes estilos de masculinidade, ao serem interpretados a partir das categorias binárias socialmente disponíveis, passam, em alguma medida, para o outro lado na escala do poder, especialmente se comparados com as feminilidades trans (Aboim et al., 2018).

O contrário também acontece, na medida em que apresentam-se diferentes interseções em outros contextos. Em um país racista como o Brasil, em que a realidade segue pautada pelo imaginário escravocrata colonial, deixar de ser entendido socialmente enquanto mulher negra e passar a ser visto enquanto homem negro acarreta consequências (Lucon, 2015). De *objeto sexual a marginal*, é difícil mensurar quais subterfúgios podem ser utilizados para escapar dos destinos pré-determinados para a população negra que, embora corresponda à 56,1% da população brasileira (IBGE, 2022), tem os homens negros como vítimas de 75% dos casos de morte em

ações policiais e corresponde a 66,7% da população carcerária (FBSP, 2020). Um exemplo desse quadro é o relato de Bro no trabalho Nery et al., (2017):

Meu maior problema foi ter deixado de ser visto como uma mulher oprimida negra *boazuda*, um fetiche sexual, para ser encarado agora, como um homem opressor, negro, ameaçador e bandido. Um potencial estuprador com um pau enorme! É foda! (...) Às vezes penso se não seria melhor continuar com o nome feminino na identidade. Porque, se me prenderem, vão me mandar para uma cela de homens, já pensou a merda que vai ser? (Bro *in* Nery et al, 2017).

Por isso, pode haver uma necessidade de exibir deliberadamente comportamentos concebidos para comunicar cada tipo de masculinidade. Para além do risco social relativo à raça e à classe, há a preocupação em serem vistos como não sendo suficientemente masculinos em espaços dominados pelos homens cisgêneros, especialmente no local de trabalho ou em trocas sociais superficiais (Green, 2005). São necessárias adequações na linguagem, nas performances em cada local e na forma de lidar com ameaças de violência, atuando entre a conformidade e a ação transformativa (Abelson, 2014; 2019).

João W. Nery descreve em seus livros seu comportamento perante os passageiros do táxi que dirigia entre os anos 1970 e 1980, no Rio de Janeiro, Brasil. Não havia casos documentados, nem publicizados, sobre a existência de homens trans no país, além da impossibilidade de conseguir acesso a tratamentos hormonais ou a especialistas que pudessem orientá-los em relação a isso e, menos ainda, a submetê-los aos processos de transição.

(...) era gratificante o fato de estar exercendo, pela primeira vez, uma profissão basicamente masculina. (...) Pequenos desajustes se tornavam praticamente nulos diante de possíveis situações que me deixariam em pânico, como, por exemplo, imaginar um passageiro desconfiado da minha real condição. Não sabia como reagir se tal acontecesse. O que precisava evitar a qualquer custo é que a confusão terminasse na delegacia. Minha documentação não era legal, e por isso mesmo não tinha coragem de apresentá-la.

(Nery, 1984, p. 13-15)

São perceptíveis os riscos corridos em situações como a relatada acima, nas quais é preciso elaborar estratégias para escapar à vulnerabilidade que permeia, desde sempre, identidades empurradas para as margens pela burocracia normativa que representa a transfobia estrutural.

Descobrir os caminhos a serem percorridos, adequando-se aos contextos de vida enquanto descortinam as novas possibilidades de ser denota o esforço empreendido e a busca pelo equilíbrio que os autorize a existir socialmente.

2.2. *O orgulho de ser trans: as masculinidades subversivas*

Em outro ponto do espectro da construção das masculinidades, ser um homem trans pode, por si só, enquadrar sua masculinidade em subversiva (Halberstam, 1998; Connell & Messerschmidt, 2013). É o que pude depreender das falas de alguns entrevistados que, vinculados ao ativismo LGBTQIA+, demonstram entendimentos diferenciados em relação ao tipo de homem que procuram ser. Suas narrativas explicitam o caráter social da construção das masculinidades (Gilmore, 1994), descrevendo as concepções sobre o que é tornar-se homem, o que é esperado de cada um em termos de performance e quais os meandros encontrados para garantir a passabilidade em situações que possam estar em perigo.

A masculinidade atua a partir de um acordo coletivo e colaborativo que ensina e enfatiza condutas que se propõem "inatas", julgando sua pertinência e fazendo com que se adequem ao ponto de interiorizar traços em sua própria personalidade, mesmo que a expressão da masculinidade não seja exclusiva de corpos biologicamente masculinos (Halberstam, 1998). Ao longo dos relatos, foi possível perceber como a construção da masculinidade é negociável a partir de símbolos acordados socialmente, sejam eles os signos corporais representados pelos caracteres sexuais primários e secundários (Aboim et al., 2018; Aboim & Vasconcelos, 2021; 2022), sejam eles os comportamentos que embasam as performances de gênero dentro da cultura do grupo em que estão inseridos (Green, 2005).

Não é possível negligenciar, nessas experiências, o fato dos entrevistados terem sido socializados enquanto mulheres e, em certa medida, optarem por integrar qualidades e comportamentos femininos sem ameaçarem sua masculinidade em construção.

Eu aprendi que está tudo bem e hoje eu ajudo nas tarefas domésticas, cozinho, faço o que posso dentro de casa, tento ser sempre carinhoso com as crianças. Eu entendi que vai muito além disso, que a masculinidade vai muito além que qualquer uma dessas expectativas sociais e pressões sociais.

José, 25-29 anos, Brasil.

Para Fertig (1995), os homens trans são alguns dos homens mais *sexies* do planeta, porque conseguem combinar dinamicamente dois extremos enquanto encontram um lar no seu corpo para o equilíbrio de suas psiques, integrando suas personalidades de maneira análoga a pessoas cisgênero. Essa ambiguidade é parte do entendimento de Antonio que, através do envolvimento no ativismo, pode perceber diferentes possibilidades de exercício das masculinidades:

Eu falei que os homens trans são os homens do futuro, porque na minha visão os homens trans têm uma conexão (...) com aquela coisa de saber o que é essa violência de gênero que as mulheres vivem. Então, como eu disse, muitos homens trans não pensam dessa forma. Eu sou homem e ponto e não sei o quê. Infelizmente alguns vão seguir essa linha da masculinidade tóxica, mas a maioria não. A maioria pensa com mais carinho e com mais cuidado na mulher e nos filhos.

Antonio, 46-50 anos, Brasil.

Tendo isto posto, é importante sugerir que a masculinidade por si só não é uma ameaça às mulheres, na medida em que não colabora para o paradigma que determina que mulheres são inferiores e que encoraja os homens (e também as mulheres) a perceberem o masculino como superior, por sua distinção do feminino (Connell & Messerschmidt, 2013). Por isso, reforço que tais masculinidades aqui expressas não poderão mudar as hierarquias de gênero existentes e das quais usufruem determinados privilégios se não forem feministas, antirracistas e *queer* (Green, 2005; Ahmed, 2014), mesmo que ainda estejam confinadas à guetos que reforçam a manutenção da hegemonia. É, sobretudo, nas fissuras do sistema que se operam as mudanças sociais (Bento, 2015; Fernandes & Martins, 2017) em pequenas, médias e grandes escalas e é sobre a tentativa de atingi-las a próxima seção.

3. Buscar e tornar-se referência

3.1 Da solidão e da violência: os estressores externos

Ao longo do processo de análise dos dados foi muito frequente a ocorrência de relatos sobre violências e privações que os entrevistados sofreram e sofrem cotidianamente a partir do

conhecimento público sobre suas identidades de gênero. Para além das recorrentes práticas transfóbicas nos cuidados de saúde, as violações expandem-se para as demais relações sociais, ocorrendo na família e entre as relações íntimas e de amizade, afetam sua entrada e permanência nas instituições de ensino e no mercado de trabalho, apresentam empecilhos nas questões de moradia e dificultam a obtenção de documentação legal, mesmo que a legislação garanta a possibilidade (Connell & Pearse, 2015). Nesse aspecto, os dados foram agrupados em quatro temas, de acordo com sua recorrência: o *abandono familiar*, o *isolamento socioafetivo* e a *privação da cidadania*, que acarretam no *descrédito pessoal e social*.

Um dos pilares fundamentais dessa privação de reconhecimento e, dentre eles, o que provoca a primeira da série de desestruturas pelas quais a população trans passa é o *abandono familiar*. O desconhecimento, a falta de abertura para compreender o processo, a rejeição da transexualidade, os episódios de violência psicológica, moral e física, além da expulsão de casa são as motivações apontadas mais frequentemente nas tentativas de suicídio (Frazão, 2015; Ramalho, 2015; Marshall et al., 2016; Pires, 2020).

Meus pais são, como dizem meus amigos, abusivos. Porque eles mexem muito com meu psicológico, entendeu? Por mais que eu tente mapear, às vezes: “Eu vou fingir que não tô escutando. Vou escutar uma música, vou escutar alguma coisa...”, mas é algo que realmente fere muito. (...) Às vezes eu fico tão perturbado que eu não consigo nem conversar com a pessoa, porque eu acabo misturando várias coisas que não tem nada a ver com o assunto. (...) Por isso que às vezes acontece suicídio, essas coisas, porque é difícil você viver num ambiente muito preconceituoso.

Henrique, 30-34 anos, Brasil.

Um dia eu saí e quando eu voltei, ele disse assim: “Aqui tu não mora mais. O colchão que tu dormia eu já entreguei pro meu filho. Tchau!” Aí eu fiquei na rua nessa noite. Na madrugada, mais tarde, eu encontro um amigo e digo: “Cara, tô na rua.” E aí ele me deixou dormir dentro da garagem da casa dele e no outro dia eu fui pra minha avó. “Alguém vai ter que me acolher porque eu tô na rua.” E nisso de estar na rua, eu fiquei uns dias na casa da minha vó e também não deu certo.

Lorenzo, 35-39 anos, Brasil

Somam-se a isso situações de *isolamento socioafetivo*, em que não encontram apoio nem entre seus pares, nem em seus relacionamentos íntimos. Para os homens trans de gerações anteriores e, especialmente para aqueles que estavam afastados dos centros urbanos, havia grandes porções de solidão e desespero em não reconhecerem-se como parte de nenhuma comunidade. Podiam passar boa parte de sua vida sem ouvir falar sobre outro homem trans, pensando que eram os únicos a sentir-se diferentes e sem compreender que havia um nome para sua condição, ou que era possível fazer as mudanças que tanto almejavam (Devor, 2016).

E eu cresci com isso e eu sabia, sofri muito bullying no colégio, porque estava claro que eu era uma criança, uma menina completamente diferente do que uma mulher deveria ser. Eu não podia chegar em casa e dizer assim: “Olha, tão dando em mim porque eu gosto de jogar futebol, sabe?”

Guilherme, 26–30 anos, Brasil.

Na época eu já dizia que me identificava como um homem. Isso é muito ruim pras pessoas, elas me rejeitavam muito. Se tinha uma festa de aniversário familiar as pessoas não me convidavam, porque eu tinha uma aparência muito masculina. Eu e a minha esposa costumamos dizer que eu sou conhecido como uma pessoa extremamente inteligente. Todo mundo que me conhece: “Sandro, você é muito inteligente. Muito isso, muito aquilo.” Mas eu não sou padrinho de ninguém, eu nunca fui convidado pra ser padrinho de ninguém porque eu não ocupo o perfil. Eu nunca fui convidado pra uma situação “x”. Por quê?

Sandro, 56–60 anos, Brasil.

Lugares-comuns também são o preconceito difundido através de práticas religiosas fundamentalistas e da popularização de atitudes transfóbicas não coibidas por parte de figuras públicas, além do sucateamento das raras políticas sociais que se aproximaram das demandas da população trans, como enfatiza Sandro:

Aí vem um governo fascista, retrógrado, que tira direitos adquiridos há quase 20 anos. O governo Bolsonaro traz um prejuízo à memória desse país que talvez a gente nunca mais consiga resgatar, porque ele nos retira uma dignidade de memória. (...) Ela apaga a memória, ela apaga os direitos. (...) Nós tínhamos

um número grande de coordenadorias que hoje acabaram. E eles criaram células, colocaram essas coordenadorias subordinadas a secretarias.

Sandro, 56-60 anos, Brasil.

Em termos de direitos, sabe-se que existem inúmeras barreiras na empregabilidade da população trans (Schilt, 2006; Budge et al., 2010; Dias & Bernardineli, 2016; Santos & Oliveira-Silva, 2021). Por vezes, o processo da transição é adiado para garantir que possam manter o emprego e garantir o acesso aos direitos que conquistaram antes da troca dos documentos, evitando lidar com o acúmulo de burocracia que dificulta quaisquer movimentos.

Eu ainda não tive coragem de mudar meus documentos. Eu ainda tô tendo que tratar esse medo. Eu tenho medo. Tenho medo de ser rejeitado pela minha família, sabe? Eu tenho medo de perder meu filho, entende? Eu tenho medo de perder o emprego, sabe?

Renan, 25-29 anos, Brasil.

“Ah, mas tá aqui o nome.” “Pois, eu mudei de identidade.” “Ah, mas a gente não sabe.” “Pois, mas eu quero um contrato com meu nome. Esse é meu BI, eu tenho meu nome novo e eu quero mudar.” O contrato veio pra casa com o nome antigo. Liguei. “Vou fazer queixa porque eu já não tenho esse nome, falei ao telefone e tá gravado.” Mandaram prosseguir. Foi pra uns três meses até o contrato vir no meu nome. É muito, muito complicado tratar dessas burocracias.

Gustavo, 30-34 anos, Portugal.

No que se refere aos cuidados de saúde, situações vexatórias repetem-se nos dois países, violando direitos sexuais e reprodutivos. Além do receio de ir à profissionais de saúde porque não desejam que a história prévia de seu corpo seja conhecida, há também o temor à recusa de tratamento e a sofrerem chacota dentro do consultório ou na sala de espera, vinculadas à falta de (in) formação de profissionais, durante ou depois da consulta (Green, 1995, citado em Devor, 2016; Moleiro et al., 2014). Além da exposição pública, há a desinformação em relação às possibilidades de conhecerem e exercerem sua capacidade reprodutiva:

Eu posso ser homem vinte e quatro horas, mas tem uma hora em que eu vou precisar de um ginecologista. Como ir a um ginecologista de barba? A política pública dos movimentos, elas têm que trabalhar em equipes multidisciplinares nos postos de saúde, nos postos de unidades básicas de saúde. (...) E eu estou há uns três anos sem tomar hormônios e preciso voltar a tomar hormônios. E a enfermeira me perguntou pra que eu precisava, se era pra minha esposa a ficha pra ginecologista. “Não, é pra mim, eu sou um homem trans”. Mas até acontecer esse diálogo, há um constrangimento grande. É constrangedor você estar conversando com alguém, mas você entender que esse alguém não está entendendo o que está acontecendo e, publicamente, você ter que se expor. Eu não preciso dizer pra ninguém que eu sou um homem trans, eu tenho uma identidade que diz que sou. Não preciso usar homem trans como meu crachá.

Sandro, 55-59 anos, Brasil.

Agora, sempre houve uma coisa que me foi dita e, a meu ver, de forma errada, pela classe médica quando eu iniciei todo o meu processo de transição. E que foi, portanto, que a partir do momento que eu iniciasse minha testosterona, minha terapia hormonal, eu não ia poder mais ter filhos (...) porque depois era muito difícil de voltar o processo pra trás, a fazer a remoção do útero e dos ovários e, portanto, eu não ia poder ter filhos.

Ângelo, 30-34 anos, Portugal.

Outra consequência do incumprimento dos protocolos de saúde para que possam aceder aos tratamentos e procedimentos aos quais tem direito, em especial, mas não exclusivamente, na saúde pública, diz respeito à performance que precisam manter ao longo das consultas (Halberstam, 1998; Abelson, 2014; 2019). Espera-se que seja mantido um padrão, baseado em estereótipos socioculturais do que se considera um homem, seja para a obtenção de laudos, seja para o avanço do tratamento (Borba, 2016; Pinto & Moleiro, 2012). Quando há uma demanda diferente por parte do paciente que já está informado sobre seus direitos e possibilidades, há surpresa por parte de profissionais de saúde.

Eu posso dizer que no público, eu tive uma consulta de psicologia, tive três ou quatro de psiquiatria, que o médico olhava pra mim, passava-me a testosterona e tchau. Eu era levado, mandavam-me fazer as análises, "Olha tá tudo bem.

Vamos começar a testosterona." E eu: "Não. O que eu quero é guardar os meus óvulos, em criopreservação. Não quero matá-los, quero ser pai biológico." E ele: "O quê? Queres?" E eu: "Sim. Tenho 30 anos - na altura - e posso perfeitamente, sei disso." Porque eles não informam. (...) E ele dizia: "Antes de eu ir pra reforma, eu quero dar-te o relatório. Dar-te o relatório. Dar-te o relatório." Foi preciso eu enfrentá-lo e dizer: "Eu já tô aqui há tempo suficiente. Sei exatamente o que é que eu quero. Você tem que me passar um relatório, eu não tenho vida pra vir aqui de seis em seis meses. Você não fala comigo, não pergunta como é que eu me sinto, como o meu corpo tá a reagir. Ah, então o médico está aqui só a passar? Isso pode trazer consequências muito graves." E nunca me mandou pro endocrinologista, eu é quem fui ao público. E se eu tivesse a injetar muito? E se eu tivesse algum ataque e morresse? Porque a gente tem que controlar as análises. Eu, por mérito, fazia as análises de três em três meses. Ia aos meus amigos enfermeiros e dizia: "Tá tudo bem?" E eles: "Não percebo muito bem disso das hormonas, mas acho que ainda estão bons. Mas continue." E depois: "Olha, agora estão um bocado elevados." E eu tinha que diminuir o tempo. Eu fazia por mim próprio. Fui vendo nos grupos, muitos transexuais, fui vendo o que eles faziam, as experiências horríveis.

Gustavo, 30-34 anos, Portugal.

O mesmo se passa em relação às escolas, que não desenvolvem nem utilizam ferramentas para lidar com a comunicação da diferença para além da estranheza. Como consequência, os percursos escolares tornam-se atribulados e ocorre o abandono escolar precoce, já que constantemente reiteram-se estratégias institucionais violentas de não reconhecimento (Saleiro, 2019). Isso ocorre em diversos países do mundo, em que o nível de educação e, conseqüentemente, de empregabilidade das pessoas trans mantém-se muito baixo, em especial em contextos em que há impossibilidade de alterar documentos e, então, acessar o sistema educacional (Berredo et al., 2018).

No contexto brasileiro, a escalada do conservadorismo fez com que as políticas inclusivas tivessem enorme retrocesso com o pânico moral causado pela disseminação de inverdades sobre educação sexual, concentradas na categoria acusatória "ideologia de gênero" (Borges & Borges, 2018; Benevides & Nogueira, 2021). Devido à proibição da temática nos planos municipais e estaduais de educação, sua ausência na maior parte dos cursos universitários, bem como a lacuna

em relação aos materiais pedagógicos, o quadro impossibilidade a participação e a permanência nas instituições de ensino (Do Carmo & Heinzemann, 2021).

Em Portugal, também observa-se alguma resistência à disciplina de Cidadania e Desenvolvimento, implementada a partir da Estratégia Nacional de Educação para a Cidadania, a ser ministrada em todas as escolas, no 2º e 3º ciclos do Ensino Básico (Diário da República, 2016). Além das reações contrárias à implementação por parte de algumas famílias (Jornal de Notícias, 2020), o tema rendeu polêmicas nos *media*, com artigos assinados por formadores de opinião pouco afeitos às questões da diversidade de gênero. De maneira resumida, a autoidentificação e a autodeterminação da população trans torna-se uma ameaça à ordem social, havendo a deslegitimação, por parte desses opositores, dos processos de despatologização das identidades trans. Nos dois países, é preciso impedir que o Estado exerça uma "doutrinação" das crianças, já que a exclusividade da educação de filhas e filhos é das mães e pais que, por isso, podem recorrer ao direito de "objeção de consciência". Ademais, deve-se respeitar a herança cristã portuguesa e não contestá-la (Mariano, 2022).

Esse quadro perpetua a falta de capacitação adequada de profissionais de educação, os episódios de *bullying* e violência, a necessidade de contenção da expressão de gênero divergente e as consequências para a saúde física e mental de crianças e adultos acumulam-se e aprofundam as violações de direitos e os consequentes traumas para as pessoas trans e seus familiares:

As escolas não batalham nesses temas, não fazem nada pra que tenha uma evolução. E é verdade porque a minha filha foi pro quinto ano e eu sei basicamente que é isso. Eles introduziram em forma de piada. (...) Mas ainda há muito trabalho pra fazer e a nível das crianças podia-se fazer muito mais. Ter uma colaboração melhor com palestras, pouco a gente vê falar sobre palestras. Não tem aqui nenhuma. O meu filho tá no décimo ano e nunca teve uma palestra. É muito fraco. Escola é matéria e acabou-se. Acaba por ser aquela coisa: joga a matéria, mas o resto que engloba a sociedade cá fora fica um bocado à parte.

Luís, 30-34 anos, Portugal.

Retomando a definição de cuidado apresentada por Fisher e Tronto (1990, citadas em Tronto, 1993), na qual este é caracterizado pelas atividades práticas, cotidianas, nas relações e que requer conhecimento refletido sobre o contexto, os atores, as necessidades e competências,

é notável que há grande defasagem na manutenção da vida cotidiana. As violações aos direitos à moradia, saúde, empregabilidade e educação, conforme trazidos pelos entrevistados, negam seu acesso aos patamares da cidadania, em especial, da íntima (Plummer, 2003) e da sexual (Richardson, 2000), na medida em que não está suficientemente informada e preparada para respeitar a autodeterminação de corpos, relacionamentos íntimos, desejos, emoções e identidades de gênero. Tais relatos demonstram o desrespeito à autodefinição, à autoexpressão e à autorrealização dos entrevistados, corroborando para o não-reconhecimento social e a exclusão:

Eu me frustro e, a partir dessa idade, eu começo a realizar um introspecto, eu começo a ficar mais tímido do que eu já era. E eu começo a não querer mais participar de nada. Isso perdurou durante a minha vida. (...) Resumindo assim, em relação também ao preconceito, eu até hoje eu sofri preconceito na minha infância, adolescência e fase adulta. Dos meus 20 aos 30 anos eu não sei o que foi a minha vida, foi um caos, porque era só trabalhar, cuidar da minha filha e viver um transtorno cheio de preconceito, cheio de tudo, de depressão, de ansiedade e tudo mais, de conflito interno, me sabotando, dizendo que eu tava errado na vida, que tudo aquilo.

Lorenzo, 35-39 anos, Brasil.

Em grande maioria, nós somos acometidos de tristeza, depressão, solidão, entendeu? Acho que até frustração. É como se a nossa vida fosse um círculo e nesse círculo ele tivesse vários orifícios vazios, vários buracos. Como se a gente não tivesse um círculo completo, tivesse sempre muitas lacunas. E vem essa questão financeira que afeta demais, demais. Eu acho que é você não ter dignidade de um lar.

Sandro, 55-59 anos, Brasil.

As consequências de um cotidiano pautado por violações repercutem em suas vidas enquanto *descrédito pessoal e social* e acarretam sofrimento psíquico, incrementando o risco de alienação e isolamento social. Nessa etapa, buscando apoio e fortalecimento para seguirem em frente, muitos homens trans encontram nos grupos de pares situações semelhantes às suas e aprendem estratégias de enfrentamento e superação dos desafios. Muitas vezes espelham-se em exemplos de homens mais experientes e, paulatinamente, tornam-se também eles figuras importantes no ativismo.

3.2 Reconhecimento entre pares: as comunidades de cuidado

Embora presentes em menor escala, foram relatadas situações de reconhecimento e acolhimento pelos entrevistados. Ao mergulharem nessas masculinidades subversivas, subalternas, revolucionárias, depararam-se com o orgulho de serem trans ao encontrarem referências entre seus pares e poderem, eles mesmos, também fazer-se referenciais para aqueles que chegam depois. O envolvimento no ativismo, em diversos momentos, atua como tábua de salvação e espaço de refúgio para quem sempre foi encarado como "anormal" por apresentar condutas desviantes da maioria.

Como uma forma de encontrar apoio, muitos homens trans desenvolveram estratégias, como os contatos pela internet, para discutirem temas relacionados à transição e para trocarem informações sobre equipes médicas e serviços de saúde que atendam às suas demandas de cuidado corpóreo e clínico (Santos, 2018b). Tais iniciativas, já referidas no Capítulo 1 enquanto comunidades de cuidado, atuam nos espaços deixados descobertos pelo Estado e oferecem o cuidado intersubjetivo no acolhimento e no pertencimento promovido pelas relações de amizade. Esses grupos não são apenas espaços para discutirem experiências de medo, vergonha e discriminação, mas também para formação política (Whittle, 2006). Observa-se, então, que a criação dessas comunidades respeita um ideal de cuidado democrático, em que as pessoas aproximam-se a partir de sua interdependência (Tronto, 2013; Sousa Santos & Cunha, 2022) e de sua capacidade de desenvolver uma identidade coletiva capaz de oferecer resistência aos contextos de violações (Weeks et al., 2001; Cunha, 2022).

Um dos pioneiros no Brasil em criar grupos virtuais e organizar uma rede que ia desde os municípios até o nível nacional foi o já citado João W. Nery, considerado o primeiro homem trans operado⁴⁹. Enquanto esteve vivo, dedicou-se a cuidar de outros, buscando auxílio e indicando caminhos para quem o procurasse. João não era considerado apenas um homem, mas ‘um exército inteiro’ (Bento, 2017b) e, em suas palavras, declarava-se transfeminista e defensor da pluralidade de gênero, um “transhomem, enfatizando o aspecto trans como motivo de

⁴⁹ João Nery, falecido em 2018, passou por cirurgias para a retirada das mamas, útero e ovários, bem como pela tentativa de uma neofaloplastia ainda nos anos 1970, quando esse tipo de procedimento era proibido no Brasil. Como consequência do processo de masculinização, precisou retirar nova certidão de nascimento e tornou-se “analfabeto”, já que perdeu os diplomas da escola e da faculdade de Psicologia, bem como seu emprego como professor. Autor de “Erro de Pessoa: Joana ou João?” (1984), “Viagem Solitária: memórias de um transexual 30 anos depois” (2012), “Velhice Transviada” (edição póstuma de 2019) e coautor de “Vidas Trans: a coragem de existir” (2017). Em suas palestras, costumava dizer que era uma “cobaia humana” e que seu legado era unir homens trans para que fortalecessem a si mesmos, seus pares e a causa trans.

orgulho. Afirm[ava] não querer ser um homem cisgênero, (...) que está de acordo com o corpo com que nasceu, tal como definido por uma sociedade (...) biocontroladora, machista e misógina” (Nery et al., 2017, p. 60). Era considerado um "pai" para muitos entrevistados:

Mandei mensagem pro João Nery. "Queria entender pq eu me sinto assim". E ele conversou comigo como um pai, né? "Olha, meu filho, você tem que procurar isso, isso e aquilo. Vou entrar em contato, vou ver como eu faço pra lhe ajudar."

Henrique, 30-34 anos, Brasil.

Tem o João Nery nos anos 70. O João Nery era um paizão, ele abriu as portas, meteu a cara na mídia, teve essa coragem e, cara, ele não dormia. O pouco que eu conheci do João ele não dormia, ele tava sempre querendo nos colocar no colo. Então foi o primeiro pai que a maioria dos homens trans, de cinco anos, dez anos atrás, conheceu foi o João Nery.

Giovani, 50-54 anos, Brasil.

Outra figura pública de destaque no Brasil é Thammy "Gretchen" Miranda, vereador da câmara municipal de São Paulo. Thammy iniciou sua trajetória na carreira artística antes da transição de gênero, como bailarina nos shows de sua mãe, a cantora Gretchen, nacionalmente famosa desde a década de 1980. Thammy, em sua autobiografia (Zanelatto, 2015), descreve o processo de desidentificação ao gênero atribuído ao nascimento, os conflitos pessoais e familiares pelos quais passou e seu caminho até a carreira política. É também referência para alguns dos entrevistados.

No meu caso, eu tinha 27 anos e eu só entendi esse desconforto que eu sempre carreguei quando veio à tona a transexualidade do filho da Gretchen, que é uma pessoa muito pública. E aí, de fato, eu entendi, eu li a biografia do Thammy, eu li várias outras biografias de homens trans, eu mergulhei nesse universo e eu entendi que qualquer uma dessas biografias poderia ter sido escrita por mim ou por qualquer outro homem trans, porque esse desconforto é muito característico. Ele tem alguns padrões relacionados a isso e, a partir dali, eu comecei a entender que é isso.

Camilo, 30-34 anos, Brasil.

O primeiro grupo de apoio exclusivo para homens trans do qual se tem registro aconteceu em Los Angeles, EUA, no final da década de 1970 e, mesmo ao longo da década seguinte, repetiu-se poucas vezes (Devor, 2016). Felizmente, com a popularização das questões trans no mundo e com o advento da internet, tais iniciativas se multiplicaram. Em Portugal, há um grupo em rede social que agrega homens trans e foi um dos espaços em que esta investigação foi publicizada por um dos entrevistados, garantindo alguns relatos. Funciona na mesma base de troca de informações e encaminhamentos:

Eu estou em um grupo no Facebook (...) em que nos apoiamos mutuamente e também foi um dos sítios que me senti apoiado. Pelo menos duas pessoas que pertenciam aquele grupo já deram termo à vida. Foi por esse meio que conheci o Diego, e falei: "Se puderes falar com ele, ele não está a ter muito apoio da família e tens que ir lá pra lhe ajudar e pra explicar". Acho que o Diego não conhecia ninguém a estar em transição a não ser a namorada dele e eu quando vejo isso, arranjo logo maneira de ajudar. Quando alguém fala no grupo "Estou em baixa", arranjam logo maneira de apoiar, para não haver mais situações iguais.

Rodrigo, 30-34 anos, Portugal.

O caminho natural para muitos é o de irem, eles mesmos, tornando-se referência ao quebrarem barreiras para saírem da invisibilidade e poderem apresentar suas demandas individuais e coletivas. Guilherme e Gustavo frisam a importância de demonstrarem apoio e, na medida do possível, compartilharem suas histórias bem-sucedidas com outros homens trans:

Mas ao mesmo tempo eu entendo, porque tem que ser falado pra tentar facilitar a vida da geração que vem aí. Porque quando a gente tá aqui tem que abrir portas para outras pessoas, né? Então tem que falar, tem que botar a cara no sol para ser visto.

Guilherme, 26-30 anos, Brasil.

E sou agarrado a causas. Gosto muito de poder ajudar muitas pessoas, como já fui contactado várias vezes por trás, jovens de quinze, dezasseis anos para os orientar. Pais e mães que ligam-me "Não sei o que fazer!" Eu vou à casa deles e digo: "Olha, começa por aqui. Médico de família, depois faz esses passos

todos." A orientar as pessoas porque acho que nós, trans mais velhos, com idade, com maturidade, devemos ajudar. É como se fossemos os pais deles. E isso é muito bom para não haver suicídios, para não haver muita coisa ruim, já que muitos médicos não ajudam. Há uns que ajudam bastante, mesmo fora do seu caminho, ajudam. E há outros que não, que fazem o contrário. Fazem com que a pessoa se sinta ainda pior do que aquilo já tá. No entanto, vai precisar de apoio. Vai precisar de tudo, menos de: "Não consegues. Não vais ser!" A pessoa precisa ser incentivada. O 'não' já basta estar dentro de nós uma vida inteira.

Gustavo, 30-34 anos, Portugal.

Gustavo, João Nery, Thammy e Guilherme, a partir de suas vivências, puderam engajar-se para devolver – ou mesmo abrir caminhos para – o cuidado que obtiveram dentro da comunidade trans. Há, para eles, o reconhecimento da necessidade de cuidado para quem está chegando e, por isso, a retribuição torna-se um dos pilares de sustentação desses grupos (Hines, 2007a). Retomando Santos (2018b), as práticas de cuidado exercidas por pessoas trans podem ser consideradas atos heróicos, na medida em que, mesmo com os desafios que a transfobia apresenta desde o início de suas trajetórias, por vezes sendo expulsos de casa, não privados do atendimento em serviços de saúde, sofrendo preconceito nas escolas, lidando com a burocracia estatal, com a desinformação nos mais diversos meios, assumiram para si a tarefa de acolherem seus pares das gerações mais novas.

Em estudo realizado por Angonese (2016) sobre as práticas de cuidado dentro da comunidade trans, surgem relatos que corroboram com a ideia de que as pessoas trans, por serem excluídas, são melhores do que ninguém para "cuidar de outro ser excluído" (2016, p.104). O fortalecimento das redes e o exercício de devolução do apoio que receberam faz parte do que intitulei ética do cuidado trans (Do Carmo, 2020), em que o cuidado é o elemento central da conexão entre os membros que compreendem as necessidades de seus pares e priorizam os relacionamentos humanos nas tomadas de decisões.

A ética do cuidado, conceito caro à essa tese, pode ser exercida não apenas no cuidado entre pares, como exemplificado nos relatos acima, mas perpassa diversas dimensões da vida dos entrevistados. Dentre elas, destaquei três aspectos recorrentes onde pode ser encontrada, sendo o primeiro um *ambiente familiar seguro*, que oferece acolhimento da experiência e apoio na trajetória dos entrevistados. Seja a partir das vivências com pais, mães, irmãs e irmãos ou membros da família estendida, havia em comum nos relatos o fato de poderem enfrentar de

maneira mais consistente tanto os estressores internos quanto os externos, durante o processo de transição, entre aqueles que haviam recebido esse tipo de apoio (Veldorale-Griffin, 2014; Tabor, 2019):

Quando eu lhe disse, ele disse: "Eu não sempre te tratei como rapaz, não foi? Eu quem dei-te sempre tudo, seja bola, seja equipamento, seja roupa. Não fui quem sempre te dei, desde criança? Agora o que eu posso fazer é ensinar-te a fazer barba. E já devias de ter mudado há muito tempo." Eu disse: "Pai, eu não sabia. Só quando eu comecei a ganhar maturidade é que eu percebi realmente. Era diferente."

Gustavo, 30-34 anos, Portugal.

Eu lembro de quando eu contei. Eu chorava, chorava. Minha irmã chorou. E disse: "A gente já sabia e estava esperando o seu momento mesmo. Mas a gente sempre soube. Não tinha como ser diferente. Tinha que ser uma coisa que você tem que dizer, a gente não podia chegar e sair perguntando, qualquer coisa assim." E eu fiquei super feliz e com medo. Minha mãe estava calma, era a calma em pessoa. "Eu achei tudo bem, mas você sabe que seu nome é Giovanni⁵⁰. Seu pai escolheu esse nome e você não vai colocar outro nome não. Seu nome é Giovanni." "Mãe, pode deixar que eu sei."

Giovani, 50-54 anos, Brasil.

As pessoas podem pensar que é uma mínima coisa, mas a minha avó nunca errou meu pronome. É a única pessoa aqui de casa que nunca errou meu pronome. Ela e meu filho, as duas pessoas que nunca erram meu pronome.

Luis, 30-34 anos, Portugal.

A segunda dimensão diz respeito ao *apoio encontrado nos relacionamentos afetivo-sexuais*, demonstrado através de companheiras e ex-companheiras que estiveram presentes desde o início da transição e foram fundamentais para que pudessem tornar suas escolhas públicas. Por vezes,

⁵⁰ Nesse caso, os pais do entrevistado haviam perdido seu irmão mais velho logo após o parto. Por isso, quando de sua revelação para a família, seu nome foi uma homenagem ao primogênito.

foram elas quem tomaram a iniciativa de apresentar os desejos e o processo de transição para o entorno:

Vivi à base do medo do que os outros poderiam pensar e da reação que eu imaginei quando eu tinha 17 anos, quando eu falasse à minha família. A reação que eles iriam ter, foi igual. Eu tinha escrito uma carta, não tive coragem pra comunicar pessoalmente a eles. Então escrevi uma carta e guardei à gaveta. A companheira que estava comigo na altura viu o meu desespero, agarrou na carta e foi ter com os meus pais.

Diego, 30-34 anos, Portugal.

E tenho uma grande mulher do meu lado, que me ajuda e não liga ao preconceito. Quando eu contei a ela, ela me disse: "Não me interessa o que tu foste, o que tu és. O que tu foste ou o que tu vai ser. O que me interessa é aquilo que tu estás a ser, aquilo que tu és agora, nesse momento. O teu passado não me interessa. E tu trata dos meus filhos como teus. É essa a pessoa que eu quero ao meu lado, todos os dias."

Gustavo, 30-34 anos, Portugal.

Por fim, o acolhimento que encontraram em diferentes espaços na sociedade reforçou a importância da *garantia de direitos* e da inclusão nos patamares de cidadania a partir da perspectiva da autodeterminação e do respeito à autonomia de cada um:

E eu sei que na primeira consulta que eu tive com a minha psiquiatra (...), quando acabei a consulta ela disse assim: "Eu não preciso de mais nada, porque eu já tenho aqui tudo. Você já sabe que você é um homem trans. Eu não vou lhe dizer um diagnóstico, nem vou lhe fazer mais outro tipo de estudo porque você já vem tão vincado nisso, tão batalhado [sic], que eu não preciso de mais nada. Você só tem que dar início ao seu processo e vou lhe encaminhar pros outros médicos."

Luís, 30-34 anos, Portugal.

Na empresa que eu estou hoje, eu fui a primeira pessoa trans do Brasil contratada enquanto trans. Eu fui o primeiro. E hoje a gente já tem 27 pessoas trans dentro da empresa. Então eu entrei e eu sentia que eu entrei para ser

mascote, sabe? “Olha, minha gente, a empresa é aliada, tem uma pessoa trans”. E aí você tem mostrar seu valor. Eu não sou só trans, eu também tenho um cérebro. Tem suas problemáticas, mas aí a gente trabalha. Hoje eu tô também no pride, do pilar de transexualidade, pra estar sempre trazendo pessoas trans.

Guilherme, 25-29 anos, Brasil.

Embora alguns avanços possam ser observados nas arenas pública e privada, é preciso ressaltar as diversas dimensões em que o cuidado está ausente. O reconhecimento social advindo das garantias legislativas de troca de nome e gênero na documentação, somado às possibilidades de se recorrer a tratamentos médicos que não estejam restritos aos manuais diagnósticos patologizantes, bem como os direitos de empregabilidade e dos demais pilares de bem-estar da cidadania trans ainda não está garantido.

Nesse capítulo, procurei trazer uma compreensão ampliada das significâncias de ser um homem trans e construir sua própria masculinidade, conforme relataram meus interlocutores. Embora suas trajetórias sejam marcadas pelas constantes violações que a estrutura social transfóbica acarreta cotidianamente, foi importante conhecer suas estratégias de enfrentamento aos estressores externos e da superação de seus agravos internos. Novamente, o envolvimento nas redes de apoio, representadas pelas comunidades de cuidado em que foram acolhidos, os tornou capazes de serem também eles, cuidadores daqueles que chegavam depois. Da violência à referência, passando pelo orgulho de ser trans, os entrevistados demonstraram que há possibilidades de perfazer trajetórias mais satisfatórias.

As dissidências de um padrão binário de entendimento dos gêneros aqui demonstradas e que demandam maior diversidade identitária, passam a articular novos caminhos a serem seguidos (Hines & Santos, 2018). Para além da identidade de gênero, é hora de compreender os atravessamentos que as dissidências representadas pela parentalidade de homens trans conferem aos relatos trazidos pelos entrevistados, tema central desta tese e dos próximos capítulos.

Capítulo 6 – “O que é mesmo ser um pai trans?”

Introdução

Este capítulo, assim como o próximo, versa sobre as experiências de homens trans enquanto pais, tenham eles obtido esse *status* antes ou depois da transição de gênero, tenham gerado e parido suas crianças ou tenham assumido as funções parentais a partir de relações socioafetivas. Para tal, e à semelhança do capítulo anterior, trarei alguns de seus relatos sobre o processo de "sair de um novo armário", qual seja a assunção da paternidade ou da parentalidade.

Esse processo, assim como o de identificar-se enquanto homem trans, traz consequências de toda a espécie: desde as privações às quais estão sujeitos ao tornarem-se dissidentes da norma – seja no ambiente idealmente seguro das relações familiares e afetivas, seja na privação de cidadania – até o reconhecimento micro e macrosocial, proporcionando acolhimento e pertencimento a novos espaços em que estejam livres para exercer sua cidadania e desfrutar de sua condição de cuidadores.

Para melhor ilustrar essas situações, o capítulo está dividido em duas partes. Na primeira, apresento narrativas que versam sobre as idealizações, as heranças, as possibilidades e a realidade efetiva com a qual se depararam ao longo de sua trajetória como cuidadores, bem como as frustrações à essas expectativas. Agregadas aos desafios do envolvimento na parentalidade e no cuidado enfrentados por quem se dispõe a tal, estão as peculiaridades de serem pessoas trans em busca de reconhecimento e garantia do exercício de sua cidadania íntima e reprodutiva.

Em um segundo momento e, aliada à análise feita no capítulo anterior, apresento algumas experiências de parentalidade dentro de seus contextos socioculturais e econômicos, perpassadas por situações de discriminação. Assim, o acesso a direitos básicos enquanto pais segue dificultado e, ainda, interseccionado pelas inúmeras violências a que estão sujeitos em suas relações familiares, socioafetivas e institucionais. Novamente, os estressores externos apresentam-se como os principais obstáculos para poderem encontrar o potencial conciliador e reconfortante que, mesmo exigindo tamanha responsabilidade, o cuidado pode ter na vida das pessoas.

Para encerrar o capítulo apresento alguns relatos de acolhimento obtidos em suas famílias, sejam as de origem, sejam as de escolha, bem como entre seus pares e nas instituições com as quais tiveram relações ao longo do processo da parentalidade. Novamente, espaços de troca entre

pares e a construção de novos arranjos familiares apresentaram-se como possibilidades de fortalecimento e incorporação à luta comum entre todos. Nesses contextos, foi possível vislumbrar de quais estratégias puderam utilizar-se para exercer seus direitos às cidadanias íntima e reprodutiva, bem como repensar e organizar antigas e novas demandas.

1. Idealizações, heranças e possibilidades

Inevitável dizer que, quando alguém começa sua trajetória como pai ou cuidador, há uma série de crenças relacionadas a como esse papel deva ser desempenhado. As experiências que cada entrevistado viveu durante sua infância e adolescência, e o fato de terem seus pais presentes ou de precisarem lidar com o abandono paterno, termina por fazer parte da construção de suas idealizações e das heranças que reproduzem.

Para pensar em suas vivências enquanto cuidadores, gostaria de retomar a ideia de performatividade trazida por Butler (2003), que discute a legitimidade conquistada pelos indivíduos enquanto homens e mulheres na construção de suas identidades, através da repetição de normas sociais comportamentais. Se isso é válido para as identidades de gênero, é também passível de o ser naquilo que naturaliza comportamentos familiares (Butler, 2003) e parentais (Cardozo, 2006), considerados socialmente como "inatos" aos pais - vide a função provedora. Isso se dá, de acordo com Angonese (2016, p. 118), por uma "ação repetida a partir de um ideal regulatório de masculinidade e de paternidade", o que poderemos comprovar mais detalhadamente a partir dos relatos apresentados no próximo capítulo.

No Brasil, de acordo com o Censo Escolar de 2011, cerca de 5,5 milhões de crianças não possuíam em seu registro de nascimento o nome do progenitor (CNJ, 2015), configurando o abandono paterno um problema endêmico. Estudos longitudinais realizados em países como os Estados Unidos, a Noruega e a Suécia, apontam para algumas das consequências que conjunturas como essa apresentam: desde a diminuição do fator protetivo contra a violência sexual na infância (Pruett, 1993), piora no desenvolvimento cognitivo e escolar, maior chance de conflitos com a lei (Sarkadi et al., 2008) e abuso de drogas (Allen & Daly, 2007; Fathers Direct, 2007; Nock & Einolf, 2008), além da repetição dos padrões de abandono e dificuldade de criação de vínculos (Promundo et al., 2015).

Tendo em vista que Portugal apresenta em sua legislação uma tendência à obrigatoriedade do nome do genitor/pai no assento de nascimento da criança⁵¹, não foram tão presentes nos relatos dos entrevistados portugueses as marcas do abandono, quanto o foram, em geral, no Brasil. Para aqueles que viveram essa situação, percebe-se nitidamente o quanto seu envolvimento com a parentalidade foi afetado e como esse quadro corrobora para o papel do cuidado – e, devido ao abandono, também da provisão – serem responsabilidade das mães.

Eu digo ausência, mas ao mesmo tempo não é ausência, porque a ausência é quando a pessoa estava lá e depois não estava mais. Ele nunca foi inserido na minha rotina. O que eu lembro não é de sentir essa falta porque como ele nunca esteve presente, não teve essa falta. O que aconteceu é que as mulheres da minha vida, as minhas tias, a minha mãe, elas sempre dividiram esse cuidado. A minha criação, eu costumo dizer que ela é tentacular, ela não é uma criação tradicional.

José, 25-29 anos, Brasil.

Como já mencionado no Capítulo 1, a sobrecarga do trabalho de cuidado produtivo e reprodutivo recai sobre as mulheres, e é uma constante nos relatos dos entrevistados cujos os pais não se corresponsabilizaram por seu cuidado. Para aquelas que não podiam contar com a família estendida ou com as rotinas de terceirização do trabalho de cuidados (Fraser, 2016), devido às restrições financeiras enfrentadas pelo modelo único de provisão que encabeçavam, sobraram as jornadas duplas e triplas em que realizavam as tarefas de cuidado reprodutivo somadas ao trabalho produtivo na esfera pública, por vezes em carreiras menos prestigiadas e em empregos informais e precarizados (Hochschild, 2003; Sorj et al., 2007; Sorj, 2013).

Paralelamente, o abandono paterno traduziu-se em motivação para o envolvimento dos entrevistados no exercício do cuidado e da assunção de responsabilidades parentais de forma mais concreta, na medida em que desejam "fazer o oposto" do que o próprio pai ou genitor fez a eles. Esse processo remete a uma quebra na transmissão intergeracional de comportamentos nocivos, que podem ir desde o trauma do abandono e da negligência estabelecida pelo genitor até episódios variados de violência (Carlson, 1990; Buka et al., 2001; Contreras et al., 2012;

⁵¹ Contrastando com o caso brasileiro, em Portugal há, desde 1977, uma tendência à obrigatoriedade da identificação paterna. Embora não haja legislação específica sobre isso, o Ministério Público instaura um processo para o caso de registro de nascimento com filiação paterna desconhecida.

Promundo et al., 2013; Rajaleic & Vagerö, 2019). Compreender que há possibilidades de haver essa ruptura e transformar essa ausência em exemplos que os tornem mais equitativos na divisão do trabalho de cuidado, parece ser um dos eixos para uma paternidade que respeita e incentiva a diversidade.

Hoje a minha paternidade caminha muito no sentido de fazer exatamente tudo o que meu pai não fez. O que me feriu foi essa ausência, essa falta de verbalização de sua própria capacidade. (...) Se eu passei do ponto eu peço desculpas, eu verbalizo isso. E por quê? Porque quando você se reconhece, quando você pede desculpas pro seu filho, quando você se humaniza pro seu filho, você também se aproxima dele.

Camilo, 30-34 anos, Brasil.

Quando os pais estavam presentes fisicamente na vida dos entrevistados, havia uma tendência de divisão de tarefas muito demarcada, divididas em funções paternas e maternas, a exemplo da discussão trazida no primeiro capítulo desta tese. Entretanto, de acordo com alguns relatos, os entrevistados procuram ultrapassar essa configuração, em alguma medida, em suas vivências enquanto pais.

Não era uma questão tanto de “vou cuidar de você, a hora que você tiver com febre a noite eu vou pegar um termômetro”, sabe? Era sempre uma função de provedor mesmo. Acho que é uma visão antiga da paternidade, que é uma questão de bancar financeiramente e ser suficiente.

José, 25-29 anos, Brasil.

Então é por isso que eu vejo a paternidade de uma forma diferente do que eu via há dez anos. Porque, lá está, há dez anos eu estava com aquele pensamento pronto: “Ser pai e tal. A base do pai, o que é? Trabalha, mantém e segue a vida, vamos levando um dia de cada vez”. Com esse tempo e essa aprendizagem eu vi que é muito mais do que isso. Fazer parte da vida de outro ser é muito mais do que trabalhar, manter, dar as condições básicas.

Luís, 30-34 anos, Portugal.

Abundam os testemunhos relacionados ao desejo de romper com padrões cisheteronormativos, para que o que os prejudicou em suas identificações não seja um empecilho para as próximas gerações. O mesmo acontece em relação à lógica racista que perpassa as relações sociais.

E eu achei fascinante a ideia de duas pessoas criarem uma criança sem a necessidade de lhe impor um gênero, independentemente das características sexuais com que a criança nasceu. E, portanto, deixá-la livremente escolher o seu gênero. (...) E pudesse, um dia dizer: "Olhem, eu sinto-me homem, eu sinto-me mulher ou sinto-me não-binário." Não importa, porque eu acho que a criança poderá ser muito mais livre nas suas escolhas do que nós, que fomos muito moldados por gêneros.

Ângelo, 30-34 anos, Portugal.

Se ensinarmos a criança os valores cidadãos, ela não vai pensar outra vez. Não vai. Ou que a pessoa seja de cor, ou que a pessoa seja de uma etnia diferente, ou que a pessoa seja de uma nacionalidade diferente, os pais é que põem isso nas crianças. Se ensinar a criança que os gays, os homossexuais, os transexuais, são pessoas iguais e só gostam de coisas diferentes ou nasceram no corpo errado, se explicarem, a criança vai perceber.

Gustavo, 30-34 anos, Portugal.

Observa-se, também, nos dados recolhidos, a crítica à uma paternidade facultativa, opcional, bem como à uma supervalorização do papel de pai enquanto aquele que merece maior reconhecimento, mesmo que realize uma menor carga trabalho de cuidado do que a mãe. Retomando a argumentação de Azpiazu Carballo (2017), novamente recorre-se ao contra-modelo do homem bom e sensível, que ocupa algum espaço na esfera reprodutiva ao mesmo tempo em que tem a liberdade de optar pelas tarefas de cuidado que são mais convenientes ao seu engajamento.

Tem dois tipos de paternidade que eu me irrito profundamente. A paternidade ausente, em que o homem não é obrigado, na mesma medida em que a mulher, de exercer as suas responsabilidades. (...) E tem o pai de selfie. É aquele pai que pega o filho de quinze em quinze dias, que paga duzentos reais de pensão, que

todo dia ele posta foto do filho com roupas diferentes pra dar essa ideia de que é um pai presente e ele acha que a pensão que ele paga pra mãe sustenta a mãe, o marido, a balada, os filhos, a família inteira. (...) E aí você vê que essa paternidade presente, essa paternidade ativa, ela nada mais é que qualquer outro tipo de maternidade. É o que eles chamam de “novo homem”; o “novo homem” não é machista. Mas, ao mesmo tempo, ele alimenta o seu ego quase que, muitas vezes, invalidando as ações das mulheres com o objetivo de dizer que não é machista.

Camilo, 30-34 anos, Brasil.

O processo da parentalidade, desde que é assumida por esses homens, é permeada pelas suas experiências familiares e pelas idealizações que têm do que poderão fazer quando também forem pais. Entretanto, o cuidado de seus filhos e filhas choca-se com uma realidade distinta de suas expectativas e que precisa ser readaptada a cada etapa do desenvolvimento de suas habilidades parentais. Tal realidade, atravessada pelas diferentes interseccionalidades, apresenta traços comuns ao fato de serem homens trans que, além do desagravo da dissidência, articularam suas histórias de vida em torno do cuidado e da educação de crianças e adolescentes para além de arranjos familiares tradicionais.

Nessa conjuntura, conseqüentemente, renovam-se e aprofundam-se os episódios de violência e exposição nos diferentes espaços, reconfigurando os mesmos estressores externos (Veldorale-Griffin, 2014; Tabor, 2019) referidos no capítulo anterior, somando-os àqueles que estão sujeitos em suas experiências de parentalidade, a serem trazidos em maior detalhe na próxima seção.

2. Privações e reconhecimentos

Ao longo dos relatos, foi possível observar uma maior reação negativa por parte de instituições, grupos e indivíduos aos entrevistados que geraram e pariram seus filhos e filhas, em especial no contexto familiar. Embora esse assunto seja trazido em maior profundidade no próximo capítulo, considero importante apresentar algumas das situações de violência e isolamento pelas quais passaram nesse período.

Relembrando Platero Mendéz (2017), optar pela gestação biológica pode acarretar aos homens trans certo descrédito em relação a sua identidade de gênero por parte de seu entorno, que os classifica como "confusos" e "indecisos", em uma clara demonstração de transfobia e desconhecimento sobre a identidade de gênero e a prática reprodutiva, atrelando a primeira à segunda. Episódios de rejeição familiar (Grant et al., 2011; Riggs et al., 2016) durante o período gestacional, violências recorrentes antes, durante e após o nascimento, bem como tentativas de descrédito ao cuidado de filhas e filhos, pautavam sua parentalidade.

Você é obrigado a se esconder dentro da sua casa, você não tem aquela liberdade. Eu não posso dizer: “Oh, minha filha, eu sou o papai.” (...) Porque você criar uma criança, eu digo isso por mim, criar uma criança num ambiente preconceituoso é muito difícil, muito. Porque o ano passado a minha mãe tinha ensinado a minha filha de me chamar de sapatão na rua e o pai dela, de viado⁵². (...) E o meu pai costuma dizer que a minha filha nasceu de duas pessoas que não valem nada, porque eu sou uma pessoa trans e o pai dela é uma pessoa gay.

Henrique, 30-34 anos, Brasil.

A gente chorou, se abraçou e eu disse a ela: “Realmente, estou grávida”. Foi aí que foi um novo problema com a família, porque além de lésbica – e não era esse o termo que eles usavam, que meu pai usou. Porque além de sapatão, eu também era prostituta. Porque eu estava buchuda⁵³, era esse o termo. (...) No dia em que comecei a sofrer pra parir, ninguém quis me levar à maternidade. E minha mãe implorando a eles para que me levassem, porque minha gravidez tinha sido uma gravidez de risco, eu não ia ter condições de ter em casa. E eles não me levaram.

Sandro, 55-59 anos, Brasil.

Ocorreram também episódios de falta de apoio e relatos de constante solidão durante a gestação, parto e puerpério, tendo como consequência a sobrecarga das tarefas de cuidado, em quadro semelhante ao encontrado nas situações de maternidade cisgênera. Como já abordado

⁵² Termo popularmente conhecido no Brasil para referir-se a homossexuais do sexo masculino.

⁵³ Termo êmico sinônimo de grávida, no contexto do entrevistado.

anteriormente, os eixos do diamante do cuidado - família, Estado, voluntariado e mercado (Razavi, 2007) - não foram uniformemente responsabilizados, pendendo para o lado da família e, conseqüentemente, do cuidador único (ou principal). Esse quadro, nos dados recolhidos, demonstra ser agravado pela violência transfóbica do entorno, conforme Guilherme aponta em seu relato:

E aí eu decidi ficar com a criança e foi um problema porque o outro não queria de jeito nenhum e não deu apoio. Eu tive zero apoio emocional, realmente. E aí também a mãe dele não sabia que eu era trans, então quando ela descobriu que ia ser avó de uma criança que ia nascer de um homem trans, ela disse que a criança era uma aberração. (...) E aí eu lembro que saí de lá péssimo, porque eu sabia que eu ia me ferrar muito por não ter apoio nenhum. Mesmo tendo uma família muito grande, o fato de eu ser trans não é algo tão abraçado na minha família. Então eu não sentia: “Vai vir uma prima na minha casa me ajudar com meu filho”. Eu sabia que eu não ia ter isso e saí de lá arrasado.

Guilherme, 25-29 anos, Brasil.

A falta de compreensão do processo de gestar em corpos trans também está presente nas instituições de cuidados à saúde (Guaranha, 2014; Hoffkling et al., 2017). Ao exporem publicamente seus "casos clínicos divergentes", estão sujeitos ao constrangimento, às práticas discriminatórias baseadas em crenças e valores pessoais e na falta de ética profissional (Moleiro & Pinto, 2015), às violências verbais, psicológicas e à superexposição (Pérez Navarro, 2017), que os leva a um quadro de vulnerabilidade reprodutiva (Riggs & Due, 2013), para além de indicações de cuidados clínicos incorretos, como no exemplo de Guilherme:

Porque os médicos não estudam pensando na vivência de pessoas trans, e isso em vários aspectos. Quando eu parei de tomar hormônios porque começou a cair cabelo, o endócrino falou: “Não se preocupe, porque você não vai conseguir engravidar por, pelo menos, dois anos porque você tomou hormônios. O útero atrofia quando você toma testosterona.” E aí eu falei: “Se é o médico que tá dizendo, tá tranquilo.” Enfim, meu filho tá pra provar que tem como engravidar. E, depois, quando eu engravidei eu já tava fazendo as consultas com a mastologista pelo Hospital das Clínicas e quando eu descobri que estava grávida eu falei: “Não, então espera aí, eu vou usar, vai ser usual. Então deixa aqui, não vou tirar agora [os seios].” E aí entenderam que o fato

de eu não querer tirar naquele momento é que eu tinha desistido da transexualidade, que é uma coisa que o pessoal me pergunta muito.

Guilherme, 25-29 anos, Brasil.

Essa vulnerabilidade reafirma o encerramento dos atos de gestar, parir e amamentar aos corpos que corroboram com identidades e expressões de gênero femininas, tema que será tratado em maior profundidade no próximo capítulo. Tudo o que se afasta de corpos culturalmente inteligíveis, constantemente construídos e reconstruídos dentro do saber médico (Fausto-Sterling, 2000; Martin, 2001), é tratado como contranatura e contra-norma (Santos & Santos, 2018), monstruosidade (Cohen, 2000; Junior, 2012), abjeção (Kristeva, 1982; Butler, 1993), erro/engano (Santos, 2022), enfim, um desvio passível de repressão já que desafia as noções binárias da cisheteronormatividade (Davy, 2018). Essa compreensão social leva a violações graves em momentos de extrema vulnerabilidade, como as narradas por Lorenzo e Guilherme:

A enfermeira era mãe de uma amiga minha e ela dizia, gritava: “Porque tu é um sem-vergonha! Porque tu só quer festa! Porque tu vai deixar essa criança aqui, seu vagabundo!”. Começou a me xingar. (...) “Tu não vai ver? Pega teu filho no colo!⁵⁴” Me levaram para uma sala escura e não tinha absorvente para mim, não tinha nada... Ninguém tinha comprado, ninguém tinha me ajudado, nada. O hospital acabou me ajudando, só que o hospital inteiro ficou sabendo, porque elas fizeram questão de contar pra todo mundo e por onde eu passava todo mundo me recriminava.

Lorenzo, 35-39 anos, Brasil.

No parto, todos os residentes, o pessoal que tava no hospital trabalhando queria ver a cena de um homem trans parindo. Então, teve uma hora que eu tava lá e atrás do vidro tinham vários alunos anotando e tal. Eu até brinquei com a médica. Falei: “Oh doutora, tá saindo um menino ou tem uma televisão com o final de Copa do Mundo aqui dentro? Porque não é possível!”

Guilherme, 25-29 anos, Brasil.

⁵⁴ No caso desse entrevistado, sua intenção inicial era entregar a criança para a adoção, o que, em nenhum momento, foi considerado ou respeitado, mesmo tendo chegado à instituição hospitalar a informação de que a criança era fruto de um estupro.

Em concordância com o estudo realizado por Trajano (2019), foi possível observar que o desconhecimento sobre as questões de diversidade sexual e de gênero também ocorre nas escolas, através de situações em que os pais foram confrontados e questionados sobre suas razões pessoais para fazer a transição. Essa tentativa de imputar aos pais a culpa pela discriminação que seus filhos e filhas poderiam vir a sofrer, nada mais é do que uma consequência do quadro institucional de falta de capacitação sobre o tema.

Depois, a nível social, é que vêm as perguntas: "Porque estás a fazer isso? "É por causa do teu filho?". Nunca é a nível pessoal, é sempre passado para a criança. "Tás a fazer isso por causa dele, mas devias de pensar nele antes de fazeres isso."

Diego, 30-34 anos, Portugal.

As escolas não estão preparadas e não preparam os alunos. Infelizmente, já tive situações de chegar no portão e estar ali a miúda à minha espera e os colegas a perguntar a ela porque agora eu tenho barba ou porque tenho isso ou aquilo. (...) Como não têm em casa uma base pra falar de determinados temas, também não tem escola que aborda determinados temas e no livro não vem, não se fala. É como se não existisse preconceito, de forma nenhuma, nos livros hoje em dia. Não desenvolvem atividades para que sejam abordados esses assuntos.

Luis, 30-34 anos, Portugal.

Como foi possível perceber em alguns relatos, há quem prefira adiar algumas das mudanças fenotípicas efetivadas através de procedimentos cirúrgicos devido ao desejo biológico de gestar, parir e amamentar. É uma situação que se repete em outros estudos realizados sobre o tema (Boada et al., 2013). Por vezes, como aponta Zambrano (2006), a parentalidade acarreta uma positivação na vida e no cotidiano de uma pessoa trans, afastando-a do estigma da dissidência corporal e buscando o reconhecimento a partir de outra categoria que buscam reenquadrar e reconstruir: a família.

Em contextos de vulnerabilidade como os de alguns dos interlocutores desta investigação, a constância das violências intrafamiliares promotoras de exclusão sistemática provoca o surgimento e o agravamento de questões de saúde mental que podem levar a atentar contra a própria existência (Arán et al., 2008; Grant et al., 2011; Riggs et al., 2016; Trajano,

2019; Pires, 2020). Nesse aspecto, as famílias de escolha (Weston, 1991), representadas por seus pares e pelas famílias destes, atuam nos âmbitos em que a família de origem escolheu se ausentar. São locais que oferecem possibilidades e esperanças de reconhecimento e pertencimento para aquelas pessoas empurradas para as margens da sociedade pela cisheteronormatividade, atuando como arranjos familiares alternativos ao desenvolverem novas formas de relacionamento (Weeks et al., 2001). São esses espaços que puderam servir de esteira para Henrique:

"Se não fosse pela minha filha, eu não estava mais aqui" E minha sogra diz: "Mas você tem a sua filha, você tem que lutar por ela. A gente tá aqui pra lutar com você, não esqueça que você pode não ter uma família em casa, mas você tem uma família aqui." Então é isso que me deixa muito feliz, muito orgulhoso, e tipo, eu vou pra lá, levo minha filha. Ela adora minha filha, ela chama minha filha de "neta" e minha filha chama ela de vovó. E aí eu penso: "Poxa, velho, por mais que eu passe por dificuldades, por sofrimento por ser uma pessoa trans e que tem um filho, eu tenho uma família que mesmo não sendo minha de sangue é minha família". É onde eu me sinto bem (...), é um lugar, é uma casa de amor. É mais do que uma casa de onde eu posso me desabafar, é uma casa de acolhimento que é onde eu me sinto acolhido e protegido do sol, da chuva, de tudo.

Henrique, 30-34 anos, Brasil.

A própria discussão sobre família, parentesco e filiação, embora não seja o foco desta tese, é importante de ser mencionada neste tópico. Levando em consideração que a família está presente na sociedade em configurações variadas, assumir que a universalidade da família esteja assentada em um modelo tradicional cisgênero, heterossexual e com vinculação biológica, é uma artificialidade. Ao levarmos em consideração algumas abordagens antropológicas, essa construção remete mais a um pré-julgamento baseado nas experiências pessoais do que a uma realidade total (Nadaud, 2002; Cadoret, 2002; Stephens, 2003). Há muitas variações de como se constitui o vínculo familiar e, aqui, alio-me à perspectiva de Zambrano (2006), que aponta seu desdobramento em quatro elementos, concomitantes ou não. São eles: o vínculo biológico; o parentesco – que reúne indivíduos em torno de um grupo a partir de sua genealogia; a filiação – aspecto jurídico baseado em leis sociais; e a parentalidade, representada pelo cuidado e responsabilização parental.

Tendo em vista que a parentalidade pode ser exercida sem o vínculo legal ou de consanguinidade, novamente denota-se o caráter social (Héritier, 2000) e performativo (Butler, 2003) do parentesco e da filiação, que acabam por ser definidos e validados dentro de cada núcleo familiar e social. São eles que nos auxiliam no entendimento de arranjos que vinculam os indivíduos uns aos outros e podem ser resultado da intensificação de laços e relações comunitárias, como nas relações de amizade e nas citadas famílias de escolha.

Felizmente, para além do apoio concedido dentro destas, também foi possível encontrar relatos de acolhimento no seio da família de origem (Riggs et al., 2016; Valdorale-Griffin, 2014). Mesmo que o apoio dos próprios filhos e filhas apareça de maneira mais pronunciada, algumas das mães e avós - e, por consequência, avós e bisavós - também mostraram-se disponíveis e satisfeitas pelo aumento da família. Em termos de reconhecimento por parte de descendentes, estudos semelhantes realizados com pessoas trans em suas experiências parentais (De Souza, 2013; Trajano, 2019), corroboram com alguns relatos a seguir, em que a função parental - sobretudo a biológica - sobrepõe-se à questão da identidade de gênero, especialmente a realizada desde antes da transição.

Quando contei pra minha filha que eu iria fazer a transição, ela me disse: “Tudo bem, você faz tudo pra eu ser feliz. Tudo que eu preciso pra ser feliz você me dá, mas você também precisa ser feliz.”

Camilo, 30-34 anos, Brasil.

E assim foi, até hoje, é a pessoa que mais me defende. Eu não sei se nos outros casos acontece isso, mas o meu maior aliado é meu filho. Ele corrige os adultos, ele chama atenção aos adultos. Tem sido um caminho difícil, mas ao mesmo tempo feliz, porque a pessoa que eu mais tinha receio que não me aceitasse é a pessoa que mais me apoia. Todo o resto vem de acréscimo. Já não me preocupo tanto.

Diego, 30-34 anos, Portugal.

Minha mãe fala: “Nossa, eu tô muito feliz com tudo que você tem feito, como você ficou esse homem responsável, bonito e é um pai maravilhoso e é um esposo maravilhoso (...) fico muito feliz quando eu vejo como eles te amam e tudo o que eles fazem por você”.

José, 25-29 anos, Brasil.

Experiências de reconhecimento em espaços públicos indicam que o acolhimento à algumas das experiências promove certa inclusão da dissidência nos patamares de cidadania íntima e reprodutiva. Em termos concretos, denota-se alguma preservação da autodeterminação a partir do direito de escolha sobre a própria sexualidade, a fertilidade e os demais âmbitos vinculados à integridade corporal e sexual (Verloo & Roggebrand, 1994, citados em Woodward et al., 2011).

Em termos da cidadania reprodutiva (Turner, 2001), que incorpora os direitos vinculados à reprodução, independente de como seja planejada e realizada, foi possível encontrar relatos em que os entrevistados tiveram acesso às tecnologias reprodutivas. Foram garantidas informações corretas sobre criopreservação, o acompanhamento durante a etapa pré-natal, as demonstrações sobre o cuidado à uma criança recém-nascida, além do respeito à autodeterminação de gênero do paciente. Tudo isso reflete em *como* e *se* profissionais e instituições têm investido na formação e na atualização de suas práticas profissionais.

Surgiu aqui uma possibilidade de eu fazer a minha histerectomia e, nessa altura, a médica perguntou-me: “Mas você não quer ter filhos?” E eu disse: “Doutora, eu gostava de ter filhos, mas eu não posso, não é?” E a doutora respondeu: “Não pode? Mas ainda não tirou seu útero nem os ovários, portanto, ainda é possível. Você pode parar a hormonioterapia e congelar os seus óvulos.”

Ângelo, 30-34 anos, Portugal.

No momento da minha internação para o parto, o enfermeiro me disse: “Olhe, para não ser desconfortável pra você essa situação vamos lhe deixar na enfermaria, num quarto mais isolado pra lhe dar privacidade.” Ele perguntou: “Qual seu nome?” Aí eu fui e falei o nome antigo. Ele: “Não, qual o nome você quer ser chamado?” Aí eu falei meu nome e ele botou na pulseirinha escrito de caneta qual é o nome que tinha que ser chamado. E falou: “Vou colocar uma observação para que as próximas pessoas respeitem o seu nome social.” O que foi muito importante porque eu por mim não teria levantado a bandeira, é tão cansativo, sabe? Todos os lugares que você chega você tem que explicar a sua história, a sua vida e aí as pessoas acham que o seu corpo é público e começam a perguntar várias coisas íntimas que não se pergunta pra qualquer um.

Guilherme, 25-29 anos, Brasil.

E ela me ajudou, a semana que ela teve lá ela me ajudou, ela me ensinou. “Olha, é assim. Você vai pegar sua filha assim, desse jeito, depois que ela mamar você vai botar ela pra arrotar e, de uma em uma hora, você olha a fraldinha dela. E foi assim que eu fui aprendendo. (...) Em outro momento, a médica veio me contar que minha mãe disse: “Olha, eu quero que você trate ela por ela.” E ela respondeu: “Olhe, você não é a paciente e eu não devo obedecer o que você quer. Porque seu filho é maior de idade, e nem se não fosse. Eu tenho que respeitar a identidade de gênero dele. Então não é o que a senhora quer, é o que o seu filho quer.”

Henrique, 30-34 anos, Brasil.

O que foi possível perceber ao analisar esses relatos é que, embora a necessidade de aprofundamento da formação nos diferentes âmbitos em que a população trans está inserida seja uma constante nos espaços em que se fazem visíveis, há também reconhecimento. Entretanto, as falhas ainda giram em torno da ausência da informação direcionada a partir de uma linguagem inclusiva; da aposta na representatividade nas publicações, tanto impressas quanto nas redes sociais, que não apontam para uma normalização da diversidade, além da ausência de um canal aberto com as pessoas trans para o aperfeiçoamento dessas plataformas.

A essas, adjunto as recomendações atuais da LGBT Foundation (2022) que foram levantadas em pesquisa sobre o acolhimento das parentalidades trans e não binárias dentro do serviço nacional de saúde inglês: a realização de coleta de dados sobre as comunidades LGBTQIA+ para que possam servir como monitoramento demográfico e auxiliar na humanização do cuidado que leve em conta suas especificidades de saúde, educação, bem-estar, garantias legislativas, sempre em diálogo para revisões contínuas. Isso tudo somado à inclusão dessa população em tudo aquilo que diga respeito às suas realidades, lembrando o lema dos estudos e do ativismo pela inclusão das pessoas com deficiência: "*nada sobre nós sem nós*".

Encerro esse capítulo com a intenção de avançar na discussão sobre as imbricações encontradas nas experiências parentais de meus interlocutores com os aportes sob os quais me debrucei na escrita dos capítulos teóricos dessa tese. Embora ainda sinta a necessidade de ilustrar algumas dessas imbricações com seus relatos, me proponho, a seguir, a pensar em como avançar no debate sociológico em torno das parentalidades fora-da-norma.

Capítulo 7- As parentalidades dissidentes

Introdução

Ao longo do capítulo anterior procurei focar no que a descoberta e a realização da parentalidade para os entrevistados significou, não apenas em termos simbólicos e subjetivos, mas, sobretudo, concretos. Neste, adentro questões subjetivas da parentalidade dissidente, buscando apreender como contornaram alguns dos obstáculos citados, revolucionaram as representações sociais femininas através de suas gravidezes e partos, bem como repensaram questões relacionadas com a repronormatividade e a dissociação entre a reprodução e a parentalidade.

Divido em quatro partes a análise e a escrita do presente capítulo. Na primeira, retomo a importância das transformações que ocorreram na vida dos entrevistados após realizarem seu desejo de parentalidade, mesmo sem estarem conscientes de que o tinham até viverem esse momento. Corroborando com outros estudos já abordados nesta tese, as ressignificações que tal etapa da vida acarretam a cada um são mais uma amostra do poder transformador do cuidado. Por isso, serão abordadas as maneiras de obter a parentalidade e de perceber-se enquanto cuidadores, seja por seu desejo, seja pela contestação ou pela aceitação da imposição social que os comportamentos normativos exercem sobre cada indivíduo, na esteira da repronormatividade e da norma procriativa, bem como as possibilidades de exercer sua cidadania reprodutiva.

Na segunda parte, trago o foco para as parentalidades socioafetivas, representadas pelos entrevistados que, a partir de suas relações conjugais em sua maioria, passaram a ser vistos e percebidos e a performar enquanto pais e cuidadores. Trago alguns entendimentos sobre o cuidado parental para além do imperativo da consanguinidade da matriz bioparental, apontando algumas saídas legislativas que encontraram e suas pretensões para a formalização da adoção.

A seguir, apresento o panorama trazido por aqueles homens que gestaram ou ainda pretendem gestar e parir. Nesse terceiro tópico, abordo sua dissidência a partir das experiências com as tecnologias reprodutivas, as gravidezes (não) planejadas e trago algumas situações de violência sexual que sofreram. Nesse processo, são apontadas algumas das repercussões a partir do desafio às representações sociais femininas da gestação, parto e aleitamento e como contribuíram para o fortalecimento de sua identidade transmasculina. Para tal, logicamente, foi

preciso que encontrassem subterfúgios que os permitissem escapar ou enfrentar os ditames transfóbicos que os fizeram oscilar entre as tentativas de ajustamento e transgressão

Na quarta e última parte do capítulo, retomo a questão da nomeação – tão cara para a comunidade trans – dentro do núcleo familiar dos entrevistados, articulada com sua experiência parental. A seguir, apresento algumas realidades precursoras das parentalidades trans já consolidadas há algumas décadas e suas demandas particulares, ampliando o foco da análise para além dos que têm filhas e filhos pequenos ou ainda deseja tê-los. Ao fim, faço a tentativa de, a partir de contextos em que as pessoas trans são sucessivamente vulnerabilizadas e marcadas pela violência e pela tentativa de aniquilação, encerrar essa tese a partir da compreensão do aprendizado do cuidado enquanto parte fundamental para a democratização das relações para a transformação social e o *esperançar* das futuras gerações.

1. As transformações advindas da parentalidade e dos modos de obtê-la

Uma tendência percebida ao longo do trabalho de campo é que o desejo pela parentalidade possui um componente que diz respeito à deixar sua marca no mundo. Por isso, considero importante trazer aqui a discussão sobre a repronormatividade (Franke, 2001; Edelman, 2004), compreendida enquanto uma força ideológica que reduz o potencial humano reprodutivo e parental à sua versão hegemônica. Desse modo, torna-se um paradigma que legitima ou deslegitima atos de reprodução e, conseqüentemente, pauta relacionamentos íntimos e familiares a partir do modelo de família cisheteronormativa que atua à serviço do estado-nação heteropatriarcal (Weissman, 2016).

Roseneil et al. (2016), por sua vez, nomeiam esse processo de norma procriativa, na qual as expectativas culturais de que a procriação "natural" seja biológica e que quaisquer outras possibilidades sejam tratadas como desajustes reprodutivos (Santos, 2018a; 2021a), já que apenas as mulheres cisgênero seriam detentoras de certo poder de escolha em reproduzir (Franke, 2001; Walks, 2015). Nesse ponto, resgato o pertinente debate sobre a "naturalidade" da procriação, na medida em que as tecnologias reprodutivas evoluem e, com elas, o conceito do que é natural (Turner, 2001). Assim como argumenta Preciado (2014) quando afirma ser o gênero construído através da produção prostética constante que fabrica os corpos sexuais e influencia nas experiências subjetivas de estruturas capitalistas, Álvarez-Díaz (2009) faz uma analogia com os

avanços da medicina em relação às cirurgias, tratamentos, próteses e demais procedimentos que, para além do panorama reprodutivo, também fizeram com que a compreensão das possibilidades de cuidado da saúde transformassem a perspectiva do que é ou não natural.

Simone Ávila (2014a), por sua vez, pontua que "o desejo de ter filhos é colocado em uma perspectiva tecnológica de reprodução assistida. Não discute quem será o pai ou a mãe. Ele expõe, sem pudores, que tem óvulos e que os mesmos poderiam ser utilizados para gerar uma criança." (2014a, p. 164). Essa é a mesma perspectiva que traz Ângelo em seu entendimento sobre a gestação de um homem trans:

Ao fim e ao cabo eu acho que existe muito esta ideia de natureza e que é contranatura um homem gerar um filho. Só a mulher deve ter esse poder, só a mulher deve ter essa capacidade e que um homem tentar gerar um filho é como que ir contra a natureza. Mas eu não considero como tal, quero dizer, eu considero que se a pessoa tem um útero capaz de gerar uma vida, e se existe uma vontade individual ou coletiva de trazer ao mundo uma criança com um propósito positivo, porque não fazer ou deixar isso acontecer? E eu, enquanto homem, sentia-me completamente à vontade para fazê-lo, independentemente do que a sociedade ia pensar sobre mim, porque eu sentia que tinha esse direito. Eu sentia que tinha esse direito e essa capacidade tal como qualquer pessoa no mundo que quer ter filhos e que não pode. Não vejo mesmo qual seria o problema em gerar um filho na sua barriga.

Ângelo, 30-34 anos, Portugal.

Sendo assim, e conforme os relatos apresentados têm corroborado, o estranhamento causado por homens trans em suas experiências parentais – especialmente as vinculadas à gestação, parto e amamentação – têm ocasionado sua privação dos patamares da cidadania reprodutiva (Riggs et al., 2016). Prova disso é que diversos países ainda condicionam os processos de transição de gênero a cirurgias de esterilização da população trans, conforme abordado no Capítulo 3 desta tese. Novamente, e articulando com a discussão do parentesco presente no capítulo anterior, a proposta de Franke (2001, p. 185) é que haja uma reconceitualização "[d]a procriação como uma preferência cultural ao invés de um imperativo biológico", permitindo maior liberdade às escolhas que se afastem desse padrão.

Coincidentemente a outros estudos empíricos (Schacher et al., 2005; Wierckx et al., 2012; Moody & Smith, 2013; Platero Mendéz & Arjonilla, 2017), foi possível encontrar relatos

sobre o desejo realizado da parentalidade e de sua atuação enquanto um fator protetivo para a saúde mental dos entrevistados. As respostas imediatas exigidas pelas demandas de cuidado de suas crianças aparentaram deslocar as urgências trazidas pela vulnerabilidade dos contextos de muitos interlocutores, pautados pela exclusão e pela transfobia sofrida cotidianamente.

Filho parece que cura a alma, sabe? Você chega em casa depois de um dia cansativo e aquela mini pessoa ali correndo para você, dizendo que estava com saudade, que tava te esperando, entendeu? Isso não tem dinheiro que pague, sabe? Não tem bens materiais.

Renan, 25-29 anos, Brasil.

Outra constante nos relatos é o fato dos entrevistados, embora desejassem a parentalidade ao longo de suas vidas, não almejassem obtê-la antes da transição, como se naquele momento algo "não se encaixasse". Não ansiavam, enquanto mulheres lésbicas cisgênero, serem enquadrados na categoria de "mães", tendo alguns assumido que preferiam ser pais. A negação da maternidade aparece, em alguns casos, como uma dúvida sobre a capacidade para o cuidado materno, colocando em causa o "espírito de maternidade natural às mulheres cis" (Angonese, 2016, p. 99). A crença social de que as mulheres já nascem aptas ao cuidado é reforçada por algumas percepções dos interlocutores, o que aparenta desencadear o processo de não-identificação enquanto mães. Essa percepção remete ao debate trazido por Elisabeth Badinter em "Um amor conquistado: o mito do amor materno" (1985), clássica referência sobre a construção social relacionada ao instinto materno, derivada da presença de caracteres sexuais assinalados como femininos (vulva, seios e presença de menstruação) e de suas consequências para a generificação do cuidado.

Reflexão semelhante, mas voltada à análise do desejo de maternidade por parte de mulheres trans e travestis, foi realizada por Zambrano (2006). Nos relatos de sua pesquisa, a autora encontrou afirmações de suas entrevistadas em direção a posse de um "instinto materno" nos moldes dos arranjos familiares cisheteronormativos universalizados. O próprio imaginário dentro das famílias travestis traz esse ideal personificado, na medida em que as mais velhas são chamadas de "mãe" e passam a exercer o cuidado e a promover o acolhimento daquelas que estão adentrando o meio. São as que cuidam de muitos, embora tendam a ser interditas socialmente de acessar os meios de reproduzir (Angonese, 2016).

Essas proposições atestam o caráter fortemente social da construção que impõe o cuidado materno às mulheres, conforme já discutido nos capítulos teóricos desta tese. Além disso, Angonese (2016) e Trajano (2019) concordam com o fato de que os imperativos sociais tendem a ser reproduzidos de maneira semelhante, independentemente da identidade de gênero ou da orientação sexual das pessoas, mesmo entre aquelas que são, por sua própria existência, desestabilizadoras das normas de gênero. Os relatos de Luís e Ângelo corroboram essa perspectiva:

Eu não pensava em ter filhos porque, lá está, nunca me vi sendo mãe. Eu não me via grávida, não me via com barrigão, não conseguia nem sequer pensar nessa questão. (...) Havia muito essa questão pra mim, se eu ia ser boa mãe. Não de ser boa como mãe, não é isso, mas de saber representar uma mãe. Porque eu acho que uma mãe é uma mãe, é aquela coisa grandiosa.

Luís, 30-34, Portugal.

Eu não me imaginava enquanto mãe. Eu imaginava-me sempre enquanto pai e eu não conseguia muito bem perceber porquê. Porque eu tinha esta ideia de querer ser chamado de pai, não é? De fazer o papel de pai na relação com o filho. Não percebia muito bem isso. Mas lá está, mais pra frente, quando tudo ficou claro em relação a minha identidade de gênero eu percebi o porquê de eu querer ser pai.

Ângelo, 30-34 anos, Portugal.

A própria idealização, que vimos discutindo desde o capítulo anterior, é um forte componente da reestruturação da vida dos entrevistados, na medida em que o planejamento para atingirem seu objetivo de tornarem-se pais e cuidadores é um fator protetivo para si, para a concretização de seus relacionamentos e para sua construção familiar. Na adaptação à nova realidade, representada pela coesão entre cuidadores e sua prole, não há apenas o desenvolvimento de habilidades individuais, mas, também, familiares (Dierckx et al., 2017).

Minha filha não tinha vontade nenhuma de estudar, de escrever, nem interesse nenhum pela escola e, desde que eu comecei a fazer os trabalhos de casa com ela, incentivá-la a estudar, a explicar que é bom para o futuro dela, ela hoje é

muito boa aluna. E só estou com ela há um ano. Num ano consegui muito o que a mãe e o pai biológico não conseguiram. Ela desenvolveu-se muito bem.

Gustavo, 30-34 anos, Portugal.

Apanhei-os em uma fase meio à toa, não tinham mesmo noção da vida, não tinham noções de coisas de casa, de ambiente familiar. Não tinham a presença de um pai. E quando entraram na minha vida, tudo isso muda. A parte de um pai entra, entra o carinho, entra o afeto, entra o brincar, o falar, o ensinar coisas da escola, o fazer atividades extracurriculares, os passeios em família e tudo isso, na vida deles, claro que torna um vasto leque de sentimentos, como é lógico.

Adriano, 25-29 anos, Portugal.

Dentre os modos de obter a parentalidade, há uma variação nos casos trazidos pelos interlocutores. Na caracterização estabelecida por Zambrano (2006) em relação às parentalidades homoafetivas e que aqui estendo para as transparentalidades, as filiações são derivadas, fundamentalmente, das relações anteriores das parceiras (ou parceiros), tornando-as uma família recomposta; da adoção legal, com vínculo de filiação irrevogável através de ordenamento jurídico; da adoção informal, baseada em vínculos afetivos; além daquelas proporcionadas – formal ou informalmente – pelas tecnologias reprodutivas, que possibilitam procriação biológica. Além disso, há a coparentalidade, representada pela divisão equânime do cuidado cotidiano e com o acesso através das formas citadas anteriormente. Dentre tantas possibilidades a serem discutidas a seguir, a próxima seção refere-se às experiências de parentalidades socioafetivas relatadas pelos entrevistados, que exemplificam suas escolhas na construção dos arranjos familiares que mais lhe convieram até então.

2. Parentalidades socioafetivas

Há diferentes nomenclaturas que foram utilizadas pelos entrevistados na busca por uma definição mais precisa do que aqui nomeio por parentalidades socioafetivas. Destaco, entre elas, "de coração", "por afeição", "por escolha", "por acolhimento", justamente por representarem um enquadramento do cuidado para além do imperativo da consanguinidade da matriz bioparental (Teixeira Filho, 2010), baseado na criação de uma nova relação dentro daquele arranjo familiar.

O menino se viu muito acolhido, a criação da ligação foi muito rápida. Então em questão de um mês, eu acho, ele começou a me chamar de pai. Ao mesmo tempo que ele começou a me colocar na figura paterna, eu comecei a ser este pai e assumir mais ainda essa figura.

José, 25-29 anos, Brasil.

Eu expliquei a ela que não era [pai] biológico, e veio aquele receio de, pronto, não ser aceito e de que, futuramente, ouvisse alguma coisa do gênero: "Não és meu pai!" Mas não. Ela olhou pra mim, riu-se e disse: "Não faz mal. Tu és o pai que eu conheci."

Rodrigo, 30-34 anos, Portugal.

Mas foi uma decisão dela, porque eu expliquei-lhe, ela quem decide, não sou eu. É muito bom quando eu vou buscá-la à escola, ela fala: "É meu pai quem vem me buscar." Quando eu vou às festas: "Olha, é o meu pai. Não é meu pai de sangue, é meu pai de coração. Não é de sangue, mas é meu pai."

Gustavo, 30-34 anos, Portugal.

Objetivamente, houve casos de parentalidade socioafetiva ou "por afeição" (conforme definição dos próprios), fundamentalmente através da adoção informal da filiação biológica da companheira, antes e depois da transição de gênero. Entretanto, alguns desses somaram a essas primeiras experiências o planejamento e a obtenção de nova parentalidade, independentemente de terem utilizado ou desejarem utilizar seu próprio material genético. Dos que relataram serem "pais por afeição" ou pela via da adoção informal, houve quem frisasse o comprometimento específico que envolvia assumir responsabilidades pelas crianças nas atividades práticas exercidas cotidianamente (Fisher & Tronto, 1993), como algo duradouro e que partiu de uma escolha consciente:

Não é uma questão de estar nesse papel somente agora. Se depois ela não quiser mais, se acontecer qualquer coisa, agora vai ter que me engolir. Talvez por ser decidido, por ser uma escolha tem um peso a mais. É uma questão de: não, eu decidi, eu escolhi assumir esse papel, então é o que eu vou fazer até para sempre, até atingir a maioridade. Filho nunca deixa de ser filho, então não é

sobre uma responsabilidade legal, diferente de alguns pais biológicos que têm essa visão.

José, 25-29 anos, Brasil.

O relato de José corrobora com a ideia de que a escolha pela maternidade ou pela paternidade é sobre o cuidado de outro ser humano (Álvarez-Dias, 2009), da corresponsabilização, da intenção, da doação de tempo, afeto e atenção, sendo as principais razões as de caráter interno: o desejo de dar amor, dividir conhecimento e desenvolver uma ligação especial com uma criança (Stambuk et al., 2019). A parentalidade efetiva-se, então, a partir da escolha, da decisão espontânea e do comprometimento de quem se propõe a exercê-la, não enfatizando apenas o aspecto da reprodução biológica, "mas também o seu exercício sadio, sem que seja necessária a submissão a um modelo cisnormativo e patriarcal, mas que compreenda o afeto como o valor principal" (Gomes et al., 2021, p. 186).

No entanto, em alguns casos a adoção informal não dá conta das necessidades mais prementes do cotidiano do cuidado, como nas circunstâncias de internações hospitalares, responsabilidades educacionais ou autorizações para viagens. Por isso, alguns pais têm buscado os meios legais para formalizarem o processo de adoção, iniciando pela retificação de nome e gênero nos documentos e buscando possibilidades de retirar o nome do progenitor, que não é presente na vida das crianças, de seus documentos de identificação. Por isso, considero importante trazer algumas considerações sobre a adoção como meio de exercício das transparências. Sendo o processo considerado um ato jurídico de vontade, amor e solidariedade, e constituindo uma filiação afetiva (Welter, 2004), observa-se nessa perspectiva que o aspecto fundamental que regula a existência das relações intersubjetivas entre pessoas adultas e crianças, é o afeto (Gomes et al., 2021), representando um ato de amor que tem sua raiz no desejo de um grupo de pessoas ou familiares (Azambuja, 2004).

Em outra entrevista, um interlocutor destacou a barreira que um amigo enfrentou após a mudança de seu nome e gênero, representada pela dificuldade de retificar os documentos do filho devido ao empecilho colocado pelo outro progenitor. Em seu caso, por ser tutor único, o mesmo não aconteceu, mas seu incômodo vem do fato do preenchimento compulsório de seu nome no local "nome da mãe" no Cartão Cidadão⁵⁵ do filho. Relatos como esses demonstram

⁵⁵ O que equivale, em Portugal, à Carteira de Identidade ou Registro Geral brasileiros.

que há uma privação das cidadanias íntima e reprodutiva, demonstrada pela dificuldade no acesso a simples direitos que, em caso de parentalidades heteronormativas, possivelmente não seriam colocadas em causa, já que as escolhas do poder de regulamentação do direito à parentalidade seguem baseadas na cisgeneridade (Bonassi, 2017). Em outras palavras, quando a legislação não reflete a existência das parentalidades trans nos processos de adoção, denota-se o apagamento, a omissão para com e a exclusão de parcela da sociedade. Ao desconsiderar a formação de uma entidade familiar que seja planejada e desejada a partir da construção de um vínculo afetivo, mantém-se o estatuto de não reconhecimento de sua cidadania reprodutiva também nessa frente.

O atraso da atualização dos instrumentos de identificação civil segue o mesmo parâmetro encontrado nas instituições escolares e de saúde, nos dois países. Mesmo com os avanços da legislação portuguesa com a Lei de Identidade de Gênero de 2018 e com a possibilidade de alteração de registro de nome e gênero no Brasil, os entraves denotam que pouca coisa mudou efetivamente nesse aspecto, tanto para pais adotivos quanto para aqueles que obtiveram sua descendência através da gestação, tema que será aprofundado na próxima seção.

3. Corpos que gestam

Nesse apartado trago a discussão para uma das imagens mais representativas no imaginário social quando se fala de homens trans que são pais: os que engravidaram. Obviamente, me refiro à parte da sociedade que consegue perceber as especificidades do que é ser um homem trans e de sua possibilidade biológica de gestar, já que há muito desconhecimento a respeito das reais potencialidades de seus corpos.

Há muitas variações que podem ser encontradas em cada contexto, mas nos relatos trazidos pelos entrevistados estão compreendidas situações em que gestaram a partir de seu desejo manifesto - antes e depois da transição - através de tecnologias reprodutivas, gravidezes não planejadas ou daquelas decorrentes de violência sexual. Nesse último caso, as gestações não interrompidas demonstraram um extremo de seu contexto de vulnerabilidade, seja por terem engravidado a partir do desejo social de corrigir os desajustes que representam, realizado através da violência, seja pela interdição estatal de se recorrer a um método seguro e legal de interrupção da gravidez, no caso brasileiro.

Em relação às tecnologias reprodutivas disponíveis para que pudessem gerar ou utilizar seu material genético posteriormente, houve quem pudesse optar pela criopreservação – procedimento passível de ser feito gratuitamente em Portugal, mas não no Brasil –, seja porque tiveram o oferecimento por parte de profissionais que os acompanhavam, seja porque estavam informados previamente de seus direitos.

Minha médica disse: “Não podemos garantir que os óvulos estão bons porque já estão com cinco ou seis anos de testosterona em cima, mas vamos tentar se quiseres.” E, então, abriu-se assim uma luz, uma outra hipótese e eu disse: “Então vamos a isso.” E, portanto, fiz a paragem das hormonas e congelei os óvulos. Consegui congelar cerca de seis óvulos bons. (...) Quando formos chamados poderemos usar esses óvulos e minha companheira fará a gestação. Fazemos o recurso ao dador de esperma e, portanto, fazemos um filho dessa forma. E eu fiquei realmente muito feliz por existir essa possibilidade.

Ângelo, 30-34 anos, Portugal.

Eu era levado, mandavam-me fazer as análises, "Olha tá tudo bem. Vamos começar a testosterona." E eu: "Não. O que eu quero é guardar os meus óvulos em criopreservação. Não quero matá-los, quero ser pai biológico." E ele: "O quê, queres?" E eu: "Sim. Tenho trinta anos – na altura – e posso perfeitamente, sei disso." Porque eles não informam. Vem os dezoito anos e dizem: "Ah, vamos mudar. Vamos de injeções.", mas esquecem-se dessa possibilidade. Imagina, com dezoito anos não pensas em ser pai. Mas aos trinta, já pensas.

Gustavo, 30-34 anos, Portugal.

Essa negação à qual se refere Gustavo, propiciada pelo desconhecimento ou pela decisão deliberada do profissional de saúde, pode ser enquadrada no que Angonese (2016) intitula esterilização simbólica. Para além dos casos de esterilização compulsória já discutidos no Capítulo 3, a esterilização simbólica "remete à impossibilidade de escolha pela reprodução e de exercer a parentalidade, seja esta biológica, por processo de adoção ou na função de cuidado, interdito este associado ao lugar de abjeção a que são submetidos os corpos trans" (Angonese, 2016, p. 46-47). Em alguns outros casos, para contornar esse panorama, é preciso recorrer às estratégias elaboradas dentro das comunidades de cuidado, a exemplo das inseminações caseiras, em que pessoas se voluntariam para a doação de sêmen e, gasta-se apenas o valor do *kit* comprado na

farmácia, composto por recipiente de armazenamento, seringa e, por vezes, sonda para introdução do material no canal vaginal. Estratégias como essas demonstram a resistência aos modelos médicos como estruturas de poder e permitem o questionamento das normas estipuladas de (in) fertilidade e parentalidade (Martin, 2001), combatendo a privação da cidadania reprodutiva a qual estão submetidos.

No caso daqueles que engravidaram naturalmente depois da transição, havia uma "preocupação" generalizada, por parte das instituições e profissionais de saúde, em relação às consequências que o uso da testosterona poderia acarretar para a continuidade gravidez e para o feto. Novamente, observam-se os efeitos do quadro de patologização das identidades trans em detrimento do livre exercício da cidadania reprodutiva, graças ao desconhecimento advindo da ausência de investigações sobre as gestações em corpos trans a partir de uma perspectiva de autodeterminação, trazendo incógnitas e produzindo erros.

Além disso, ser um homem trans que engravida traz um nível de publicização de histórias pessoais que dificilmente passa despercebido (Currah, 2008; Pérez-Navarro, 2017). É um assunto que, de tempos em tempos, toma os meios de comunicação social como se fosse algo incomum, raro, único da espécie. Nesse processo, para além de todas as violações sofridas através das instituições, o imaginário social remete para um possível "chamado da natureza", no qual pessoas que têm útero acabam sendo levadas por um desejo instintivo de tornarem-se "mães" (Angonese, 2016), mesmo que suas identidade e expressão de gênero não condigam com a feminina.

No entanto, ao ouvir os relatos dos entrevistados, a gestação não entra em conflito com suas construções pessoais de transmasculinidade. Pelo contrário, há uma incorporação dos significados dos processos de gestar, parir e amamentar na "própria narrativa de constituição da masculinidade (...) [pois] a gestação é vivenciada como algo complementar" a esta (Monteiro, 2018, pp. 94-95). Esse é o momento em que desestabilizam a experiência exclusivamente feminina da gravidez (Teixeira, 2012; Walks, 2015; Charter et al., 2018) nos entendimentos e nas reproduções sociais, transgredindo e borrando as fronteiras da gestação e da parentalidade generificada. No caso de Eduardo, a resignificação de tais fronteiras ocorreu em diversas etapas do processo de aquisição da parentalidade:

Passados 7 anos de casados, eu resolvi gerar minha própria filha. Então eu optei em parar minha transição. Foi um consenso com a minha esposa. Foi difícil de primeira, porque querendo ou não nós trans temos esse preconceito de sermos chamados como "moça", porque vai acontecer. (...) Depois a gente conseguiu

um alvará que ela era a mãe. Ela não gerou, mas ela é a mãe e conseguiu ficar quatro meses [em licença maternidade]. Ela amamentou, ela teve a chance de amamentar a neném por dois meses e meio, quase três. Eu tenho o prazer de dizer que ela nasceu de mim. Ela teve os dois lados, ela nasceu do papai, mas foi a mamãe quem amamentou até quase três meses de vida.

Eduardo, 25-29 anos, Brasil.

Leonardo Peçanha (2015), homem trans, ativista e investigador brasileiro, afirma que "é mais difícil para um homem trans engravidar, porque socialmente quem engravida é a mulher. Só que entendo que quem engravida é o corpo. (...) É apenas uma condição biológica e fisiológica que o corpo do homem trans permite." (2015, s./d.). Luís e Antônio corroboram com esse entendimento:

E ser pai biológico é uma coisa incrível, sabe? E eu pretendo fazer a minha cirurgia da mastectomia futuramente, só que eu ainda quero ter mais um filho antes disso. Ah, não sei explicar, mas ter filho assim é uma dádiva, sabe? (...) Pra mim foi incrível, eu descobri estar grávido, eu morava na época com minha irmã e eu não tinha noção nenhuma de cuidar de uma criança. E fui pai sozinho, meu parceiro não quis assumir.

Luís, 25-29 anos, Brasil.

Falar desse momento é incrível. Eu nunca tinha sentido algo tão incrível na minha vida! Uma coisa que eu combinei com um médico é que eu não faria parto normal. Isso eu não faria. Aí ele fez a cesárea e eu nunca imaginei um momento tão incrível e que assim, eu vou dizer... os homens [cis] são uns perdedores! O que eu quero dizer é que eles nunca vão ter a oportunidade de ter a emoção que a mulher [cis] tem. Eu sendo um homem trans, que eu chamo de "os homens do futuro", eu tive essa sensação porque foi a coisa mais incrível a hora que colocaram ela perto de mim.

Antonio, 45-49 anos, Brasil.

Diversas outras investigações sobre homens trans que passaram pelo processo de gestação trouxeram resultados complementares aos dados recolhidos para essa tese, em especial no que se refere à resignificação da identidade transmasculina a partir do processo gestacional (Riggs,

2013; MacDonald et al., 2016; Riggs et al., 2020; Carapeto, 2020; Pinho et al., 2020). Monteiro (2018) apresenta a metáfora do cavalo-marinho enquanto símbolo de integração e representatividade, na medida em que afirma a possibilidade de associar o masculino e a gestação. Para a autora, "é uma crítica aos paradigmas culturais vigentes em que gestar e parir está relacionado com o ser mulher e mãe através do retorno à natureza" (2018, p. 108), demonstrando as imensas possibilidades vivenciadas pelos corpos transmasculinos em suas experiências autodeterminadas, como explicita Guilherme:

Eu sou um cara trans que eu não tenho o menor problema em ter vagina. Falo abertamente, não tenho problema com isso, não é minha inimiga como todo mundo acha que homem trans tem que ser inimigo da sua própria genitália. Não sou. (...) Eu tenho um corpo que biologicamente eu posso dar à luz a uma criança, então ele sabe que, em algum momento, isso pode acontecer. Você sente se ajeitando, você sente o seu corpo dizendo assim: "Olha, vai que aqui eu tô fazendo o meu lado!" E eu estava extremamente confiante que ia dar certo. Foi um parto extremamente tranquilo.

Guilherme, 25-29 anos, Brasil.

Embora a gestação possa ser vista como algo positivo para alguns dos entrevistados, foi possível observar desconfortos em relação às transformações durante a gestação. Estudo semelhante realizado por Carapeto (2020) com homens trans que engravidaram em Berlim, apontou concordância com os relatos de meus interlocutores em relação à ambivalência presente durante o processo que, para alguns, trouxe maior conexão com o próprio corpo e, para outros, acarretou sofrimento acentuado pelas mudanças corporais. Uma das situações mais emblemáticas diz respeito ao aleitamento da criança, sendo disparadora de certa carga de estresse por estar vinculado a um ideal de maternidade. Para alguns interlocutores dessa investigação, a experiência pode remeter ainda mais à feminilidade do que à gestação, como se fosse "o amamentar e não o gestar o que faz ser mãe." (Angonese, 2016, p. 117).

A mulher falou assim: "Você já amamentou?" E eu respondi: "Ninguém trouxe a mamadeira até agora." Ela falou: "Ahn?" E veio pôr a mão no meu peito. Eu empurrei a mão dela, porque pra nós, homens trans, a maioria - vou dizer que pra 90%, essa questão da mama é a pior de todas, né? Porque é onde ela entrega que você não nasceu biologicamente homem. E eu falei: "Não, de

jeito nenhum, aqui não vai ter, não vai rolar isso”. “Mas essa criança precisa amamentar.” Eu falei: “Olha eu não vou amamentar”. Aí ela levou, acho que tem banco de leite lá e quando veio a minha mãe eu falei que eu não ia fazer isso. Foi uma briga também. Eu tinha uma companheira na época e eu falei para ela comprar aquelas bombinhas que tiram leite. E foi assim durante um ano. Ela não deixou de tomar o leite materno, mas não era através das minhas mamas.

Antonio, 45-49 anos, Brasil.

Relatos como o de Antonio, permeados por estratégias para minimizar episódios de disforia advindos de violência institucional, coincidem com o estudo realizado por Hoffkling, Obedin-Maliver e Sevelius (2017) que apontou três mecanismos-chave para que os homens que engravidaram pudessem viver suas experiências de gestação e parto de maneira menos opressiva. O primeiro deles era o de performarem uma mulher cisgênero, o que poderia garantir o acesso desde os cuidados gravídicos até os puerperais, embora o sofrimento pudesse ser aumentado pelo desalinho com a identidade de gênero e algum aumento da disforia (2017, p. 10), como demonstra Gustavo:

Na época meu nome não tava retificado, porque eu fiquei com medo de como seria pra registrar a criança. Eu já tinha visto casos que deu muita burocracia. Os meus documentos do plano tavam tudo com nome antigo. A mulher me chamando do nome antigo e eu sentindo dor, tava tão agoniado que eu nem levantei a bandeira de ser trans.

Guilherme, 24-29 anos, Brasil.

A segunda estratégia é o ocultamento da gravidez para o entorno, fazendo-se passar por um homem cisgênero acima do peso, aumentando sua afirmação externa de gênero e tentando diminuir a exposição à transfobia, mas com menor afirmação pública da gravidez, como no caso de Eduardo. Dessa forma, passavam a ser percebidos como homens que haviam engordado e não como se estivessem gestando (Hoffkling et al., 2017, p. 10).

Ninguém ficou sabendo. Ficou sabendo quando eu estava com oito meses e meio. Faltava duas semanas pra ter ela e aí eu anunciei pra minha família. Eu

andava de camiseta, bermudão. “Ah, o Edu engordou, o Edu parou de fazer dieta. Ninguém sabia que minha filha tava vindo. Então eu pude curtir.

Eduardo, 25-29 anos, Brasil.

O terceiro mecanismo, adotado em determinadas situações por Henrique e Antonio, era o de assumir sua identidade enquanto homem trans grávido ou que estava amamentando, afirmando-se enquanto *homem*, enquanto *trans* e enquanto *pessoa que gesta e/ou amamenta*, mesmo que isso pudesse apresentar maior incidência de violência transfóbica (Hoffkling et al., 2017).

E foi aquele aprendizado, eu andando com ela na rua, tendo aqueles olhares cruéis porque eu nunca deixei de amamentar ela na rua. Quer peito? Toma peito. Entendeu? Eu não ia me opor: “Ah não vou dar peito, porque as pessoas vão me olhar”. Não, eu nunca tive esse problema. “Quer mamar? Mame.” E dava. O povo ficava olhando, às vezes perguntava: “Você é mãe dela?”. Eu dizia: “Sou pai tb. Não só sou mãe, não. Eu sou pai também”. E as pessoas ficavam olhando assim e tal. “Como assim? Como é que você teve uma filha se você se veste de homem e tal? Uma sapatão que parece um homem ou que quer ser homem”. “Não, não quero parecer um homem, eu sou um homem. Independente de órgão genital que define uma pessoa, não é o seu órgão genital, e sim o que você diz ser. O seu caráter, né? A sua conduta.”

Henrique, 30-34 anos, Brasil.

E quando eu chegava todo masculino e grávido no pré-natal, eu parecia um bicho de zoológico! Mas não, um bicho de zoológico, ele não é olhado dessa forma. Era a mulher barbada do circo! As pessoas ficavam olhando assim para mim, ficavam questionando entre as pessoas. No começo isso me incomodava, mas depois deixou de me incomodar porque quando eu ia, eu apagava essas pessoas que estavam à minha volta.

Antonio, 45-49 anos, Brasil.

Ainda dentre os homens que gestaram, houve os que o fizeram antes da transição de gênero e, por isso, há outras peculiaridades a serem refletidas. Uma delas é o fato de ser uma tentativa de regulação ou ajustamento para muitos indivíduos que estão fora do espectro da normatividade e tentam seguir uma conduta esperada para uma mulher cisgênero, "saindo do

armário" enquanto mulher lésbica cisgênero. Para Sandro, causar sofrimento causado à família, em especial, à sua mãe, o levou à gestação para minimizar o problema que tinha causado, embora tenha se sentido profundamente violentado ao fazê-lo. Houve, então, um desejo de adequar-se às expectativas de seu entorno e não uma responsabilização pela parentalidade, já que após o parto ele entregou a filha à família e mudou-se de cidade.

Na minha cabeça de adolescente, de jovem, se eu fizesse um filho e desse pros meus pais criarem, eu substituiria, amenizaria aquela dor que eu tinha causado a eles com a saída de casa. (...) É tanto que eu achei que eu não tinha engravidado porque eu era virgem na época e foi muito ruim. Foi um negócio bem ruim, porque agredia meu corpo físico, mas agredia mais a minha mente, aquele homem ter me tocado.

Sandro, 55-59 anos, Brasil.

Um ponto muito importante a ser tratado no caso das gestações de homens trans é o fato de diversas serem fruto de violência sexual, já amplamente reconhecidos na literatura enquanto estupros corretivos. Soares (2016) define a prática como hedionda, sendo utilizada, sobretudo, contra mulheres lésbicas masculinizadas, na tentativa de "curar" sua sexualidade, ao que acrescento: também sua identidade de gênero desviante. Para a autora, "o domínio masculino e heterossexual arbitra o poder de violentar mulheres que se ausentam da norma, para obrigá-las à correção de conduta e impor-lhes que gostem do sexo oposto" (2016, p. 145). Dos relatos com os quais tive contato, dois homens haviam sido estuprados por essa razão, ainda antes de sua transição de gênero. Lorenzo, então menor de idade e dependente químico, sofreu violência sexual por parte do traficante de drogas com quem se relacionava e que também cometia tortura psicológica e física contra ele:

Só que ele era muito mau e começou a se aproximar de mim, até que começaram os abusos sexuais. E abuso sexual é muito romântico pra violência que a gente sofre. E no ano de 2002, durante mais ou menos uns sete ou oito meses, eu fui violentado por esse cara. Eu descobri mais tarde que era uma aposta para dizer que ele tinha pego a machorra⁵⁶. Na época eu não tinha

⁵⁶ Termo êmico que significa lésbica masculinizada no contexto em que o entrevistado vivia.

assumido a minha identidade de gênero. Eu nem sabia o que era identidade de gênero.

Lorenzo, 35–39 anos, Brasil.

No caso de Antônio, o estupro corretivo foi também coletivo, perpetrado por homens que já o conheciam e costumavam jogar futebol com ele. No episódio, sofreu violência física e teve diversos ferimentos de média e alta gravidade, precisando ser hospitalizado. Em seu relato, ele afirmou que, depois de todos esses anos e tendo passado por diversos processos terapêuticos para lidar com o trauma, sentia-se à vontade para dividir sua história. Além disso, estar envolvido no ativismo fez com que entendesse que não havia sido o único a passar por esse tipo de situação e pode ressignificar o acontecido:

Eu fui...eu sou pai desde 91, faz trinta anos. A minha paternidade, a minha gravidez, ela rolou porque aconteceu comigo um estupro corretivo e coletivo em um banheiro de escola e, conseqüentemente, depois eu vim saber que eu tava grávido. Por decisão minha, nada de cunho religioso ou político eu decidi ter a criança. (...) A partir daquele momento foi apagada da minha memória toda violência que eu sofri, de quebrarem braço, de quebrarem perna, de bater na minha cara, de quebrar meus dentes... sumiu.

Antonio, 45–49 anos, Brasil.

Os episódios de violência sexual representam o extremo da vulnerabilidade às quais esses homens estão cotidianamente expostos, ao longo das gerações. Mesmo assim, suas experiências de parentalidade atravessadas por inícios traumáticos, inevitavelmente passaram por uma ressignificação e uma reafirmação sua enquanto pais ao longo do tempo. Buscando a apreensão desses processos mais antigos a partir da potência geradora que o cuidado possui, reflito sobre alguns deles, bem como sobre suas nomeações, na seção derradeira desse capítulo.

4. Passados vivíveis, presentes realizáveis e futuros imagináveis

Na tentativa de ser uma conclusão para o debate proposto ao longo dessa investigação, trago algumas categorias surgidas nas entrevistas que são pertinentes para esse fechamento, quais sejam

a nomeação de suas parentalidades, o recorte geracional trazido por dois entrevistados e o quanto suas experiências consolidadas ao longo de décadas de ativismo foram capazes de inaugurar os caminhos que agora são trilhados por homens trans mais jovens. Por fim, e mesmo que ainda haja muito a ser feito em todos os âmbitos, elejo encerrar com algumas das experiências de profunda transformação que o cuidado parental trouxe para a vida desses homens.

4.1 Os nomes das parentalidades trans

Conforme já discutido no Capítulo 2 e no Capítulo 4, os aspectos da (auto) nomeação de pessoas trans estão vinculados diretamente com o processo de autodeterminação de suas identidades, trazendo à tona questões de respeito à autonomia e usufruto de direitos. No caso da nomeação advinda das relações parentais, a variação faz-se presente conforme o processo da transição avança, bem como deriva da etapa em que a relação de parentalidade foi obtida e de como ocorrem as relações com o entorno (Tabor, 2019).

Para aqueles homens que haviam se tornado pais antes da transição de gênero e, portanto, eram considerados (e consideravam-se) "mães", a mudança na nomeação por parte de filhas e filhos ocorreu a partir de conversas relacionadas ao processo da readequação de gênero e das consequentes transformações físicas pelas quais passariam. Estudo semelhante apontou que a negociação também deu a tônica do processo não apenas em casos de maternidade prévia, mas também posterior, reafirmando "o gênero assumido, o que pode ser lido como uma tentativa de acomodação à cisheteronorma" (Trajano, 2019, p. 150). São ilustrações dessas situações os casos de Henrique, Luís e Gustavo:

E hoje em dia ela sabe. Ela me chama de Henrique mãe e ela fala meu nome certinho. E papai Lírio ou pai Lírio. Então ela sabe o que é ser trans e ela sabe o que é ser gay. Porque ela tem eu como trans e tem o pai dela como gay, como referência.

Henrique, 30-34 anos, Brasil.

Mas essa questão de ser pai sempre foi presente em casa, porque eu sempre fui o pai. Eu nunca fui a segunda mãe, por muito que a minha filha me chamasse de "mamã". E, pra mãe, era "mãe". (...) Pra ela, daquele dia que eu expliquei o que era transgênero, que eu expliquei que eu ia fazer uma transição, que eu

expliquei que eu não gostava do meu corpo, ela nunca mais me chamou de "mamã". É sempre "papá".

Luís, 30-34 anos, Portugal.

"Pronto, mas tu é quem tratas de mim, então eu vou te chamar pai." E a partir de hoje: "Pai, pai, pai, pai." E ai de alguém que diga que eu não sou pai dela. Na escola: "É meu pai! É meu pai! É meu pai!".

Gustavo, 30-34 anos, Portugal.

Um termo distinto encontrado nos relatos é "pãe", que aparece como uma tentativa de abarcar as características socioculturais femininas e masculinas que podem estar em conflito. A razão da utilização desse termo remete àquela assumida por pessoas cisgênero que acumulam as funções de parentalidade, geralmente, pela ausência de outra figura de cuidado, em uma demonstração de que o trabalho de cuidado pode não ser generificado, a exemplo da metáfora do cavalo-marinho para a gestação (Monteiro, 2018). Além disso, as variações no tratamento que os entrevistados recebem na esfera pública são outro fator que influencia a relação que a criança desenvolve com as modificações que seus pais atravessam ao longo da transição (Lev, 2004; Hines, 2006; Haines et al., 2014). Por vezes, agem no combate à transfobia em pequena ou larga escala, em outras, reagem à leitura da nova expressão de gênero que passam a ter a partir das transformações fenotípicas. O momento exato da mudança na maneira de ser chamado pela criança aparece de forma marcante em alguns relatos, tanto daqueles homens que assumiram a relação a partir das configurações de paternidade socioafetiva quanto dos que gestaram e pariram após a transição.

E era normal as pessoas tratarem-me no feminino e ele corrigia. Sempre que ele estava presente, ele corrigia. Nunca teve vergonha, faz sempre questão de me chamar de pai, seja onde estiver, com quem estiver. Nunca sentiu vergonha.

Diego, 30-34 anos, Portugal.

Conforme eu fui adquirindo mais caracteres masculinos, o próprio meio social foi me identificando como pai dela. Um dia aconteceu e eu falei: "Você viu que a menina falou que eu sou seu pai?" "Ah, eu vi." "E aí, pra você, como é que tá?" "Ah, tá tudo bem. Você é meu pai, minha mãe, meu tudo." Foi uma

coisa muito natural, que foi progredindo gradativamente, conforme eu fui adquirindo mais esses caracteres e foi muito tranquilo.

Camilo, 30-34 anos, Brasil.

A primeira vez que ele falou foi engraçado também, pq foi “Pai...”, e parou. Aí eu falei: “Tá tudo bem, pode falar!” E minha esposa disse: “É, tá tudo bem, não precisa ficar com vergonha, porque ele faz esse papel mesmo.” Ele começou timidamente. Agora eu chego do trabalho ele tá gritando no portão: “Paaaaai!” Não tem mais receio nenhum. “Papai, você chegou!”

José, 25-29 anos, Brasil.

Além das parentalidades de crianças pequenas e adolescentes, predominantes nos achados do trabalho de campo, também me deparei com experiências de maior longevidade entre os interlocutores. Houve casos em que as práticas de cuidado e usufruto do *status* de cuidador já estavam na segunda geração e, com isso, os desafios e os efeitos da parentalidade estavam recobertos por outras camadas que busco demonstrar a seguir.

4.2 *Velhice transviada*⁵⁷

As histórias de Antonio e de Sandro, trazidas ao longo dessa análise, apresentaram muitas peculiaridades, como o episódio de violência sexual perpetrada de maneira coletiva e "corretiva" do primeiro, e a falta de apoio familiar durante a gestação e o parto do segundo. Ambos narram episódios em que suas vidas foram colocadas em risco a partir do momento em que tentavam viver suas identidades de gênero e orientações sexuais da maneira como escolheram nos idos dos anos 1980 e 1990. Embora seja comprovado que as violações podem ocorrer em todos os espaços em que os homens trans mais jovens circulam, dentro e fora das redes sociais, instituições de saúde e escolares, somadas às ausências de políticas públicas que levem em conta suas especificidades, os dois entrevistados estão em outros momentos de suas trajetórias. Vivem situações que os levam a atravessar o fato de serem homens mais velhos que, ao mesmo tempo que desfrutam dos prazeres da transgeracionalidade tornando-se avós, preocupam-se com a

⁵⁷ Alusão ao título do livro póstumo de João Nery, publicado em 2019.

garantia de seus direitos vinculados à terceira idade, mesmo depois de terem tido uma vida inteira de privações no acesso a patamares mínimos de cidadania.

Embora essa tese não se dedique às questões geracionais, considero importante trazer alguns fatores-chave para entendermos seus contextos. Tendo em vista que a população trans está no topo da escala das vulnerabilidades e que os números de suicídios e homicídios são alarmantes, tornando-a a de menor expectativa de vida⁵⁸, chegar a uma *velhice transviada* (Nery, 2019) não é tão comum quanto o é entre as pessoas cisgênero (Rodrigues, 2021). Sendo assim, as histórias de vida desses dois interlocutores estão perpassadas por sequências de traumas decorrentes dos mais variados tipos de violência, que ocasionaram agravos à saúde física e mental.

O que é possível apreender é que há um processo de discriminação cumulativa das pessoas mais velhas, seja através da homogeneização à qual são submetidas a partir de certa fase da vida, seja pela preocupação em relação à ausência geral de uma rede de cuidados, provocada pelo isolamento e pela solidão decorrentes dessa faixa etária, obstaculizando a elaboração de planos para o fim da vida (Santos, 2023). Às dificuldades econômicas são acrescentadas a impossibilidade de se recorrer a uma aposentadoria/reforma digna, bem como à ausência da garantia de acesso à assistência necessária nessa fase (Santos, 2021b; 2023). Se há uma preocupação notória com a ausência de políticas que levem em consideração as especificidades da população trans desde o nascimento, chegar à velhice é estar em espaço ainda mais vulnerável, demonstrando a necessidade de serem criados mecanismos de combate ao idadismo⁵⁹, como demonstra Sandro:

Hoje eu tenho uma preocupação grande, muito grande, que é que nós estamos envelhecendo. E hoje as grandes lideranças do movimento LGBT no Brasil são lideranças jovens. E não existe uma preocupação com a saúde do idoso LGBT. E eu não falo só de homens trans, eu falo no geral. LGBTs homens, mulheres, gays, lésbicas. Nós estamos envelhecendo e ficando à margem.

Sandro, 50-54 anos, Brasil.

⁵⁸ De acordo com o Dossiê Assassinatos e Violência contra Travestis e Transexuais brasileiras em 2021, a expectativa de vida de uma pessoa trans no Brasil não ultrapassa os 35 anos (Benevides, 2022).

⁵⁹ Tradução do termo *ageism*, derivado de *age* que, em inglês, significa idade. O idadismo, ou *ageism*, designa "processos sociais de marginalização e de construção de estereótipos pejorativos relativos à idade cronológica" (Andrade et al., 2013, p. 3548).

No outro extremo, em uma perspectiva mais vinculada ao cuidado exercido, Antonio relata que sua trajetória como cuidador foi pautada, para além da filha que gerou há 30 anos, pelo cuidado à irmã mais nova após o falecimento da mãe de ambos e, posteriormente, pelo nascimento da filha desta e da chegada de sua neta. Esse vínculo mais recente foi nomeado por ele como *vôternidade*, demonstrando uma série de benefícios que ter sobrevivido a tantas vulnerabilidades e ameaças trouxe para sua vida.

Eu fui três vezes pai, porque eu fui pai, eu fui avô, e eu fui avô, e a minha história além de uma história de superação é uma história de muito aprendizado e de muita felicidade. Eu fui de novo pai, avô, porque era eu quem tava ali ao lado. Como minha filha trabalhava e eu trabalhava em casa, eu ficava com ela, com a minha neta. Então de novo a paternidade veio forte, né? Só que era a vôternidade. A minha filha sempre falou isso pra minha neta: “É o vovô!” Em momento algum ela falou sobre outra questão.

Antonio, 45-49 anos, Brasil.

Esse relato leva, em uma tentativa de fechamento deste capítulo analítico e desta tese, a alguns dos tantos entrelaçamentos possíveis das relações parentais desses homens, representando as transformações que o cuidado trouxe a eles. Fundamentalmente, o que observaram em suas próprias vidas foram as habilidades desbloqueadas e as potencialidades desenvolvidas (Gilligan, 2011) a partir do aprendizado do cuidado cotidiano (Fisher & Tronto, 1993), além das ressignificações do que entendiam por parentalidade obtidas a partir de suas experiências e da vivência de uma ética do cuidado representativa de uma divisão mais equitativa democrática (Gilligan, 2013).

4.3 Cuidado aprendido e futuro esperançável

Dentre os principais achados dessa investigação, está o fato de que não há pré-requisito para exercer o cuidado. Pelo contrário, é viver a experiência de estar a cargo de outro ser humano exercendo um cuidado integral, articulando o reconhecimento, a responsabilização, o desenvolvimento de competências e de solidariedade, bem como a compreensão da reciprocidade que o processo acarreta (Tronto, 1990; 1993; 2013) a partir dos significados em atos corriqueiros, como os do cotidiano da parentalidade.

Aí eu fui aprendendo, aprendendo, e então foi aquela coisa, você vai se apaixonando pela experiência e pelo fato de ser tratado como pai, de você ser reconhecido como pai. Eu não sabia ser pai. Ou não sabia ser mãe. Mas ela me ensinou da melhor forma. Eu vejo que a gente fica com uma responsabilidade de super-herói, de proteger nossos filhos do mundo.

Henrique, 30-34 anos, Brasil.

Admitir que você não sabe já é o primeiro passo pra você aprender. Quando você admite que você tá aprendendo junto, no mesmo momento que o seu filho tá se desenvolvendo, você também tá se desenvolvendo junto com ele. Seu filho nasce e você não é um pai de um filho de quarenta anos, você é um pai de um filho que tem dois meses, três dias... à medida que seu filho vai crescendo, você também vai evoluindo nessa função de pai. Isso é muito importante, porque não tem como você trazer respostas futuras, é aquilo que você tá vivendo agora.

Camilo, 30-34 anos, Brasil.

Se eu pudesse dizer que, há dez anos atrás, se calhar, eu pensava que um pai seria mais reservado, mais fechado, porque o meu pai foi assim comigo... era isso que eu pensava. Mas conforme eu entro numa paternidade, procuro ver também a dificuldade deles, procuro que o meu filho esteja mais na minha família, procuro dar um foco pra eles. A minha cabeça muda. E eu costumo dizer que, hoje em dia, eu sou um pai diferente, pra poder as coisas andarem de uma maneira diferente.

Luís, 30-34 anos, Portugal.

As mudanças profundas que apontaram, derivadas de seu envolvimento na parentalidade e no cuidado permitiram que compreendessem suas vivências sob outro prisma. Permitiram que, a despeito do contexto vulnerável em que suas existências socialmente abjetas (Kristeva, 1982; Bento & Pelúcio, 2012) são postas, das imensas dificuldades que encontram para terem garantido seu acesso às cidadanias íntima, sexuais e reprodutivas, o cuidado os permitisse *esperançar* (Freire, 1992) seu próprio futuro e espelhar os das próximas gerações.

Porque sinto-me completo, senti que me faltava algo e, nesse momento, sinto-me concretizado. Porque basta eles sorrirem. Uma simples atitude minha pode os fazer felizes, eles sentem isso também da minha parte. E eu não consigo já tar sem eles porque é difícil demais pensar que eles podem sair da minha vida. Espero que isso não aconteça.

Gustavo, 30-34 anos, Brasil.

Eu colho os resultados desse cuidado com muita felicidade, com muito amor. Eu recebo, não é receber em troca, mas eu recebo muito amor dessas quatro pessoas. Hoje eu sou casado, tô casado há dois anos, as minhas netas e as minhas filhas, vou dizer, amam de paixão a minha esposa. Porque chegou o meu momento também, sabe? De viver alguma coisa eu, para mim. (...) Eu e a minha esposa, a gente tem planos para o ano que vem de ter filho e eu vou ser pai de novo. De novo! E serei quantas vezes tiver que ser e serei esse pai. Esse pai que ama ser pai, porque eu amo ser pai, eu amo ser avô, amo ser marido.

Antonio, 45-49 anos, Brasil.

Chego ao fim desta investigação convicta de que esses homens, ao exercerem sua parentalidade, são as maiores representações de que sua existência já desafia todo e qualquer ditame da parentalidade normativa. Empurrados às margens da sociedade pela cisheteronormatividade, reconstroem e pavimentam seus caminhos acompanhados pelas famílias que construíram e pelo apoio às suas escolhas derivado de sua integração nas comunidades de cuidado que permite que sigam resistindo e alargando o estreito espectro de gênero construído pela binariedade. Esse pertencimento aproxima-os do ideal de acolhimento, respeito, reconhecimento e garantia da cidadania plena para todos os modos de vida.

Esse capítulo, por sua vez, objetivou ser uma síntese ampliada do imaginário inicial desta tese. Se, desde o primeiro momento, as experiências dissidentes de parentalidade foram meu motor para realizar essa investigação, é nessa derradeira seção que aglutino muitas das respostas às minhas indagações iniciais e satisfação, sempre parcialmente, meu desejo de compreender melhor tais vivências. Por essas razões, tornou-se um capítulo mais longo e ainda deixou a sensação de que há muito por ser dito a respeito.

Conclusões

Esta tese teve como objetivo analisar as experiências de homens trans que exercem o cuidado parental no Brasil e em Portugal, em diálogo com os marcos das cidadanias íntima, sexual e reprodutiva nos dois países. A análise desse acolhimento normativo-social às demandas de saúde e parentalidade e a promoção de políticas sociais que visem uma cidadania plena consistiu no cerne da investigação, tendo em vista as possibilidades de ampliação do debate sobre quem esses direitos incidem.

O estudo teve como objetivos específicos: 1. Identificar as possibilidades de cidadania reprodutiva dissidente a partir de leis, normativas e políticas sociais voltadas para a população trans em um panorama comparativo; 2. Elencar demandas dos movimentos das pessoas trans considerando o enquadramento jurídico dos dois países; 3. Caracterizar as formas do exercício do cuidado parental de homens trans na negociação com a identidade masculina e no desafio às representações sociais femininas da gestação, parto e criação; 4. Analisar os processos de acompanhamento dos homens trans a partir dos cuidados de saúde e 5. Promover o alargamento dos debates teóricos e políticos sobre parentalidades trans, cuidado e cidadania reprodutiva.

Conforme a investigação foi avançando pude encontrar algumas respostas passíveis de serem articuladas com os objetivos propostos. Em primeiro lugar, embora sejam palpáveis alguns avanços em termos dos marcos normativos em ambos os países, com maior reconhecimento das identidades trans, as situações de vulnerabilidade e privação seguem sendo predominantes nas vivências relatadas. Situações de solidão e isolamento são constantes e a falta de acolhimento nas instituições de saúde ocasionam agravos à saúde física e mental, comprometendo a qualidade e a expectativa de vida dessa população e minando as possibilidades de pertencimento enquanto membros da sociedade.

Devido a essas ausências, é notável a procura pelo apoio entre os pares, configurando as comunidades de cuidado criadas na tentativa de suprir as necessidades que não são cobertas pelo Estado (Vega Solís et al., 2018). Esses espaços de acolhimento e reconhecimento permitem, além da troca de informações sobre temas relacionados à transição, como uso de medicamentos e indicação de especialistas médicos de perspectiva transinclusiva, a partilha das experiências de medo, vergonha e discriminação, além de constituírem terreno para formação política de

referências no ativismo (Hines, 2007; Santos, 2018a). Essa perspectiva respeita um ideal de cuidado democrático, no qual as pessoas se aproximam a partir de sua interdependência e do desenvolvimento de habilidades de prestação de cuidados (Tronto, 2013). Além disso, as trocas ocorridas no interior dessas comunidades configuram uma capacidade de cuidar enquanto um ato heróico (Santos, 2018b), na medida em que a vulnerabilização e a marginalização das experiências dissidentes promove o que intitulei ética do cuidado trans (Do Carmo, 2020), na qual o cuidado é o elemento central da conexão entre seus membros que compreendem as necessidades alheias e priorizam os relacionamentos em suas tomadas de decisão (Tronto, 1993). Assumindo a mesma perspectiva, bell hooks (2021) nos alerta que viver dentro de uma ética amorosa é uma escolha de se conectar com o outro, utilizando todas as dimensões do amor para fazê-lo: cuidado, compromisso, confiança, responsabilidade, respeito e conhecimento.

Os homens que habitam os corpos socialmente atribuídos enquanto femininos resistem, cotidianamente, à tendência patologizante do panorama biomédico que informa as políticas e as normativas que desconsideram suas identidades e histórias de vida, ao assumirem diferentes posicionamentos na escala do "ser homem" na sociedade ocidental. As performances da parentalidade, assim como as que legitimam as identidades de gênero transmasculinas necessitam de uma leitura social do indivíduo tanto enquanto homem como enquanto pai, na medida em que exercem os papéis de gênero e as funções associados com as identidades que desejam representar de maneira autodeterminada.

É importante pontuar que, mesmo entre as transmasculinidades em suas representações dissidentes, não há, necessariamente uma contra-hegemonia estabelecida e estas podem assumir comportamentos adaptados ao padrão cisheteronormativo (Namaste, 2000; Rubin, 2003). Ao transicionarem, esses homens experimentam outra localização na escala de poder - em especial em comparação com as mulheres trans -, na medida em que fazem adequações na linguagem, nas performances e na forma de lidar com ameaças de violência, atuando entre a conformidade, ao interiorizar traços de masculinidade, e a ação transformativa, ao se proporem a repensar seus privilégios (Connell, 1995; Abelson, 2014).

O envolvimento dos homens trans nas experiências parentais, para além de configurarem um fator protetivo para sua saúde mental por desviarem a atenção de suas demandas por reconhecimento e na busca por uma vida vivível, também acarreta benefícios para sua descendência (Platero Mendéz & Arjonilla, 2017; Dierckx et al., 2017). Mesmo quando advindos de contextos de abandono paterno e falta de referência masculina dentro da família, foi

notável a motivação para a quebra na transmissão intergeracional dos comportamentos que configuram negligência e dos que resultam em episódios de violência (Carlson, 1990; Buka et al., 2001; Promundo et al., 2013). A assunção de responsabilidades demonstrou que o exercício dessa parentalidade dissidente é, sobretudo, uma decisão comprometida, passível de enfrentar estressores internos e externos (Veldorale-Griffin, 2014; Tabor, 2019) na adaptação a cada etapa do cuidado e, também, encontrar nas famílias de escolha o reconhecimento e o pertencimento que fortalecem o desenvolvimento de arranjos familiares alternativos.

No caso dos homens que tiveram uma gestação biológica, os achados dessa investigação apontam para, ao contrário do que possa constar no imaginário social em relação ao atrelamento da gravidez à expressão de gênero feminina, o processo da gestação, do parto e da amamentação também teve a capacidade de fortalecer sua identidade transmasculina. Por outro lado, os sentimentos de ambivalência e negação do processo gestacional, em especial no caso de serem consequência da violência sexual, ocasionaram sofrimento acentuado que poderia ter sido evitado se fosse possível recorrer a procedimentos de interrupção da gravidez para quem o desejasse, no caso brasileiro. O estranhamento produzido pelo fato de existirem "homens grávidos" denota seu enquadramento enquanto desajustes reprodutivos (Santos, 2018a) que devem ser corrigidos, consequência da patologização de suas identidades que acarreta privação de sua cidadania sexual e reprodutiva. Se, por vezes, as gestações ocorreram a partir de tentativas de ajustamento às expectativas do entorno, por outras, o desejo pela parentalidade biológica e o enfrentamento aos condicionamentos sexuais que a interditam a homens trans, demonstrou a capacidade de transgressão das normas sociais.

Já as parentalidades socioafetivas trouxeram a possibilidade da ampliação do debate para o cuidado exercido independentemente da matriz reprodutiva bioparental, a partir da criação do vínculo familiar para além da norma procriativa. A função parental, portanto, sobrepõe-se às questões de identidade de gênero no quadro das parentalidades trans (De Souza, 2013; Trajano, 2019) e a filiação, derivada de inúmeras vertentes como as adoções informais ou formais e as tecnologias reprodutivas, denota que a parentalidade é muito mais sobre o desejo de cuidado de outro ser humano do que pela necessidade de se enquadrar nos ideais normativos.

Em termos concretos, foi possível perceber que houve, em alguns dos casos, a preservação da autodeterminação a partir do direito de escolha sobre a própria sexualidade, a fertilidade e à integridade corporal e sexual. Por outro lado, situações vexatórias enfrentadas nos serviços de saúde acarretaram violências transfóbicas e os mantiveram em um quadro de

vulnerabilidade reprodutiva em ambos os países. Além disso, o atraso na atualização dos instrumentos de identificação civil, nos protocolos de saúde e na reformulação da representação parental nas escolas demonstrou a privação a direitos que, quando de uma parentalidade heteronormativa, nem sempre são questionados.

Sabendo das estatísticas que demonstram as consequências da vulnerabilização das pessoas trans, reduzem sua expectativa de vida e provocam taxas de suicídio derivadas da transfobia estrutural, estando a caminho ou ter atingido a terceira idade não é fato corriqueiro quanto o é para a população cisgênera (Nery, 2019; Rodrigues, 2021). A preocupação com o envelhecimento também foi outro achado desta investigação e denota a necessidade de serem realizados mais estudos sobre a temática, considerando suas peculiaridades na busca pela garantia de direitos em contextos como esses.

Por outro lado, a partir das experiências relatadas por esses homens, para além de toda a privação ao exercício da cidadania plena, foi possível apreender que seu envolvimento no cuidado parental foi capaz de transformar suas realidades. Concretamente, seus relatos apontaram para a descoberta e o desbloqueio de habilidades e para o desenvolvimento de potencialidades a partir do aprendizado do cuidado cotidiano (Gilligan, 2013), além das ressignificações e das compreensões através de outros prismas que suas experiências trouxeram ao seu entendimento e exercício da parentalidade. Para eles, não havia pré-requisitos para exercer o cuidado, apenas envolver-se com a responsabilidade que é estar a cargo de outro ser humano.

Tendo isto posto e, adotando uma perspectiva crítica sobre os direitos humanos na qual basear a análise das possibilidades de inclusão cidadã para as pessoas trans, considero importante voltar a olhar para os tratados nacionais e internacionais que se referem explicitamente às suas vivências, assumindo a perspectiva do "*nada sobre nós sem nós*". Enquanto tais acordos estiverem pautados em uma igualdade formal, baseada em uma legislação universalista, a igualdade material não será alcançada se não for levada em conta a necessidade de considerar as desigualdades para não reiterar privilégios de determinados grupos.

A invisibilidade das experiências aqui retratadas segue demonstrando a privação de direitos e promovendo a obstaculização da capacidade de gerar prole e de exercer a parentalidade. Por isso, não apenas as tecnologias reprodutivas na área da saúde, mas também as garantias da lei precisam ser efetivadas. É fundamental normalizar as dissidências corporais e reprodutivas, escapando e transformando o dispositivo da colonialidade de gênero imerso em um cis-tema binário (Vergueiro, 2015). Enquanto as experiências como as relatadas nesta tese seguirem sendo

excluídas dos regimes de inteligibilidade, os modelos de prática reprodutiva e de prestação de cuidado não serão transformados. Para isso, é fundamental reformular a ética do cuidado enquanto uma ética humana e feminista (Gilligan, 2011), na qual a difusão da corresponsabilização possa promover a desgenerização do cuidado e possam ser reconhecidos e respeitados os preceitos da ética do cuidado trans. É preciso pautar o entendimento – coletivo – de que o mais produtivo de todos os trabalhos é o cuidado e é somente a partir dele que a vida pode ser mantida em sua dignidade e plenitude (Cunha, 2022; hooks, 2021).

Para finalizar essas conclusões que aqui chego, considero importante trazer dois posicionamentos por mim assumidos ao longo da realização deste trabalho. Desde a escolha de meu tema de investigação e, posteriormente, na escrita dessa tese ao analisar o quadro em que as experiências de parentalidade de homens trans estão inseridas, situei-me na esfera do feminismo interseccional trans-inclusivo, em contraposição ao adotado por feministas radicais trans-excludentes (TERFs⁶⁰). Essa filiação se dá no combate à vertente essencialista do chamado feminismo radical, que fixa identidades de gênero aos ditames dos corpos socialmente caracterizados enquanto femininos, a partir de uma referenciação arbitrária dos caracteres sexuais, atribuída ao nascimento pelo poderio biomédico.

Ora, se as experiências aqui trazidas e debatidas denotam outras realidades que não se conformam a um panorama cisheteronormativo que as confina nas estreitas fronteiras do binarismo de gênero, artificialmente acoplado aos ideais socioculturais do que significa ser homem ou ser pai, seria artificial e falacioso guiar-me pela tendência trans-excludente. Ao deixar de incluir as peculiaridades de mulheres e homens trans na busca por sua inclusão nos patamares cidadãos, enfraquecemos, pois, a luta feminista, na medida em que reforçamos os já parcos privilégios de uma categoria social – as mulheres – que engessamos em um determinado modelo, enquanto abandonamos as possibilidades de construção de uma aliança (trans) feminista ampliada e, portanto, mais combativa e capaz de transformações sociais mais amplas.

Do mesmo modo, optar por trazer tal temática articulada com os estudos trans e com a teoria *queer* para dentro do Doutorado dos Estudos Feministas da Faculdade de Letras da

⁶⁰ TERFs, por sua sigla em inglês, significa *trans-exclusionary radical feminists*. Esse termo, em popularização desde a primeira década dos anos 2000, foi criado para denunciar a rejeição de que mulheres trans são mulheres, opondo-se aos direitos das pessoas trans e propondo a exclusão das mulheres trans dos espaços e organizações compostas por mulheres cis. A criação do termo é atribuída à ativista Viv Smythe, em seu *blog* em 2008. <https://www.theguardian.com/commentisfree/2018/nov/29/im-credited-with-having-coined-the-acronym-terf-heres-how-it-happened>

Universidade de Coimbra, abre a possibilidade de repensarmos quais feminismos gostávamos que estivessem presentes dentro dos muros da academia. Ampliar o debate teórico e político neste espaço, sobre o cuidado parental exercido por homens trans, bem como suas possibilidades de inclusão cidadã obstaculizadas pela lógica e pela retórica transfóbicas presentes também nesse espaço e, fundamentalmente, apresentar estratégias de resistência e de sucesso em suas experiências vividas, objetiva transformar as abordagens patologizantes à essa população. Minha intenção foi a de abrir as portas de acesso ao conhecimento "erudito", ajudar a derrubar os muros que os impedem de fazer parte e aproximar o ativismo da intelectualidade formal através de uma investigação que questiona o que está dado e provoca novos entrelaçamentos para um feminismo crítico, inclusivo e verdadeiramente equânime.

É necessário, entretanto, reconhecer que houve coisas que ficaram pelo caminho, já que, ao fazer escolhas, produzimos ausências. Devido ao recorte temporal e geográfico, bem como aos constrangimentos de financiamento, não me foi possível ampliar o escopo da investigação a partir do alargamento do campo para outros espaços, como o Sul da Europa e o intitulado – pelos do Norte – Sul Global. Da mesma forma, desejei também conhecer as realidades das maternidades trans, mas sabia da impossibilidade de fazê-lo ao mesmo tempo, pois certamente perderia muito do aprofundamento que escolhi dar em relação aos homens trans e suas experiências parentais. Outra pista que se apresentou ao meu olhar investigativo enquanto estava a procura de interlocutores, foi a possibilidade de incluir as vivências de pessoas não-binárias, tão ou mais invisibilizadas do que as que busquei discutir aqui, bem como questões que envolvem as gestações de substituição ou ainda, outras tecnologias reprodutivas. Também gostaria de dar mais aprofundamento acerca de uma possível influência da socialização primária de gênero no desejo da parentalidade. Essas e outras ausências, como as que envolvem a crescente polarização midiática em torno de interpretações teatrais, inclusão da pauta trans em diferentes espaços sociais, bem como achados do campo e trechos caros da investigação que precisei abreviar, me dão pistas de caminhos a seguir daqui por diante, na certeza de que ainda há muitas vozes a serem ouvidas e, sobretudo, incluídas dentro dos espaços que lhes foram historicamente destituídos.

Referências Bibliográficas

- Abelson, M. (2014). Dangerous privilege: Trans men, masculinities, and changing perceptions of safety. *Sociological Forum*, 29(3), 549–570.
- Abelson, M. (2019). Men in place: Trans masculinity, race, and sexuality in America. University of Minnesota Press.
- Aboim, S., Vasconcelos, P., & Merlini, S. (2018). Trans masculinities: Embodiments, performances and the materiality of gender in times of change. In S. Aboim; P. Granjo; & A. Ramos (Eds.). *Changing societies: legacies and challenges. Ambiguous inclusions: inside out, outside in* (pp. 333–355). Imprensa de Ciências Sociais.
- Aboim, S., & Vasconcelos, P. (2021). What does it mean to be a man? Trans masculinities, bodily practices, and reflexive embodiment. *Men and masculinities*, 25(1), 43–67.
<https://doi.org/10.1177/1097184X211008519>
- Aboim, S., & Vasconcelos, P. (2022). O lugar do corpo. Masculinidades trans e a materialidade corporal do gênero. *Revista Estudos Feministas*, 30(3), 1-15.
<https://doi.org/10.1590/1806-9584-2022v30n381202>
- Adam, B. (1992). Sex and caring among men. In K. Plummer (Ed.), *Modern homosexualities: Fragments of lesbian and gay experience* (pp. 175–183). Routledge.
- Adams, N., Pearce, R., Veale, J., Radix, A., Castro, D., Sarkar, A., & Thom, K. C. (2017). Guidance and ethical considerations for undertaking transgender health research and institutional review boards adjudicating this research. *Transgender Health*, 2(1), 165–175.
- Aguirre, R. (2008). El futuro de los cuidados. In I. Arriagada (Ed.), *Futuro de las familias y desafíos para las políticas* (pp. 23–34). Cepal.
- Aguirre, R. (2011). Personas ocupadas en el sector cuidados. ONU Mujeres.
- Aguirre, R., Batthyány, K., Genta, N., & Perrotta, V. (2014). Los cuidados en la agenda de investigación y en las políticas públicas en Uruguay. *Íconos - Revista de Ciências Sociais*, 18(50), 43–60.
- Ahmed, S. (2004). *Cultural politics of emotion*. Edinburgh University Press.
- Ahmed, S. (2014, Agosto 25). *Selfcare as warfare*.
<https://feministkilljoys.com/2014/08/25/selfcare-as-warfare/>

- Allen, S., & Daly, K. (2007). *The effects of father involvement: An updated research summary of the evidence*. Centre for Families, Work & Well-Being, University of Guelph.
http://www.fira.ca/cms/documents/29/Effects_of_Father_Involvement.pdf
- Álvarez-Díaz, J. A. (2009). ¿La maternidad de un padre o... la paternidad de una madre? Transexualidad, reproducción asistida y bioética. *Gaceta Médica de México*, 146(2), 151-157. http://www.anmm.org.mx/GMM/2009/n2/68_vol_145_n2.pdf
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc..
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., text rev.). American Psychiatric Publishing, Inc..
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc..
- Andrade, L. M., Sena, E. L. da S., Pinheiro, G. M. L., Meira, E. C., & Lira, L. S. S. P. (2013). Políticas públicas para pessoas idosas no Brasil: Uma revisão integrativa. *Ciência e Saúde Coletiva*, 18(12), 3543-3552. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001200011>
- Angonese, M. (2016). "Um pai trans, uma mãe trans": direitos, saúde reprodutiva e parentalidades para a população de travestis e transexuais. [Dissertação de mestrado. Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Psicologia, UFSC]. Repositório Institucional UFSC.
<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/168249>
- Anzaldúa, G. (2009). To(o) queer the writer: Loca, escritora y chicana. In A.L. Keating (Ed). *The Gloria Anzaldúa Reader*. Duke University Press.
- Arán, M., Zaidhaft, S., & Murta, D. (2008). Transexuality: Body, subjectivity and collective health. *Psicologia e Sociedade*, 20 (1), 70-79.
- Auerbach, J.; Blum, L.; Smith, V.; & Williams, C. (1985). On Gilligan's in a different voice. *Feminist Studies*, 11(1), 149-161.
- Ávila, S.; & Grossi, M. (2010). *Maria, Maria João, João: reflexões sobre a transexualidade masculina*. [Apresentação oral] Anais Fazendo Gênero 9 - Diásporas, diversidades, deslocamentos, Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina.
- Ávila, S. (2014a). FTM, transhomem, homem trans, trans, homem: A emergência de transmasculinidades no Brasil contemporâneo. [Tese. Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas. Universidade Federal de Santa Catarina].

Repositório Institucional UFSC.

<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/129050/329117.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Ávila, S. (2014b). *Transmasculinidades: A emergência de novas identidades políticas e sociais*. Multifoco.
- Ayres, L. (2008). Narrative interview. In L. Given; K. Saumure (Eds.). *The SAGE Encyclopedia of Qualitative Research Methods*. (pp. 545-546). SAGE Publications.
- Azambuja, M. R. F. (2004). A criança no novo Direito de Família. In B. Welter, & R. Hanssen Madaleno (Orgs.). *Direitos Fundamentais do Direito de Família*. Livraria Do Advogado Editora.
- Azpiazu Carballo, J. (2017). *Masculinidades y feminismo*. Virus Editorial.
- Badinter, E. (1985). *Um amor conquistado – O mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Barbosa, V. L. E. (2018). Não “extrativismo” epistêmico: Desafios à investigação científica crítica. *Antropolítica - Revista Contemporânea de Antropologia*, 44, 229-255.
- Batthyány, K. (2011). Las políticas y el cuidado en América Latina: Una mirada a las experiencias regionales. *Serie Asuntos de Género*, 124. Cepal.
- Batthyány, K. (2012). La población uruguaya y los cuidados: persistencias de un mandato de género. Encuesta Nacional sobre Representaciones Sociales de los cuidados: principales resultados. *Serie Asuntos de Género*, 117. Cepal.
- Bauman, Z. (1976). *Towards a critical sociology: An essay on common sense and emancipation*. Routledge.
- Beauvoir, S. (1970). *O segundo sexo*. (4ª edição). Difusão Europeia do Livro. [1949]
- Bednarik, K. (1970). *The male in crisis*. Knopf.
- Bell, D., & Binnie, J. (2000). *The sexual citizen: Queer politics and beyond*. Polity Press.
- Benevides, B. G. (2019). Brasil lidera consumo de pornografia trans no mundo (e de assassinatos). *Revista Híbrida*. <https://revistahibrida.com.br/brasil/o-paradoxo-do-brasil-no-consumo-de-pornografia-e-assassinatos-trans/>
- Benevides, B. G., & Nogueira, S. N. B. (2019). Dossiê assassinatos e violência contra travestis e transexuais no Brasil em 2018. ANTRA e IBTE. <https://antrabrasil.files.wordpress.com/2019/12/dossie-dos-assassinatos-e-violencia-contrapessoas-trans-em-2018.pdf>

- Benevides, B. G., & Nogueira, S. N. B. (2020). Dossiê assassinatos e violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2019. ANTRA e IBTE.
<https://antrabrasil.files.wordpress.com/2020/01/dossic3aa-dos-assassinatos-e-da-violc3aancia-contra-pessoas-trans-em-2019.pdf>
- Benevides, B. G., & Nogueira, S. N. B. (2021). Dossiê assassinatos e violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2020. Expressão Popular, ANTRA, IBTE.
<https://antrabrasil.files.wordpress.com/2020/11/boletim-5-2020-assassinatos-antra.pdf>
- Benevides, B. G. (Org.). (2022). Dossiê assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2021. Distrito Drag, ANTRA.
<https://antrabrasil.files.wordpress.com/2022/01/dossieantra2022-web.pdf>
- Benevides, B. G. (Org.). (2023). Dossiê: assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2022. Distrito Drag, ANTRA.
<https://antrabrasil.files.wordpress.com/2023/01/dossieantra2023.pdf>
- Benhabib, S. (2007). Twilight of sovereignty or the emergence of cosmopolitan norms? Rethinking citizenship in volatile times. *Citizenship Studies* 11(1), 19–36.
- Benson, A., Silverstein, L. B., & Auerbach, C. F. (2005). From the margins to the center: Gay fathers reconstructing the fathering role. *Journal of GLBT Family Studies*, 1(3), 1–29.
- Bento, B. (2014, Agosto 14). *Queer o quê? Ativismo e estudos transviados*. Revista Cult, 43–46.
- Bento, B. (2015). É o queer tem pra hoje? Conversando sobre as potencialidades e apropriações da Teoria Queer ao Sul do Equador. Entrevista com Berenice Bento. *Áskesis*, 4 (1), 143–155.
- Bento, B. (2017a). *Transviad@s: Gênero, sexualidade e direitos humanos*. Editora da Universidade Federal da Bahia.
- Bento, B. (2017b). O avesso da tristeza: luta e resistência em João Nery. In D. N. Jesus, D. Carbonieri, & C. M. C. Nigro. (Orgs.) *Estudos sobre gênero: identidades, discurso e educação*. Pontes.
- Bento, B.; Pelúcio, L. (2012). Despatologização do gênero: a politização das identidades abjetas. *Estudos Feministas*, 20 (2), 569–581.
- Berredo, Lukas, Arcon, A.R., Regalado, A. G., Honorée, C., McLean, N., Mejri, I., Shaikh, S., Shenker, T., & Toelupe, V. (2018). *Perspectivas trans globais sobre saúde e bem-estar: Relatório comunitário TvT*. Transrespeito versus Transfobia no Mundo. TGEU.

- Bettio, F., & Plantenga, J. (2004). Comparative care regimes in Europe. *Feminist Economics*, 10(1), 85–113.
- Bhattacharya, T. (2017). Introduction: Mapping social reproduction theory. In T. Bhattacharya (Ed.). *Social Reproduction Theory. Remapping Class, Recentering Oppression* (pp. 1–20). Pluto Press.
- Boada, M., Atance, M., Joda, L., Montanuy, H., Oller, G., Rocafort, E., Vendrell, J. M., & Coroleu, B. (2013). Transexualidad y reproducción: Situación actual desde el punto de vista clínico y legal. *Revista Internacional de Andrología*, 12(1), pp. 24–31.
- Bonassi, B. C. (2017). Cisnorma: acordos societários sobre o sexo binário e cisgênero. [Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.] Repositório Institucional UFSC. <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/182706/349130.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Borba, R. (2016). O (des) aprendizado de si: transexualidades, interação e cuidado em saúde. Fiocruz.
- Borderías, C. (1984). *Evolución de la división sexual del trabajo. Barcelona 1924-1980*. [Tesis doctoral]. Universidad de Barcelona.
- Borges, L. (2017, Abril 6). *Governo sueco promete indenização a 800 transexuais que tornou estéreis*. Jornal Público. <https://www.publico.pt/2017/04/06/mundo/noticia/governo-sueco-promete-indemnizacao-a-800-transexuais-que-tornou-estereis-1767916>
- Borges, R. O., Borges, Z. W. (2018). Pânico moral e ideologia de gênero articulados na supressão de diretrizes sobre questões de gênero e sexualidade nas escolas. *Revista Brasileira de Educação*, 23, pp. 1–23.
- Bourcier, M. H. (2006). *Queer Zones. Politiques des identités sexuelles*. Paris: Balland.
- Bradley, M. (2007). Silenced for the own protection: How the IRB marginalizes those it feigns to protect. *ACME: An International E-Journal for Critical Geographies*, 6(3), 340–349.
- Brasil. (1989). *Lei nº 7.716, de 5 de Janeiro de 1989*. Define os crimes resultantes de preconceito de raça ou de cor. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7716.htm
- Brasil. (2012). *Lei nº 12.711, de 29 de Agosto de 2012*. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2012/lei/l12711.htm

- Brinamen, C. F., & Mitchell, V. (2008). Gay men becoming fathers: A model of identity expansion. *Journal of GLBT Family Studies*, 4(4), 521-541.
- Brinkmann, S. (2008). Interviewing. In L. Given, & K. Saumure. *The SAGE Encyclopedia of Qualitative Research Methods*. (pp. 470-472). SAGE Publications.
- Brown, G. R. (2006). Transsexuals in the military: Flight into hypermasculinity. In S. Whittle, & S. Stryker (Eds.) *The Transgender Studies Reader*. (pp. 537-544) Routledge.
- Browne, K., & Nash, C. (2010). Queer methods and methodologies: An introduction. In K. Browne, & C Nash (Orgs.). *Queer methods and methodologies: Intersecting queer theories and social science research*. Ashgate Press.
- Budge, S. L., Tebbe, E. N., & Howard, K. A.S. (2010). The work experiences of transgender individuals: Negotiating the transition and career decision-making processes. *Journal of Counseling Psychology*, 57(4), 377-393.
- Bueno, S., Lagreca, A., Sobral, I., Nascimento, T., & Carvalho, T. (2022). *Violência contra meninas e mulheres no 1º semestre de 2022*. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/12/violencia-contra-meninas-mulheres-2022-1sem.pdf>
- Buka, S. L.; Stichick, T. L., Birdthistle, I., & Earls, F. J. (2001). Youth exposure to violence: Prevalence, risks, and consequences. *American Journal of Orthopsychiatry*, 71(3), 298-310.
- Burawoy, M. (2006). Por uma sociologia pública. *Política & Trabalho Revista de Ciências Sociais*, 9, 9-50.
- Burgwal, A., & Motmans, J. (2021). Trans and gender diverse people's experiences and evaluations with general and trans-specific healthcare services: A cross-sectional survey. *International Journal of Impotence Research*, 33, 679-686. <https://doi.org/10.1038/s41443-021-00432-9>
- Butler, J. (1993). *Bodies that matter: On the discursive limits of "sex"*. Routledge.
- Butler, J. (2003). O parentesco é sempre tido como heterossexual? *Cadernos Pagu*, 21, 219-260.
- Butler, J. (2006). *Deshacer el género*. Paidós.
- Butler, J. (2011). Vida Precária. *Contemporânea*, 1, 13-33.
- Butler, J. (2017) [1990]. *Problemas de gênero: Feminismo e subversão da identidade*. Civilização Brasileira.

- Cabral, M., & Benzur, G. (2005). Entrevista Cuando digo intersex. Um diálogo introductório a la intersexualidad. *Cadernos Pagu*, 24, 283-304.
- Cadoret, A. (2002). Des parents comme les autres. Homosexualité et parenté. Odile Jacob.
- Caffentzis, G., & Federici, S. (2014). Commons against and beyond capitalism. *Community Development Journal*, 49(1), 92-105.
- Campos, P. F. S. (2012). Cuidadoras Negras no Brasil. *Acta Científica*, 21(3), 11-20.
- Carapeto, P. M. F. (2020). Onde se questiona a repronormatividade: Retratos da gravidez masculina em Berlim. [Tese. Mestrado Integrado em Psicologia, Faculdade de Psicologia e de Ciências de Educação da Universidade do Porto.] Repositório Aberto UP.
<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/130994/3/433769.pdf>
- Cardoso, C. F., & Brignoli, H. P. (1975). Os métodos da história: Introdução aos problemas, métodos e técnicas da história demográfica, econômica e social. Universidad de Costa Rica.
- Cardozo, F. (2006). Parentesco e parentalidades de travestis em Florianópolis/SC. *Cadernos NIGS Pesquisas*, 1(1).
https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/132115/cadernos_nigs_pesquisas_cardozo_ficha.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Carlson, B. E. (1990). Adolescent observers of marital violence. *Journal of Family Violence*, 5(4), 285-299.
- Carrasco, C. (2001). La sostenibilidad de la vida humana: ¿un asunto de mujeres? *Mientras Tanto*, 82, 43-70.
- Carrasco, C., Borderías, C., & Torns, T. (2011). Introducción. El trabajo de cuidados: antecedentes históricos y debates actuales In C. Carrasco, C. Borderías, & T. Torns (Eds.). *El trabajo de cuidados: Historia, teoría y políticas* (pp. 13-95). Catarata.
- Carrasco, C., Mayordomo, M., Domínguez, M., & Alabart, A. (2004). Trabajo con mirada de mujer. Propuesta de una encuesta de población activa no androcéntrica. CES.
- Carrigan, T., Connell, R. W., & Lee, J. (1985). Toward a new sociology of masculinity. *Theory and Society*, 14(5), 551- 604.
- Casas-Cortes, M. (2019). Care-tizenship: precarity, social movements, and the deleting/rewriting of citizenship. *Citizenship Studies*, 23(1), 19-42.
- Castro, G. A. (2019, Março 17). Cotas para “trans” ganham espaços em universidades e geram questionamentos. *Jornal Gazeta do Povo*.

- <https://www.gazetadopovo.com.br/educacao/cotas-para-trans-ganham-espaco-em-universidades-e-geram-questionamentos/>
- CFM. (2010). *Resolução CFM nº 1.955/2010*. Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM nº 1.652/02.
- https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2010/1955_2010.pdf
- CFM. (2019). *Resolução CFM nº 2.265/2019*. Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010.
- <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2019/2265>
- Charter, R., Ussher, J. M., Perz, J., Robinson, K. (2018). The transgender parent: Experiences and constructions of pregnancy and parenthood for transgender men in Australia. *International Journal of Transgenderism* 19(1), 64-77.
- <https://doi.org/10.1080/15532739.2017.1399496>
- CIG. (2012). *IV Plano Nacional para a Igualdade – Gênero, Cidadania e contra a Discriminação. 2011-2013*. Presidência do Conselho de Ministros. https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2013/12/2012_05_02_IV_PNI_Relatorio_intercalar_2011.pdf
- CNJ - Conselho Nacional de Justiça. (2013). *Resolução 175, de 14 de maio de 2013*. Dispõe sobre a habilitação, celebração de casamento civil, ou de conversão de união estável em casamento, entre pessoas do mesmo sexo. <http://www.cnj.jus.br/busca-atos-adm?documento=2504>
- CNJ - Conselho Nacional de Justiça. (2015). *Pai presente e certidões*. CNJ.
- CNJ - Conselho Nacional de Justiça. (2018). *Provimento nº 73, de 28 de junho de 2018*. Dispõe sobre a averbação da alteração do prenome e do gênero nos assentos de nascimento e casamento de pessoa transgênero no Registro Civil das Pessoas Naturais (RCPN).
- <http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/2018/06/434a36c27d599882610e933b8505d0f0.pdf>
- Código Penal. (2013). *DL nº 48/95, de 15 de Março*.
- http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=109&tabela=leis
- Cohen, J. J. (2000). A cultura dos monstros: sete teses. In T. T. Silva (Org.) *Pedagogia dos monstros*. (pp. 23-60). Autêntica.
- Collins, P. H. (1991). *Black feminist thought*. New York: Routledge.
- CONEP - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. (2016). *Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016*. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva do Conselho Nacional de Saúde, Brasil.

- CONEP - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. (2021). *Carta Circular nº 1/2021- CONEC/SECNS/MS*. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva do Conselho Nacional de Saúde, Brasil.
- CONASS, & CONASEMS. (2007). *Plano Nacional de Enfrentamento de Aids e das DST entre Gays, HSH e Travestis*. Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS).
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_enfrentamento_epidemia_aids_hsh.pdf
- Connell, R. (1987). *Gender and power: Society, the person, and sexual politics*. Stanford University Press.
- Connell, R. W. (1995). *Masculinities*. University of California Press.
- Connell, R. W. (2002). *Gender*. Polity Press.
- Connell, R. W. (2012). O império e a criação de uma ciência social. *Revista Contemporânea*, 2(2), 309-336.
- Connell, R. W., & Messerschmidt, J. W. (2013). Masculinidades hegemônicas: repensando o conceito. *Estudos Feministas*, 21(1), 241-282.
- Connell, R., & Pearse, R. (2015). *Gênero: uma perspectiva global*. Tradução e revisão de Marília Moschkovich. NVersos.
- Contreras, M., Heilman, B., Barker, G., Singh, A., Verma, R., & Bloomfield, J. (2012). Bridges to adulthood: Understanding the lifelong influence of men's childhood experiences of violence analyzing data from the International Men and Gender Equality Survey. International Center for Research on Women (ICRW) and Instituto Promundo
- Cook, K. E. (2008). In-depth interview. In L. Given; K. Saumure. *The SAGE encyclopedia of qualitative research methods*. (pp. 422-423). SAGE Publications.
- Constituição da República Portuguesa. (2005). *VII Revisão Constitucional [2005]*.
<https://www.parlamento.pt/Legislacao/paginas/constituicaoerepublicaportuguesa.aspx>
- Córdoba, D., Sáez, J., & Vidarte, P. (Orgs.) (2007). *Teoría Queer: Políticas bolleras, maricas, trans, mestizas*. Egales.
- Corrêa, S., Muntarbhorn, V. (2007). *Princípios de Yogyakarta*.
http://www.clam.org.br/uploads/conteudo/principios_de_yogyakarta.pdf
- Cortese, A. (1982a). A comparative analysis of cognition and moral judgment in chicano, black and anglo children. [Ponência apresentada]. *Reunión anual de la American Sociological Association*, San Francisco.

- Cortese, A. (1982b). Moral development in chicano and anglo children. *Hispanic Journal of Behavioral Science*, 4(3), 353-366.
- Council of Europe. (2009). *CommDH/IssuePaper (2009)2*. Human rights and gender Identity. Comissioner for Human Rights. <https://rm.coe.int/16806da753>
- Council of Europe. (2010). *Resolution 1728*. Discrimination on the basis of sexual orientation. Parliamentary Assembly. <https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-EN.asp?fileid=17853&lang=en>
- Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the intersection of race and sex: A black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. *U. Chi. Legal F.*.
- Crenshaw, K. W. (1991). Mapping the margins: Intersectionality, identity politics, and violence against women of color. *Stanford Law Review*, 43 (6), 1241-99.
- Cromwell, J. (1999). *Transmen and FTMs: Identities, bodies, genders and sexualities*. University of Illinois Press.
- Cunha, T. (2015). *Women inPower women: Outras economias criadas e lideradas por mulheres no Sul não-imperial*. CLACSO.
- Cunha, T. (2017). Todo o trabalho é produtivo: economias de abundância e da sobriedade. In X. Hermida (Org.), *[Re]Pensar a democracia*. (pp. 101-134). Obencomún.
- Cunha, T. (2022). Sentir-saber-fazer e as micro-políticas dos cuidados. *Forma de Vida - Revista da Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa*, 25, 1-12.
- Currah, P. (2008). Expecting bodies: The pregnant man and transgender exclusion. *Women's Studies Quarterly*, 36(3-4), 330-336. <https://doi.org/10.1353/wsq.0.0101>
- D'Alama, L. (2013, Março 3). *Transsexual pode se descobrir já na primeira infância, dizem especialistas*. G1 - Globo. <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2013/03/transsexual-pode-se-descobrir-ja-na-primeira-infancia-dizem-especialistas.html>
- Davis, A. (2016). *Mulheres, raça e classe*. (1ª edição). Boitempo.
- Davy, Z. (2010). Transsexual agents: Negotiating authenticity and embodiment within the UK's medicolegal system. In S. Hines, & T. Sanger, (Eds.) *Transgender identities: Towards a social analysis of gender diversity*. (pp. 106-126). Routledge.
- Davy, Z. (2015). The DSM-5 and the politics of diagnosing transpeople. *Archives of Sexual Behavior*, 44(5), 1165-1176.

- Davy, Z. (2018). *Monstrous archetypes are becoming*. [Paper presentation]. CES Monsters Summer Schools, Coimbra.
- Davy, Z., Sorlie, A., & Schwend, A. S. (2018). Democratising diagnoses? The role of depathologisation perspective in constructing corporeal trans citizenship. *Critical Social Policy*, 38(1), 13-34.
- De Benito, E. (2018, Junho 19). *OMS retira a transexualidade da lista de doenças mentais*. https://brasil.elpais.com/brasil/2018/06/18/internacional/1529346704_000097.html
- De Souza, É. R. (2013). Papai é homem ou mulher? Questões sobre a parentalidade transgênero no Canadá e a homoparentalidade no Brasil. *Revista de Antropologia*, 56(2), 397-430.
- Del Moral, L. (2018). Bancos de tiempo, sostenibilidad de la vida y nuevos comunes. In C. Vega, R. Martínez-Buján, & M. Paredes. *Experiencias y vínculos cooperativos en el sostenimiento de la vida en América Latina y el sur de Europa*. (pp. 209-232). Traficantes de Sueños.
- Demetriou, D. Z. (2001). Connell's concept of hegemonic masculinity: A critique. *Theory and Society*, 30(3), 337-361.
- Detamore, M. (2010). Queer(y)ing the ethics of research methods: Toward a politics of intimacy in researcher/researched relations. In C. Nash, & K. Browne (Eds). *Queer methods and methodologies: Intersecting queer theories and social science research*. (pp. 167-182). Routledge.
- Devor, A. (2016). *FTM - Female-to-male transsexuals in society*. Indiana University Press.
- Diário da República. (2016). *Despacho n.º 6173/2016, N.º 90 de 10 de maio*. Estratégia Nacional de Educação para a Cidadania. https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/Projetos_Curriculares/Aprendizagens_Essenciais/2016_despacho6173.pdf
- Dias, J. A. H., & Bernardineli, M. C. (2016). O transexual e o direito de acesso ao mercado de trabalho: do preconceito à ausência de oportunidades. *Revista de Gênero, Sexualidade e Direito*, 2,(2), 243-259.
- Dierckx, M., Motmans, J., Mortelmans, D., & T'sjoen, G. (2015). Families in transition: A literature review. *International Review of Psychiatry*, 28(1), 36-43.

- Dierckx, M., Mortelmans, D., Motmans, J., & T'Sjoen, G. (2017). Resilience in families in transition: What happens when a parent is transgender? *Family Relations*, 66(33), 399-411. <https://doi.org/10.1111/fare.12282>
- Do Carmo, M. C. S. (2020). *Parentalidades dissidentes: O cuidado exercido por homens trans* no Brasil e em Portugal*. [Apresentação Oral]. VII Congresso Estudos Culturais da Universidade de Aveiro, Universidade de Aveiro, Portugal.
- Do Carmo, M. C. S., & Heinzemann, F. L. (2021). *Que tempo para se viver: Reflexões sobre políticas públicas para pessoas trans*. [Apresentação Oral]. 12 Seminário Internacional Fazendo Gênero - Lugares de Fala: Direitos, Diversidades e Afetos, Florianópolis, SC.
- DSM-5. (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Artmed.
- Duffy, M. (2007). Doing the dirty work: Gender, race, and reproductive labor in historical perspective. *Gender & Society*, 21(3), 313-336.
- Duffy, M. (2011). *Making care count: A century of gender, race, and paid care work*. Rutgers University Press.
- Dundas, S., & Kaufman, M. (2000). The Toronto family Study. *Journal of Homosexuality*, 40(2), 65-79.
- Durán, M. A. (2018). Las cuentas del cuidado. *Revista española de control externo*, XX(58), 57-90.
- Dwyer, L. (1977). How to affect, but not change, the past. *The Southern Journal of Philosophy*, 15, pp. 383-385.
- Edelman, L. (2004). *No future. Queer theory and the death drive*. Duke University Press.
- Ellingsaeter, A. L. (1999). Dual breadwinners between state and market. In R. Crompton (Ed.). *Restructuring gender relations and employment. The decline of the male breadwinner*. Oxford University Press.
- Ellis, S. A., Wojnar, D. M., & Pettinato, M. (2015). Conception, pregnancy, and birth experiences of male and gender variant gestational parents: It's how we could have a family. *Journal of Midwifery & Womens Health*, 60, 62-69.
- Esping-Andersen, G. (2000). *Fundamentos sociales de las economías postindustriales*. Editorial Ariel.
- Esping-Andersen, G. (2002). A new European social model for the twenty-first century?. In M. J. Rodrigues (Ed), *The new knowledge economy in Europe: A strategy for international competitiveness and social cohesion*. Cheltenham, Glos: Edgar Elgar.

- Esquivel, V. (2010). Care workers in Argentina: At the crossroads of labour market institutions and care services. *International Labour Review (ILO)* 149 (4), 477– 493.
- Esquivel, V., & Pereyra, F. (2017). Las condiciones laborales de las y los trabajadores del cuidado en Argentina. Reflexiones en base al análisis de tres ocupaciones seleccionadas. *Trabajo y Sociedad*, 28, 55–82.
- Evans, D. (1993). *Sexual Citizenship: The material construction of sexualities*. Routledge.
- Evers, A., Pilj, M., & Ungerson, C. (1994). *Payments for Care*. Avebury.
- Extra. (2018, Janeiro 11). Luis Lobianco se pronuncia após ataques por peça sobre trans em Belo Horizonte: 'Exausto'. <https://extra.globo.com/tv-e-lazer/luis-lobianco-se-pronuncia-apos-ataques-por-peca-sobre-trans-em-belo-horizonte-exausto-22276838.html>
- Fanon, F. (2008). *Pele negra, máscaras brancas*. EDUFBA.
- Fathers Direct. (2007). Fatherhood Institute research Summary: Fathers attending births. Fatherhood Institute. <http://www.fatherhoodinstitute.org/2007/fatherhood-institute-research-summary-fathers-attending-births/>
- Faur, E. (2007). Masculinidades. In S. Gamba (Ed.) *Diccionario de estudios de género y feminismos*. Editorial Biblos.
- Fausto-Sterling, A. (2000). *Sexing the body: Gender politics and the construction of sexuality*. Basic Books.
- FBSP - Fórum Brasileiro de Segurança Pública. (2020). *Anuário Brasileiro de Segurança Pública*. FBSP. <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/07/anuario-2023.pdf>
- Federici, S. (2004). *Calibã e a bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva*. Editora 34.
- Federici, S. (2018). *El patriarcado del salario*. Traficantes de Sueños.
- Feinberg, L. (1992). *Transgender liberation: A movement whose time has come*. World View Forum.
- Ferguson, R. A. (2004) *Aberrations in black: Toward a queer of color critique*. University of Minnesota.
- Fernandes, E. ; Martins, A. P. A. (2017). Conceitos para pensar sobre política sexual no direito brasileiro. In: E. Fernandes, & A. P. A. Martins. (Orgs.). *Qual o futuro da sexualidade no Direito?* (1ª edição) (pp.19-46). Bonecker Editora.
- Fertig, J. (1995, August 25). *The world's first FTM conference held in SF*. San Francisco Bay Times.

- Filgueira, F., & Martínez Franzoni, J. (2019). Growth to limits of female labor participation in Latin America's unequal care regime. *Social Politics*, 26(2), 245-275.
- Fischer-Rosenthal, W. (2000). Biographical work and biographical structuring in present-day societies. In J. Bornat, P. Chamberlayne, & T. Wengraf. (Eds.), *Turn to biographical methods in Social Science: comparative issues and examples*. (pp. 109-125). Routledge.
- Fischer-Rosenthal, W., & Rosenthal, G. (2000). Analyse narrativ-biographischer Interviews. In U. Flick, E. V. Kardorff, & I. Steinke. (Eds.). *Qualitative sozialforschung*. (pp. 456-67). Rowohlt.
- Fisher, B.; & Tronto, J. C. (1990). Toward a feminist theory of caring. In E. Abel, & M. Nelson (Eds.). *Circles of Care* (pp. 36-54). SUNY Press.
- Fournier, M. (2017). La labor de las trabajadoras comunitarias de cuidado infantil en el conurbano bonaerense ¿Una forma de subsidio de 'abajo hacia arriba'? *Trabajo y Sociedad*, 28, 83-108.
- FRA. (2020). *A long way to go for LGBTI equality*. European Union Agency for Fundamental Rights. https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2020-lgbti-equality_en.pdf
- Franke, K. M. (2001). Theorizing yes: an essay on feminism, law, and desire. *Columbia Law Review*, 101(1), 181-208.
- Fraser, N (2016). Las contradicciones del capital y los cuidados. *New Left Review*, 100, 111-132.
- Frazão, P. (2014). Comportamentos autodestrutivos em lésbicas, gays, bissexuais e transexuais/transgéneros. In C. B. Saraiva, B. Peixoto & D. Sampaio (Orgs.). *Suicídio e comportamentos autolesivos dos conceitos à prática clínica*. (pp.406-413). Lidel.
- Freire, P. (1992). *Pedagogia da Esperança: reencontro com a Pedagogia do Oprimido*. Paz e Terra.
- Friedan, B. (1963). *The feminine mystique*. (1st edition). Norton.
- Gato, J., & Fonseca, M. (2022). Fertility preservation and parenthood: Perspectives of trans and non-binary youth and parents in Portugal. *Social Sciences*, 11(458), 1-15.
- Gato, J.; Fontaine, A. M. (2011). Impacto da orientação sexual e do género na parentalidade: Uma revisão dos estudos empíricos com famílias homoparentais. *ex aequo*, 23, 83-96.
- Gato, J.; Fontaine, A. M. (2014). Homoparentalidade no masculino: Uma revisão da literatura. *Psicologia & Sociedade*, 26 (2), 312-322.

- Geisler, A. R. R. ; Martins, A. P. A. (2015). Do "ultraje público" à potência dos corpos "obscenos": o Direito (Penal) na perspectiva queer. In A. R. R. Geisler. (Org.). *Protagonismo trans: política, direito e saúde na perspectiva da integralidade*. (1ª edição). (pp.145-164). Alternativa.
- Gianino, M. (2008). Adaptation and transformation: The transition to adoptive parenthood for gay male couples. *Journal of GLBT Family Studies*, 4(2), 205-243.
- Giffin, K. (2005). A inserção dos homens nos estudos de gênero: contribuições de um sujeito histórico. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(1), 47-57.
- Gilligan, C. (1982). *In a different voice: Psychological theory and women's development*. (1st edition). Harvard University Press.
- Gilligan, C. (2011). *Joining the resistance*. Polity Press.
- Gilligan, C. (2013). El daño moral y la ética del cuidado. In C. Gilligan, *La ética del cuidado*. (pp.10-39). Fundació Víctor Grífolis iLucas.
- Gilligan, C., & Attanucci, J. (1988). Two moral orientations: Gender differences and similarities. *Merrill-Palmer Quarterly (1982-)*, 34(3), 223-237.
- Gilmore, D. (1994). Hacerse hombre. Concepciones culturales de la masculinidad. Paidós.
- Giraud, O. (2009). Comparação dos casos mais contrastantes: método pioneiro central na era da globalização. *Sociologias*, 22, pp. 54-74.
- Glass, L. L. (1984). Man's man/ladies' man: motifs of hypermasculinity. *Psychiatry*, 47, 260-278.
- Glenn, E. N. (2010). *Forced to care: Coercion and caregiving in America*. Cambridge and London: Harvard University Press.
- Glucksmann, M. (2010). Towards an economic sociology of care work: Contrasting comparative configurations in four European countries. [Paper presentation] Colloque International Migrations, Travail et Care, Paris.
- Golombok, S., Tasker, F., & Murray, C. (1997). Children raised in fatherless families from infancy: Family relationships and socioemotional development of children of lesbian and heterosexual mothers. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(7), 783-791.
- Golombok, S., Perry, B., Burston, A., Murray, C., Mooney-Somers, J., Stevens, M.; & Golding, J. (2003). Children with lesbian parents: A community study. *Developmental Psychology*, 39(1), 20-33.

- Gomes, A. C., Dourado, A. D. C. M., & Noronha, D. P. (2021). A transparentalidade por meio da adoção: reflexões sobre invisibilidades no direito brasileiro. *Ciências Humanas e Sociais*, 7(1), pp. 173-188.
- Grant, J. M., Mottet, L., Tanis, J. E., Harrison, J., Herman, J., & Keisling, M. (2011). *Injustice at every turn: A report of the National Transgender Discrimination Survey*. National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force.
- Gray, D. E. (2012). *Pesquisa no mundo real*. Penso.
- Green, J. (2005). Part of the package. Ideas of masculinity among male-identified transpeople. *Men and Masculinities*, 7, 291-299.
- Green, J. (2006). Look! No, don't! The visibility dilemma for transsexual men. In S. Whittle, & S. Stryker (Eds.). *The transgender studies reader*. (pp.499-508) Routledge.
- Green, R., Mandel, J., Hotvedt, M., Gray, J., & Smith, L. (1986). Lesbian mothers and their children: A comparison with solo parent heterosexual mothers and their children. *Archives of Sexual Behavior*, 15(2), 167-184.
- Greeno, C. G.; & Maccoby, E. E. (1986). How different is the 'Different Voice'?. *Revista Signs*, 11(2), 310-316.
- Griggs, C. (1998). *S/He: Changing sex and changing clothes*. Berg.
- Grosfoguel, R. (2016). Del “extrativismo económico” al “extrativismo epistémico” y al “extrativismo ontológico”: una forma destructiva de conocer, ser y estar en el mundo. *Tabula Rasa*, 24, 123-143.
- Grunvald, V. (2017). Algumas reflexões pessoais sobre a descolonização da queer. In V. Grunvald (Ed.). *Cidade queer: uma leitora*. (pp. 22-33). Edições Aurora.
- Guaranha, C. (2014). O desafio da equidade e da integralidade: travestilidade e transexualidade no Sistema Único de Saúde. [Dissertação. Mestrado em Psicologia Social e Institucional. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre]. LUME Repositório Digital da UFRGS.
<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/115052/000956446.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Guasch, O. (1998). *La sociedad rosa*. Anagrama.
- Guerzoni, C. S.; Motterle, T. (2018). Sul corpo delle surrogate. Analisi del discorso pubblico italiano sulla gestazione per altri, *Gender/Sexuality/Italy*, 5, 160-180.

- Guimarães, N., Hirata, & Sugita, K. (2011). Cuidado e cuidadoras: o trabalho de *care* no Brasil, França e Japão. *Sociologia & Antropologia*, 1(1), 151-180.
- Gusmano, B. (2019). Confronting monomaterialism in Italy. Non-heterosexual mothers accessing ARTs. In J. Mikats, S. Kink-Hampersberger, & L. Oates-Indruchová (Orgs.) *Creative families: Gender and technologies of everyday life*. (pp. 43-65). Palgrave.
- Hafford-Letchfield, T., Cocker, C., Rutter, D., Tinarwo, M., McCormack, K., & Manning, R. (2019). What do we know about transgender parenting? Findings from a systematic review. *Health and social care in the community*, 27(5), 1111-1125.
- Haines, B. A., Ajayi, A. A., & Boyd, H. (2014). Making trans parents visible: Intersectionality of trans and parenting identities. *Feminism & Psychology*, 24, 238-247.
- Halberstam, J. (1998). *Female masculinities*. Duke University Press.
- Halberstam, J. (2005). In a queer time and place: Transgender bodies, subcultural lives. New York University Press.
- Halberstam, J. (2008). *Masculinidades femininas*. Editorial Egales.
- Halberstam, J.; & Livingston, I. (Eds.) (1995). *Posthuman bodies*. Indiana University Press.
- Hale, J. (1997, January 5). Suggested rules for non-transsexuals writing about transsexuals, transsexuality, transsexualism, or trans. Sandy Stone.
<http://www.sandystone.com/hale.rules.html>
- Hankivsky, O. (2014). Rethinking care ethics: On the promise and potential of an intersectional analysis. *The American Political Science Review*, 108(2), 252-264.
- Harding, S. (1995). Strong objectivity: A response to the new objectivity question. *Synthese*, 104,(3), *Feminism and Science*, 331-349.
- Harding, S. (2015). Objectivity & diversity: another logic of scientific research. The University of Chicago Press.
- Harrison, J., Grant, J., & Herman, J. L. (2012). A gender not listed here: Genderqueers, gender rebels, and otherwise in the National Transgender Discrimination Survey. *LGBTQ Public Policy Journal at the Harvard Kennedy School*, 2(1), 13-24.
- Hastrup, K. (1992). Writing ethnography: state of the art. In J. Okely, & H. Callaway. *Anthropology and autobiography*. (pp. 116-134). Routledge.
- Hausman, B. (1995). Changing sex: Transsexualism, technology, and the idea of gender. Duke University Press.

- Heilman, B., Levtoy, R., van der Gaag, N., Hassink, A., & Barker, G. (2017). *State of the world's fathers: Time for action*. Promundo, Sonke Gender Justice, Save the Children, and MenEngage Alliance.
- Héritier, F. (2000). A coxa de Júpiter. *Revista Estudos Feministas*, 8(1), 98-114.
- Hewitson, G. J. (1999). *Feminist economics: Interrogating the masculinity of rational economic man*. Edward Elgar Pub.
- Hija de Perra. (2014). Interpretações imundas de como a Teoria Queer coloniza nosso contexto sudaca, pobre de aspirações e terceiro-mundista, perturbando com novas construções de gênero aos humanos encantados com a heteronorma. *Periódicus*, 1(2), 1-8.
- Hines, S. (2006). Intimate transitions: Transgender practices of partnering and parenting. *Sociology*, 40(2), 353-371.
- Hines, S. (2007a). (Trans)Forming gender: Social change and transgender citizenship. *Sociological Research Online*, 12(1), 79-99.
- Hines, S. (2007b). Transgendering care: Practices of care within transgender communities. *Critical Social Policy*, 27(4), 462-486
- Hines, S., & Santos, A. C. (2018). Trans★policy, politics and research: The UK and Portugal. *Critical Social Policy*, 38(1), 35-56.
- Hines, S., Davy, Z., Monro, S., Motmans, J., Santos, A. C., & Van Der Ros, J. (2018). Introduction to the themed issue: Trans★ policy, practice and lived experience within a European context. *Critical Social Policy*, 38(1), 5-12.
- Hirata, H. (2010). Novas configurações da divisão sexual do trabalho, *Revista Tecnologia e Sociedade, s/n*, UTFPR.
- Hirata, H. (2016). O trabalho de cuidado. *Sur*, 13(24), 53-64.
- Hobsbawm, E. J. (1968). *Industry and empire. The making of modern society. Vol. II. 1750 to the Present Day*. Pantheon Books/Random House.
- Hochschild, A. R. (2000). Global care chains and emotional surplus value In W. Bunton; & A. Giddens (Eds.). *On the edge: Living with global capitalism* (pp. 130-146). Vintage.
- Hochschild, A. R. (2012a). *The outsourced self: Intimate life in market times*. Metropolitan Books.
- Hochschild, A. R. (2012b). *The managed heart: Commercialization of human feeling*. University of California Press.
- Hochschild, A. R., & Machung, A. (2003). *The second shift*. Penguin Books.

- Hoffkling, A., Obedin-Maliver, J., & Sevelius, J. (2017). From erasure to opportunity: a qualitative study of the experiences of transgender men around pregnancy and recommendations for providers. *BMC Pregnancy and Childbirth* 17(2), 8-20.
<https://doi.org/10.1186/s12884-017-1491-5>
- Hollway, W., & Jefferson, T. (2000). *Doing qualitative research differently: Free association, narrative and the interview method*. Sage.
- Hollway, W., & Jefferson, T. (2008). Free association narrative interview. In L. Given, & K. Saumure. *The SAGE encyclopedia of qualitative research methods*. (pp. 359-360). SAGE Publications.
- hooks, b. (2021). *Tudo sobre o amor: novas perspectivas*. 1ª edição. e-book.
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2022). *Pesquisa nacional por amostra de domicílios contínua. Características gerais dos moradores 2020-2021*.
https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101957_informativo.pdf
- ICD. (2018). *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics*. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>
- ILGA. (2008). *Transexualidade*. <http://ilga-portugal.pt/noticias/Noticias/Transexualidade-ILGA-Portugal-net.pdf>
- ILGA (2016b). *Gisberta, 10 anos depois: o que foi feito e o que falta fazer?* <http://ilga-portugal.pt/noticias/index.php?codigo=803>
- ILGA World, Mendos, L. R., Botha, K., Lelis, R. C., de la Peña, E. L., Savelev, I., & Tan D. (2020). *Homofobia de Estado 2020: Actualización del Panorama Global de la Legislación*. ILGA.
- James-Abra, S., Tarasoff, L. A., Green, D., Epstein, R., Anderson, S., Marvel, S., & Ross, L. E. (2015). Trans people's experiences with assisted reproduction services: A qualitative study. *Human Reproduction*, 30, 1365-1374.
- Jeffreys, S. (2014). *Gender hurts: a feminist analysis of the politics of transgenderism*. Routledge, Taylor & Francis Group.
- Jesus, J. G. (2012). *Orientação sobre identidade de gênero: conceitos e termos*. (2ª edição). Fundação Biblioteca Nacional. <https://www.diversidadesexual.com.br/wp-content/uploads/2013/04/G%C3%8ANERO-CONCEITOS-E-TERMOS.pdf>
- Jesus, J. G. (Org.) (2015). *Transfeminismo: teorias e práticas*. Rio de Janeiro: Metanoia.
- Jesus, J. G. (2017). Introdução. In A. Moira, M. Rocha, T. Brant, & J. W. Nery. (Orgs.) *Vidas Trans: A coragem de existir*. Astral.

- Jiménez, R. M. (2002). *Sexualidades transgresoras. Una antología de estudios queer*. Icaria.
- Johnson, S. (2001). *Residential and community care of transgendered people*. Beaumont Society.
<https://www.beaumontsociety.org.uk/>
- Jornal de Notícias (2020, Setembro 8). A polémica disciplina de Cidadania está nas escolas desde 2018 para promover inclusão. <https://www.jn.pt/nacional/a-polemica-disciplina-de-cidadania-esta-nas-escolas-desde-2018-para-promover-inclusao-12704018.html>
- Jovchelovitch, S., & Bauer, M. W. (2003). Entrevista narrativa. In M. W. Bauer, & G. Gaskell (Orgs.). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: Um manual prático*. Tradução Pedrinho Guareschi. Vozes.
- Junior, J. L. (2012). Transitar para onde? Monstruosidade, (des)patologização, (in)segurança social e identidades transgêneras. *Estudos Feministas*, 20(2), 559-568.
- Karaian, L. (2013). Pregnant men: Repronormativity, critical trans theory and the re(conceive)ing of sex and pregnancy in law. *Social & Legal Studies*, 22(2), 211– 230.
<https://doi.org/10.1177/0964663912474862>
- Katri, I. (2017). Transgender intrasectionality: Rethinking anti-discrimination law and litigation. *U. Pa. JL & Soc. Change*, 20(51).
- Kerber, L. (1986). Some cautionary words for historians. *Revista Signs*, 11(2), 304-310.
- Kimmel, M. S. (1998). A produção simultânea de masculinidades hegemônicas e subalternas. *Horizontes Antropológicos*, 4(9), 103–117.
- Kohlberg, L. (1958). *The development of modes of thinking and choices in years 10 to 16*. [Ph.D. Dissertation]. University of Chicago.
- Kohlberg, L. (1976). Moral stages and moralization: the cognitive/developmental approach. In T. Lickona (Ed.). *Moral development and behavior: Theory, research and social issues*. (pp.31-53). Holt, Rinehart and Winston.
- Kohlberg, L. (1981). *The philosophy of moral development*. Harper and Row.
- Kristeva, A. (1982). *Powers of horror: An essay on abjection*. Columbia University Press.
- Kroløkke, C., Myong, L., Adrian, S. W., & Tjørnhøj-Thomsen, T. (Eds.). (2016). *Critical Kinship Studies*. Rowman and Littlefield International.
- Kühnen, T. A (2014). *A ética do cuidado como teoria feminista*. [Apresentação Oral] III Simpósio Gênero e Políticas Públicas, Universidade Estadual de Londrina.

- Laboissière, P. (2011, Junho 5). *Descoberta da AIDS completa 30 anos*. Agência Brasil.
<https://memoria.etc.com.br/agenciabrasil/noticia/2011-06-05/descoberta-da-aids-completa-30-anos>
- Lacoba, R. M. (2020, Setembro 24). *Envelhecimento e sistemas de cuidados*. Centro Internacional sobre Envelhecimento. <https://cenie.eu/pt/blogs/envelhecer-em-sociedade/envelhecimento-e-sistemas-de-cuidados>
- Lamble, S. (2008). Retelling racialized violence, remaking White innocence: The politics of interlocking oppressions in Transgender Day of Remembrance. *Sexuality Research and Social Policy*, 5(1), 24-42.
- Lasio, D., Serri, F., Ibba, I., & Oliveira, J. M. de (2019). Hegemony and heteronormativity: Homonormative discourses of LGBTQ activists about lesbian and gay parenting. *Journal of Homosexuality*, 66(8), 1058-1081.
- Lauretis, T. de (1991). Queer theory: Lesbian and gay sexualities. *Differences: A Journal of Feminist Cultural Studies*, 3(1), iii-xviii.
- Lauretis, T. de (1994). A tecnologia do gênero. In H. B. de Hollanda (Org.). *Tendências e impasses. O feminismo como crítica da cultura*. Rocco, 206-242.
- Lev, A. I. (2004). *Transgender emergence: Therapeutic guidelines for working with gender-variant people and their families*. Routledge.
- Lenning, E., & Buist, C. L. (2013). Social, psychological and economic challenges faced by transgender individuals and their significant others: Gaining insight through personal narrative. *Culture, Health & Sexuality*, 15, 44-57.
- LGBT Foundation (2022). *Trans and non-binary experiences of Maternity Services:survey findings, report and recommendations*. United Kingdom.
<https://lgbt.foundation/news/revealed-improving-trans-and-non-binary-experiences-of-maternity-services-items-report/475>
- Light, A., Obedin-Maliver, J., Sevelius, J. M., Kerns, J. L. (2014). Transgender men who experienced pregnancy after female-to-male transitioning. *Obstetrics and Gynecology*, 124(6), 1120-27.
- Lima, P. (2022). *Morte de brasileira trans em Portugal completa um ano sem solução. Agora Europa*. <https://agoraeuropa.com/portugal/morte-de-brasileira-trans-em-portugal-completa-um-ano-sem-solucao/>

- Lionço, T. (2009). Atenção integral à saúde e diversidade sexual no Processo Transsexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios. *Revista de Saúde Coletiva*, 19(1), 43-63.
- Lionço, T. (2016). *O ideal de corpo sexuado e a normatização da vida: binarismo de gênero X despatologização das identidades trans e travestis*. Entrevista especial com Tatiana Lionço. Portal Geledés. <https://www.geledes.org.br/o-ideal-de-corpo-sexuado-e-normatizacao-da-vida-binarismo-de-genero-x-despatologizacao-das-identidades-trans-e-travestis-entrevista-especial-com-tatiana-lionco/>
- Lister, R. (1997). *Citizenship: Feminist perspectives*. Macmillan.
- Llamas, R. (1998). Teoría torcida. Prejuicios y discursos en torno a la “homosexualidad”. Siglo XXI.
- Lorber, J. (1994). *Paradoxes of gender*. Yale University Press.
- Louro, G. L. (2016). *Um corpo estranho. Ensaios sobre sexualidade e teoria queer*. Autêntica.
- Lucon, N. (2015). Homem trans negro, Leonardo Peçanha diz: "Deixei de ser objeto para ser ameaça". *Portal Geledés*. <https://www.geledes.org.br/homem-trans-negro-leonardo-pecanha-diz-deixei-de-ser-objeto-para-ser-ameaca/>
- MacDonald, T., Noel-Weiss, J., West, D., Walks, M., Biener, M., Kibbe, A., & Myler, E. (2016). Transmasculine individuals' experiences with lactation, chestfeeding, and gender identity: A qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), 1-17. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0907-y>
- Maia, D. (2019, Maio 20). Ao menos 12 universidades federais do país têm cotas para alunos trans. *Jornal Folha de São Paulo*. <https://www1.folha.uol.com.br/educacao/2019/05/ao-menos-12-universidades-federais-do-pais-tem-cotas-para-alunos-trans.shtml>
- Mariano, G. B. (2022). *Bioficcões da “ideologia de gênero”: O discurso de direitos humanos nas ofensivas anti-gênero em Portugal*. [Comunicação Oral] Conferência 40 anos da Despenalização da Homossexualidade: História LGBTI+ em Portugal. Lisboa, Portugal.
- Marshall, E., Claes, L., Bouman, W. P., Witcomb, G. L., & Arcelus, J. (2016). Non-suicidal self-injury and suicidality in trans people: a systematic review of the literature. *International review of psychiatry*, 28(1), 58-69. <https://eastmid.openrepository.com/bitstream/handle/20.500.12904/10070/Marshall%202016%2058-69.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Martin, A. (1993). *The lesbian and gay parenting handbook: Creating and raising our families*. Harper Collins.
- Martin, E. (2001). *The women in the body: a cultural analysis of reproduction*. Beacon Press.
- Martin, P. Y. (2003). 'Said and Done' versus 'Saying and Doing': Gendering practices, practicing gender at work. *Gender & Society*, 17(3), 343–366.
- Martínez, J., & Voorden, K. (2009). Sistemas de patriarcado y regímenes de bienestar en América Latina ¿Una cosa lleva a la otra?. *Documentos de Trabajo 37*. Fundación Carolina CeALCI.
- Martins, A. P. A. (2019). O gênero corporificado na definição dos marcadores sociais da diferença: reflexões necessárias no campo das políticas públicas para as mulheres. In L. M. Bandeira, M. Velozo, & E. Farias (Orgs.) *Encontros com a Sociologia*. Selo Sol.
- McCrary, L. K. (2019). From Hull-house to Herland: Engaged and extended in Jane Addams and Charlotte Perkins Gilman. *Care, Politics & Gender*, 15, 62–82.
- McGuire, J. K., Catalpa, J. M., Lacey, V., & Kivalanka, K. A. (2016). Ambiguous loss as a framework for interpreting gender transitions in families. *Journal of Family Theory & Review*, 8, 373–385.
- McQueen, P. (2016). Political and social recognition. In J. Fieser, & B. Dowden. (Eds.). *Internet Encyclopaedia of Philosophy: A peer reviewed academic resource*.
https://iep.utm.edu/recog_sp/
- McRuer, R. (2006). *Crip Theory: Cultural Signs of Queerness and Disability*. NYU Press.
- Mendes, R. V. (2007). A parentalidade experimentada no masculino: as vivências da paternidade. *CIES e-Working Papers*, ISCTE, 1–24.
- Ministério da Educação e Cultura-Brasil. (2018). *Portaria n° 33*. Normatização nacional sobre o uso do nome social na educação básica.
http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=7292_1-pcp014-17-pdf&category_slug=setembro-2017-pdf&Itemid=30192
- Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos-Brasil. (2018). *Portaria N° 202, de 10 de maio de 2018*. Institui o Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência LGBTfóbica.
<https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/lgbt/portaria-no-202-2018-institui-o-pacto-nacional-de-enfrentamento-a-violencia-lgbtfobica/view>

- Ministério da Saúde-Brasil. (2004). Brasil sem Homofobia. Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLTB e de Promoção da Cidadania Homossexual. Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Combate à Discriminação.
- Ministério da Saúde-Brasil. (2008). *Portaria 457, de 19 de agosto de 2008*. Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde – SUS. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde.
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0457_19_08_2008.html
- Ministério da Saúde-Brasil. (2009). *Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009*. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro.
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820_13_08_2009.html
- Ministério da Saúde-Brasil. (2013a). Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Ministério da Saúde.
- Ministério da Saúde-Brasil. (2013b). *Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013*. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS).
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html
- Ministério da Saúde-Brasil. (2014). *Nota Técnica 18/2014*. <http://blog.saude.mg.gov.br/wp-content/uploads/2016/01/NOTA-TECNICA-NOME-SOCIAL-18-2014.pdf>
- Ministério da Saúde-Brasil. (2018). *Boletim Epidemiológico HIV/Aids*. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais, da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde (DIAHV/SVS/MS). <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-hivaids-2018>
- Miskolci, R. (2009). A teoria queer e a Sociologia: o desafio de uma analítica da normalização. *Sociologias*, 21, 150-182.
- Miskolci, R. (2014). Negociando visibilidades: segredo e desejo em relações homoeróticas masculinas criadas por mídias digitais. *Bagoas Estudos Gays, Gêneros e Sexualidades*, 8(11), 51-78
- Mitchell, J. (1966). Women: The longest revolution. *New Left Review*, 40, 11-37.
- Moleiro, C., Freire, J., Pinto, N., & Roberto, S. (2014). Cultural and individual diversity in mental health services: Defining and assessing clinical competences. *Revista Transcultural*, VI(1), 101-114.

- Moleiro, C., & Pinto, N. (2015). Sexual orientation and gender identity: review of concepts, controversies and their relation to psychopathology classification systems. *Frontiers in Psychology*, 6(1511), 1-6.
- Molinier, P., Laugier, S., & Paperman, P. (2009). *Qu'est-ce que le care? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*. Payot & Rivages.
- Molinier, P. (2014). *Le travail du care*. La Dispute.
- Money, J. (1980). *Love and love sickness*. Johns Hopkins University Press.
- Monro, S., & Warren, L. (2004). Transgendering citizenship. *Sexualities*, 7(3), 345-362.
- Monteiro, A. A. (2018). Homens que engravidam: Um estudo etnográfico sobre parentalidades trans e reprodução. [Tese de doutoramento. Programa de Pós-Graduação em Antropologia da Universidade Federal da Bahia].
- Moody, C., & Smith, N. G. (2013). Suicide protective factors among trans adults. *Archive of Sexual Behavior*, 42(5), 739-52.
- Moreira Silva, L. (2018). Ciudadanía íntima, género y sexualidad: construyendo relaciones lésbicas en el Estado Español. *Revista Latino-Americana de Geografía e Género (seção Les-Online)*, 9(2), 189-209.
- Morin, S. F., Garfinkle, E. M. (1978). Male homophobia. *Journal of social issues*, 34(1), 29-47.
- Mosher, D. L., & Sirkin, M. (1984). Measuring a macho personality constellation. *Journal of Research in Personality*, 18, 150-163.
- Mueller, J. H. (2007). Ignorance is neither bliss nor ethical. *Northwestern University Law Review*, 101(2), 809-36.
- Muñoz, J. E. (1999). *Disidentifications: Queers of color and the performance of politics*. University of Minnesota Press.
- Nadaud, S. (2002). *Homoparentalité: une nouvelle chance pour la famille?* Fayard.
- Namaste, V. K. (2000). *Invisible lives: The erasure of transsexual and transgendered people*. University of Chicago Press.
- Nascimento, L. (2021). *Transfeminismo*. Coleção Feminismos Plurais. Jandaíra.
- Nedelsky, J., & Malleson, T. (2023). *A care manifesto: Part-time for all*. Oxford Academic Books.
- Nery, J. W. (1984). *Erro de Pessoa*. Editora Record.
- Nery, J. W. (2011). *Viagem solitária: memórias de um transexual trinta anos depois*. Leya.
- Nery, J. W. (2017). A viagem solidária. In A. Moira, M. Rocha, T. Brant, & J. W. Nery. *Vidas Trans: A coragem de existir*. (pp. 57-96) Astral.

- Nery, J. W. (2019). *Velhice transviada: Memórias e reflexões*. Objetiva.
- Nicolau, S. M., Schraiber, L. B., & Ayres, J. R. C. M. (2013). Mulheres com deficiência e sua dupla vulnerabilidade: contribuições para a construção da integralidade em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(3), 863-872.
- NIT (2023, Janeiro 20). Atriz trans invade palco do Teatro São Luiz para protestar contra “transfake”. Portal NIT. <https://www.nit.pt/cultura/teatro-e-exposicoes/atriz-trans-invade-palco-teatro-sao-luiz-para-protestar-contr-transfake>
- Nock, S., & Einolf, C. (2008). *The one hundred billion dollar man. The annual costs of father absence*. USA: National Fatherhood Initiative.
- Noddings, N. (2002). *Starting at home: Caring and social policy*. University of California Press.
- Obedin-Maliver, J., & Makadon, H. J. (2016). Transgender men and pregnancy. *Obstetric Medicine*, 9, 4-8.
- Ohchr. (2011). Discriminatory laws and practices and acts of violence against individuals based on their sexual orientation and gender identity, A/HRC/19/41. <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G11/170/75/PDF/G1117075.pdf?OpenElement>
- OIT. (2019). *El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente*. Oficina Internacional del Trabajo.
- Oliveira, J. M. de (2013). Cidadania sexual sob suspeita: uma meditação sobre as fundações homonormativas e neo-liberais de uma cidadania de ‘consolação’. *Psicologia & Sociedade*, 25(1), 68-78.
- Oliveira, J. M. de; Costa, C. G.; Nogueira, C. (2013). The workings of homonormativity: Lesbian, gay, bisexual, and queer discourses on discrimination and public displays of affections in Portugal. *Journal of Homosexuality*, 60(10), 1475-1493.
- Ordem dos Médicos. (1995, Junho). Proposta do grupo de trabalho sobre transsexualidade. *Revista Ordem dos Médicos*. <https://ordemdosmedicos.pt/revista-da-ordem-dos-medicos/1995-2/junho-1995/>
- Orozco, A. P. (2006). Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico. *Revista de Economía Crítica*, 5, 7-37.
- Orozco, A. P. (2010). *Cadenas globales de cuidados: ¿Qué derechos para un regimen global de cuidados?*. UN INSTRAW.
- Orozco, A. P. (2014). *Subversión feminista de la economía: aportes para um debate sobre el conflicto capital-vida*. Traficantes de Sueños.

- Orozco, A. P., & López Gil, S. (2011). Desigualdades a flor de piel: Cadenas globales de cuidados. Concreciones en el empleo del hogar y políticas públicas. ONU Mujeres.
- Orozco, A. P., García, M., & Pérez, N. (2012). La migración femenina paraguaya en las cadenas globales de cuidados en Argentina. Transferencia de cuidados y desigualdades de género. ONU Mujeres.
- Orozco, A. P.; García Domínguez, M. (2014). *Por qué nos preocupamos de los cuidados*. Centro de Capacitación de ONU Mujeres.
- Orr, K., & Bennett, M. (2009). Reflexivity in the co-production of academic-practitioner research. *Qualitative Research in Organizations and Management: An International Journal*, 4(1), 85-102.
- Parlamento Europeu. (2011). Resolução do Parlamento Europeu, de 28 de Setembro de 2011, sobre direitos humanos, orientação sexual e identidade de género nas Nações Unidas. https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-7-2011-0427_PT.pdf
- Parlamento Europeu. (2021). Resolução do Parlamento Europeu, de 11 de março de 2021, sobre a proclamação da UE como zona de liberdade para as pessoas LGBTIQ (2021/2557(RSP)). https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2021-0089_PT.pdf
- Parreñas, R. S. (2001). Transgressing the nation-state: The partial citizenship and "imagined (global) community" of migrant Filipina domestic workers. *Signs*, 26(4), 1129-1153.
- Parreñas, R. S. (2002). *Global Servants: migrant filipina domestic workers in Rome and Los Angeles*. Stanford University Press.
- Pateman, C. (1995). *El contrato sexual*. Anthropos.
- Pautassi, L. C. (2017). El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos. *Serie Mujer y Desarrollo*, 87.
- Peçanha, L. M. B. (2015, Dezembro 15). Homem trans negro, Leonardo Peçanha diz: "Deixei de ser objeto para ser ameaça". Portal Geledés. <https://www.geledes.org.br/homem-trans-negro-leonardo-pecanha-diz-deixei-de-ser-objeto-para-ser-ameaca/>
- Pelúcio, L. (2016). O cu (de)preciado: estratégias cucarachas para não higienizar o queer no Brasil. *Iberic@l Revue d'études ibériques et ibero-américaines*, 9, 123-136.
- Pereira, P. P. G. (2012). Queer nos trópicos. *Revista Contemporânea*, 2(2), 371-394.
- Pereira, P. P. G. (2015). Queer decolonial: quando as teorias viajam. *Revista Contemporânea*, 5(2), 411-437.

- Pereira, B. C. J. (2016). *Economia dos cuidados: marco teórico conceitual*. Relatório de Pesquisa. IPEA. http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7412/1/RP_Economia_2016.pdf
- Peres, C. (2023, Janeiro 29). *Atriz trans Keyla Brasil invadiu o Teatro São Luiz, recebeu ameaças de morte. Está desaparecida desde sexta-feira*. Expresso. <https://expresso.pt/sociedade/2023-01-29-Atriz-trans-Keyla-Brasil-invadiu-o-Teatro-Sao-Luiz-recebeu-ameacas-de-morte.-Esta-desaparecida-desde-sexta-feira-81fe432f>
- Pérez Navarro, P. (2017). On ne naît pas queer: From the Second Sex to male pregnancy. In A. Duranti & M. Tuveri (Eds.), *18th Conference of the Simone de Beauvoir Society: Yesterday, Today and Tomorrow* (pp. 327–338). Cambridge Scholars Publishing.
- Pérez Navarro, P. (2018): Surrogacy wars: Notes for a radical theory of the politics of reproduction, *Journal of Homosexuality*, 60(5), 577–599. <https://doi.org/10.1080/00918369.2018.1553351>
- PGDL. (2010). *Lei n° 9, de 31 de Maio*. Permite o casamento civil entre pessoas do mesmo sexo. Procuradoria-Geral Distrital de Lisboa, Ministério Público. http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=1249&tabela=leis&so_miolo=
- PGDL. (2011). *Lei n° 7, de 15 de Março*. Mudança de sexo e de nome próprio no registo civil. Procuradoria-Geral Distrital de Lisboa, Ministério Público. http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=1308&tabela=leis
- PGDL. (2012). *Lei n° 51, de 05 de setembro*. Estatuto do Aluno e Ética Escolar. Procuradoria-Geral Distrital de Lisboa, Ministério Público. http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_busca_assunto_diploma.php?buscajur=identidade+de+g%E9nero&artigo_id=&pagina=1&ficha=1&nid=1793&tabela=leis
- PGDL. (2015). *Lei n° 28/2015*. Identidade de género no âmbito do direito à igualdade no trabalho. Procuradoria-Geral Distrital de Lisboa, Ministério Público. http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=2317&tabela=leis&nversao=
- PGDL. (2018). *Lei n°38/2018*. Direito à autodeterminação da identidade de género e expressão de género e à proteção das características sexuais de cada pessoa. <https://dre.pt/pesquisa/-/search/115933863/details/maximized>
- Phelan, S. (2001). *Sexual strangers: Gays, lesbians, and dilemmas of citizenship*. Temple University Press.

- Pinho, A. R., Rodrigues, L., & Nogueira, C. (2020). (Des)Construção da parentalidade trans: Homens que engravidam. *Ex Aequo - Revista Da Associação Portuguesa de Estudos Sobre as Mulheres*, 41, 195-205. <https://doi.org/10.22355/exaequo.2020.41.12>
- Pinto, N., & Moleiro, C. (2012). As experiências dos cuidados de saúde de pessoas transexuais em Portugal: Perspetivas de profissionais de saúde e utentes. *Psicologia*, XXVI(1), 129-151.
- Pires, V. C. G. C. (2020). Transições: resiliências contextuais. Um estudo sobre o suicídio e comportamentos suicidas dos jovens transexuais masculinos. [Dissertação de Mestrado em Riscos e Violências nas Sociedades Atuais. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Lisboa, Portugal.] Repositório Científico Lusófona. <http://hdl.handle.net/10437/11809>.
- Platero, R. L. (2009). Transexualidad y agenda política: una historia de (dis)continuidades y patologización. *Política y Sociedad*, 46(1-2), 107-128.
- Platero, R. L. (2012). Intersecciones: cuerpos y sexualidades en la encrucijada. Melusina.
- Platero Mendéz, R. L., & Arjonilla, E. O. (2017). Investigación sociológica sobre las personas transexuales y sus experiencias familiares. *Transexualia*.
- Plummer, K. (1995). *Telling sexual stories: Power, change, and social worlds*. Routledge.
- Plummer, K. (2003). *Intimate citizenship: Private discussions and public dialogues*. University of Washington Press.
- Preciado, P. B. (2008). *Testo Junkie: Sexe, drogue et biopolitique*. Bernard Grasset.
- Preciado, P. B. (2011). Multidões queer: notas para uma política dos "anormais". *Estudos Feministas*, 19(1), 11-20.
- Preciado, P. B. (2014) [2002]. *Manifesto contrassexual*. São Paulo: n-1 edições.
- Preciado, P. B. (2015). "Queer": *historia de una palabra*. Obtido a 15.02.2014., de <https://paroledequeer.blogspot.com/2012/04/queer-historia-de-una-palabra-%20por.html>
- Presidência da República-Brasil. (2016). *Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016*. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Decreto/D8727.htm
- Presidência da República-Brasil. (2019). *Decreto 9.795, de 17 de Maio de 2019*. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9795.htm

- Princípios de Yogyakarta (2007). The Yogyakarta Principles on the Application of International Human Rights Law in relation to Sexual Orientation and Gender Identity. http://www.yogyakartaprinciples.org/principles_en.htm
- Prior, L. (2003). Using documents in social research. Sage.
- Prior, L. (2004). Documents. In C. Seale, G. Gobo, J. F. Gubrium, & D. Silverman (Eds.), *Qualitative research practice*. (pp. 375–390). Sage.
- Prior, L. (2008). Document analysis. In L. Given, & K. Saumure. *The SAGE Encyclopedia of Qualitative Research Methods*. (pp. 230–232) SAGE Publications.
- Promundo, CulturaSalud, & REDMAS (2013). Program P: A manual for engaging men in fatherhood, caregiving, maternal and child health. Promundo: Rio de Janeiro, Brazil and Washington, D.C. USA.
- Promundo, Cultura Salud, & REDMAS. (2015). *Programa P: Manual para o exercício da paternidade e do cuidado*. Promundo: Rio de Janeiro, Brasil e Washington, D.C. USA.
- Pruett, K. D. (1993). The paternal presence. *Families and Society*, 8, 112–115.
- Pyne, J. (2012). Transforming family: The struggles, strategies and strengths of trans parents. Sherbourne Health Centre.
- Pyne, J., Bauer, G., & Bradley, K. (2015). Transphobia and other stressors impacting trans parents. *Journal of GLBT Family Studies*, 11, 107–126.
- Quijano, A. (2000). Colonialidad del poder, eurocentrismo y América Latina. In E. Lander (Ed.). *La Colonialidad del saber: Eurocentrismo y Ciencias Sociales. Perspectivas Latinoamericanas*. (pp. 201–245). Clacso.
- Rajaleic, K., & Vagerö, D. (2019). Stress resilience in young men mediates the effect of childhood trauma on their offspring's birth weight. An analysis of 250,000 families. *SSM Population Health*, 8(100429). <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2019.100429>
- Ramalho, N. (2015). Competências e práticas afirmativas dos Assistentes Sociais com famílias e pessoas lésbicas, gays, bissexuais e transgênero (LGBT). In N. Pinto (Ed.). *Serviço Social com famílias*. (pp.125–140). Pactor.
- Ramos Torre, R. (2007). Metáforas sociales del tiempo en España: una investigación empírica. In C. Prieto Rodríguez (Ed.), *Trabajo, género y tiempo social* (pp. 173–204). Hacer/Editorial Complutense.
- Raymond, J. G. (1979). *The transsexual empire*. Beacon Press. Reprinted by Teachers College, Columbia University, New York; Editions du Seuil, Paris (1994).

- Razavi, S. (2007). The political and social economy of care in a development context conceptual issues. *Research Questions and Policy Options, Paper 3*. Gender and Development Programme. UNRISD.
- Rezende, B. (2019). De escravas a vagabundas: as trabalhadoras domésticas e o não-trabalho na transição do século XIX para o século XX. *Revista Pegada*, 20(1), 237-249.
- Rich, A. (1980). Compulsory heterosexuality and lesbian existence. *Signs: Journal of women in culture and society*, 5(4), 631-660.
- Richardson, D. (2000). Constructing sexual citizenship: Theorizing sexual rights. *Critical Social Policy*, 20(1), 105-135.
- Ridges, T, & Pascoe, C. J. (2014). Hybrid masculinities: New directions in the sociology of men and masculinities. *Sociology Compass*.
- Riggs, D. W. (2013). Transgender men's self-representations of bearing children post-transition. In F. J. Green, & May Friedman (Eds.). *Chasing rainbows: Exploring gender fluid parenting practices*. (pp. 62-71). Demeter Press.
- Riggs, D., & Due, C. (2013). Representations of reproductive citizenship and vulnerability in media reports of offshore surrogacy. *Citizenship Studies* 17(8), 956-969.
- Riggs, D. W., Power, J., & von Doussa, H. (2016). Parenting and Australian trans and gender diverse people: An exploratory survey. *International Journal of Transgenderism*, 17, 59-65.
- Riggs, D. W., Pearce R., Pfeffer, C., Hines, S., White, F. R., & Ruspini, E. (2020). Men, trans/masculine, and non-binary people's experiences of pregnancy loss: an international qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(482), 1-9.
- Rita von Hunty. (2023, Janeiro 22). Transfake. Youtube.
https://www.youtube.com/watch?v=d9_s0_y7H7w&t=699s
- Rodrigues, L. (2021). Corpos das/nas margens: Vidas de vulnerabilidade e perspectivas sobre o envelhecimento das pessoas trans no Brasil e em Portugal. [Comunicação Oral]. XI Congresso Português de Sociologia, online.
- Rogers, C. (1978). *Carl Rogers on personal power*. Constable.
- Roseneil, S. (2006). Viver e amar para lá da heteronorma: Uma análise queer das relações pessoais no século XXI. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 76, 33-51.
- Roseneil, S., Crowhurst, I., Santos, A. C., Stoilova, M. (2013). Reproduction and citizenship/reproducing citizens: editorial introduction. *Citizenship Studies*, 17(8), 901-911.

- Roseneil, S., Crowhurst, I., Santos, A. C., & Stoilova, M. (2016). *Reproducing citizens: Family, state and civil society*. Routledge.
- Ross, L. E., Epstein, R., Anderson, S., & Eady, A. (2009). Policy, practice, and personal narratives: Experiences of LGBTQ people with adoption in Ontario, Canada. *Adoption Quarterly*, 12, 272–293.
- Rubin, G. (1993). O Tráfico de mulheres: Notas sobre a “economia política” do sexo. SOS Corpo.
- Rubin, G. (1994). *Pensando o sexo: Notas para uma teoria radical das políticas da sexualidade*. Tradução de Felipe Bruno Martins Fernandes. Revisão de Miriam Pilar Grossi. <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/1582/gaylerubin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rubin, G., & Butler, J. (2003). Tráfico sexual: Entrevista. *Cadernos Pagu*, 21, 157–209. <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8644617>
- Rubin, H. (2003). *Self-made men: Identity and embodiment among transsexual men*. Vanderbilt University Press.
- Ryan, D., & Martin, A. (2000). Lesbian, gay, bisexual and transgender parents in the school systems. *School Psychology Review*, 29, 207–216.
- Saffioti, H. I. B. (1976). *A mulher na sociedade de classes: mito e realidade*. Vozes.
- Saleiro, S. P. (2013). *Trans Gêneros: Uma abordagem sociológica da diversidade de gênero*. [Tese de Doutorado, ISCTE/IUL. Departamento de Sociologia]. Repositório ISCTE. https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/7848/1/phd_sandra_palma_saleiro.pdf
- Saleiro, S. P. (2019). Diversidade de gênero na infância e educação: Contributos para uma escola sensível ao (trans) gênero. *ex-aequo*, 36, 149–165.
- Sanjurjo, L., Camargo, W., & Kebbe, V. H. (2016). Etnografias: Desafios metodológicos, éticos e políticos. *R@U São Carlos*, 8 (1), 7-18.
- Santos, A. C. (2005). *Heteroqueers contra a heteronormatividade: Notas para uma teoria queer inclusiva*. Oficina do CES, 239. <http://www.ces.uc.pt/publicacoes/oficina/239/239.php>
- Santos, A. C. (2006a). Estudos queer: Identidades, contextos e acção colectiva. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 76, 3–15.
- Santos, A. C. (2006b). Entre a academia e o activismo: Sociologia, estudos queer e movimento LGBT em Portugal. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 76, 91–108.

- Santos, A. C. (2012). Disclosed and willing: Towards a queer public Sociology. *Social Movement Studies: Journal of Social, Cultural and Political Protest*, 11(2), 241–254.
- Santos, A. C. (2018a). Repronormativity and its others: Queering parental love in times of culturally compulsory reproduction. *Analyze – Journal of Gender and Feminist Studies*, 11(1), 199–215.
- Santos, A. C. (2018b). Heróis no armário: Homens trans* e pessoas não binárias prestadoras de cuidado. *ex-aequo*, 38, 33–47.
- Santos, A. C. (2021a). The motherhood regime and LGBTQI+ reproductive dissidence in contemporary Portugal. In F. Bethencourt (Ed.). *Gendering the Portuguese-Speaking World*. (pp. 251–265). BRILL. https://doi.org/10.1163/9789004459397_013
- Santos, A. C. (2021b). CILIA Vidas LGBTQI+. Desigualdades ao longo da vida de pessoas LGBTQI+: Uma abordagem comparativa e interseccional em quatro países europeus. Sumário Executivo. https://www.ces.uc.pt/ficheiros2/sites/cilia/files/Cilia%20lgbtqi%2B%20lives_executive%20summary_traducao%20PT.pdf
- Santos, A. C. (2022). LGBTQ+ intimacies in Southern Europe. Citizenship, care and choice. Palgrave Macmillan.
- Santos, A. C. (2023). Ageing with a twist: Intimacy and care amongst LGB older adults in Portugal. *Portuguese Journal of Social Science*, 20, 3, 171–184.
- Santos, A. C., Fontes, F., Sena Martins, B. & Santos, A. L. (Eds.). (2019). *Mulheres, sexualidade, deficiência: Os interditos da cidadania íntima*. Almedina.
- Santos, A. C., & Santos, A. L. (2018). Yes, we fuck! Challenging the misfit sexual body through disabled women’s narratives. *Sexualities*, 21(3), 303–318.
- Santos, A. L.; & Santos, A. C. (2017). O nome que não ousa dizer da intimidade: um estudo exploratório sobre nomeação. *Antropologia Portuguesa*, 34, 9–29.
- Santos, K. M. de O., & Oliveira-Silva, L. C. (2021). Marcadas pelo mercado: inserção profissional e carreira de mulheres transexuais e travestis. *Cadernos Pagu*, 62. <https://doi.org/10.1590/18094449202100620021>
- Sarkadi, A., Kristiansson, R., Oberklaid, F., & Bremberg, S. (2008). Fathers’ involvement and children’s developmental outcomes: a systematic review of longitudinal studies. *Acta Paediatrica*, 97(2), 153–158.

- Schacher, S., Auerbach, C., & Silverstein, L. (2005). Gay fathers expanding the possibilities for us all. *Journal of GLBT Family Studies*, 1(3), 31-52.
- Schneider, S., & Schimitt, C. (1998). O uso do método comparativo nas Ciências Sociais. *Cadernos de Sociologia*, 9, 49-87.
- Schilt, K. (2006). Just one of the guys? How trans men make gender visible at work. *Gender and Society*, 20(4), 465-490.
- Schütze, F. (1983). Pesquisa biográfica e entrevista narrativa. *Neue Praxis*, 1, 283-293.
- Scott, J. (1995). Gênero: Uma categoria útil para a análise histórica. *Educação & Realidade*, 20(2), 71-99.
- Segato, R. (2011). Género y colonialidad. En busca de un vocabulario en clave descolonial. In K. Bidaseca y V. Vázquez (Orgs.), *Feminismos y pos-colonialidad. Descolonizando el feminismo en y desde América latina* (pp. 17-48). Ediciones Godot.
- Siddiqui, J. (2020). *My journey as a trans man*. Voice Male. <https://voicemalemagazine.org/my-journey-as-a-trans-man/>
- Simakawa, V. V. (2015). Por inflexões decoloniais de corpos e identidades de gênero inconformes: Uma análise autoetnográfica da cisgeneridade como normatividade. [Dissertação de Mestrado. Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos. Programa Multidisciplinar de Pós-Graduação em Cultura e Sociedade. Universidade Federal da Bahia.] Repositório Institucional da UFBA. <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/19685/1/VERGUEIRO%20Viviane%20-%20Por%20inflexoes%20decoloniais%20de%20corpos%20e%20identidades%20de%20genero%20inconformes.pdf>
- Soares, G. S. (2016). Sapatos tem sexo? Metáforas de gênero em lésbicas de baixa renda, negras, no Nordeste do Brasil. [Tese de Doutorado no Programa de Pós Graduação em Estudos Interdisciplinares Sobre Mulheres, Gênero e Feminismos do Núcleo de Estudos da Mulher, Universidade Federal da Bahia]. Repositório Institucional da UFBA. <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/23896>
- Sorj, B. (2013). Arenas de cuidado nas interseções entre gênero e classe social no Brasil. *Cadernos de Pesquisa*, 43(149), 479-491.
- Sorj, B., Fontes, A., & Machado, D. C. (2007). Políticas e práticas de conciliação entre família e trabalho no Brasil. *Cadernos de Pesquisa*, 37(132), 573-594.

- Sorj, B., Fontes, A. (2012). O care como um regime estratificado: implicações de gênero e classe social. In H. Hirata; & N. A. Guimarães (Eds.). *Cuidados e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care* (pp. 103-116). Atlas.
- Sousa Santos, B. (2004). (Org.). Produzir para viver – Os caminhos da produção não capitalista. Afrontamento.
- Sousa Santos, B. (2007). Para além do pensamento abissal: Das linhas globais a uma ecologia de saberes. *Novos Estudos CEBRAP*, 79, 71-94.
- Sousa Santos, B., Cunha, T. (2022) (Orgs.). Economias de Bem Viver. Contra o desperdício das experiências. Edições 70.
- Spinelli, L. M. (2020). Contra uma moralidade das mulheres: A crítica de Joan Tronto a Carol Gilligan. *Ethic@ - An International Journal for Moral Philosophy*, 18(2), 245-262.
- Spivak, G. C. (2010). *Pode o subalterno falar?* Editora da UFMG.
- Stambuk, M., Milkovic, M., & Maricic, A. (2019). Motivation for parenthood among LGBTIQ People in Croatia: Reasons for (not) becoming a parent. *Revija za sociologiju*, 49(2), 149-173. <https://doi.org/10.5613/rzs.49.2.2>
- Stephens, W. (2003). La família em uma perspectiva transcultural. In J. A. Nieto. *Antropología de la sexualidad y diversidad cultural*. (pp. 93-117). Talasa.
- STF. (2013). Ação Direta de Inconstitucionalidade: ADI 4277. <https://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/20627236/acao-direta-de-inconstitucionalidade-adi-4277-df-stf>
- STF. (2018). STF reconhece a transgêneros possibilidade de alteração de registro civil sem mudança de sexo. <http://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=371085>
- STF. (2019a). Liminar suspende tramitação de ação popular contra resolução do CFP que proíbe “cura gay”. Notícias STF. <http://noticias.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=409367>
- STF. (2019b). *Ação Direta de Inconstitucionalidade por Omissão 26*. <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4515053>
- STJ. (2010). REsp 889852 / RS. *Recurso Especial 2006/0209137-4*. <https://scon.stj.jus.br/SCON/jurisprudencia/toc.jsp?livre=200602091374.REG>
- Stoller, R. J., and Herdt, G. H. (1982). The development of masculinity: A cross-cultural contribution. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 30, 29-61.

- Stone, S. (1992). The empire strikes back: A posttranssexual manifesto. *Camera Obscura: Feminism, Culture, and Media Studies*, 10(2), 150–176.
- STP. (2012). *Stop Trans Pathologization*. <http://stp2012.info/old/pt>
- Stryker, S. (1994). My words to Victor Frankenstein above the village of Chamounix: Performing transgender rage. *GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies*, 1(3), 237–254.
- Stryker, S. (1998). The transgender issue: An introduction. *GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies*, 4(2), 145–158.
- Stryker, S. (2006). (De)Subjugated knowledges: An introduction to transgender studies. In S. Whittle, & S. Stryker (Eds.) *The Transgender Studies Reader*. (pp. 1–18). Routledge.
- Stryker, S. (2013). Prefacio. In C. Balzer, & J. S. Hutta (Eds.). *TransrespeTo versus transfobia en el mundo: Un estudio comparativo de la situación de los derechos humanos de las personas Trans. Transgender europe (Tgeu)*.
- Tabor, J. (2019). Mom, dad, or somewhere in between: Role-relational ambiguity and children of transgender parents. *Journal of Marriage and Family*, 81(2), 506–519.
- Tagonist, A. (2009, Dezembro 10). Fuck you and fuck your fucking thesis: Why I will not participate in trans studies. <http://tagonist.livejournal.com/199563.html>
- Taylor, C. (1994). Politics of recognition. In A. Guttman (Org.). *Re-Examining the Politics of Recognition*. (pp. 25–73). Princeton University Press.
- Tedlock, D. (1983). *The spoken word and the work of interpretation*. University of Pennsylvania Press.
- Teixeira, F. B. (2012) Histórias que não têm 'era uma vez': As (in)certezas da transexualidade. *Revista Estudos Feministas*, 20(2), 501–212.
- Teixeira Filho, F. S. (2010). Os segredos da adoção e o imperativo da matriz bioparental. *Revista Estudos Feministas*, 18(1), 241–261.
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2010000100015
- TGEU. (2016). Trans rights europe map 2016: 23 countries require sterilisation in gender identity recognition. https://tgeu.org/wp-content/uploads/2016/05/Trans-mapA_Map2016july.pdf
- TGEU. (2020). *Trans rights Europe & Central Asia Map Index 2019*. https://tgeu.org/wp-content/uploads/2020/05/Facts_TGEU2020.png
- TGEU. (2021). TMM Update Trans Day of Remembrance 2021. <https://transrespect.org/en/tmm-update-tdor-2021/>

- TGEU. (2022). Trans murder monitoring 2022. <https://transrespect.org/en/map/trans-murder-monitoring/>
- The Guardian (2019), Victims of forced sterilization in Japan to receive compensation and apology. <https://www.theguardian.com/world/2019/mar/18/victims-of-forced-sterilisation-in-japan-to-receive-compensation-and-apology>
- Trajano, M. G. (2019). *Entre a cruz e a espada: Experiências de parentalidade de homens e mulheres trans em contextos cisheteronormativos*. [Dissertação de Mestrado, Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescentes Fernandes Figueira]. ARCA. Repositório Institucional da FIOCRUZ. https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/44508/mariana_trajano_iff_mest_2019.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Tronto, J. C. (1987). Beyond gender difference. To a theory of care. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 12(4), 644-663.
- Tronto, J. C. (1993). *Moral Boundaries: A political argument for an ethic of care*. Routledge.
- Tronto, J. C. (2013). *Caring democracy: Markets, equality, and justice*. New York University Press.
- TvT. (2018). *TMM Update Trans Day of Remembrance 2018*. https://transrespect.org/wp-content/uploads/2018/11/TvT_TMM_TDoR2018_Tables_EN.pdf
- TvT. (2022). *TMM Update Trans Day of Remembrance 2022*. <https://transrespect.org/en/map/trans-murder-monitoring/>
- The Trevor Project. (2020). *National survey on LGBTQ youth mental health*. The Trevor Project. <https://www.thetrevorproject.org/wp-content/uploads/2020/07/The-Trevor-Project-National-Survey-Results-2020.pdf>
- Tornello, S., Bos, H. (2017). Parenting intentions among transgender individuals. *LGBT Health*, 4(2), 1-6. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2016.0153>
- Turner, B. S. (2001). The erosion of citizenship. *The British Journal of Sociology* 52(2), 189-209.
- UNESCO. (2006). *Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos*. http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_univ_bioetica_dir_hum.pdf
- Vásquez, A. (2011). Reflexiones sobre economía feminista, enfoques de análisis y metodologías: Aplicaciones relevantes para América Latina. In V. Esquivel (Ed.). *La economía feminista desde América Latina: Una hoja de ruta sobre los debates actuales en la región*. (pp. 98-140). ONU Mujeres.

- Vega Solis, C., Martínez Bujan, R., & Paredes Chauca, M. (Eds.). (2018). Cuidado, comunidad y común. Extracciones, apropiaciones y sostenimiento de la vida. Cuidado, comunidad y común. Traficantes de sueños.
- Veldorale-Griffin, A. (2014). Transgender parents and their adult children's experiences of disclosure and transition. *Journal of GLBT Family Studies*, 10, 475–501.
- Veldorale-Griffin, A., & Darling, C. A. (2016). Adaptation to parental gender transition: Stress and resilience among transgender parents. *Archives of Sexual Behavior*, 45, 607–617.
- Vergueiro, V. (2015). Por inflexões decoloniais de corpos e identidades de gênero inconformes: Uma análise autoetnográfica da cisgeneridade como normatividade. [Dissertação de Mestrado em Cultura e Sociedade. Programa Multidisciplinar de Pós-Graduação em Cultura e Sociedade, Universidade Federal da Bahia]. Repositório Institucional da UFBA.
<https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/19685/1/VERGUEIRO%20Viviane%20-%20Por%20inflexoes%20decoloniais%20de%20corpos%20e%20identidades%20de%20genero%20inconformes.pdf>
- Verloo, M., & Roggebrand, C. (1994). Emancipatie-effectenrapportage: Theoretisch kader, methodiek en voorbeeldrapportages. [The gender impact assessment: Theoretical framework, methodology and documented reports]. Vuga.
- Vincent, B. W. (2018). Studying trans: Recommendations for ethical recruitment and collaboration with transgender participants in academic research. *Psychology and Sexuality*, 9(2), 102–116.
- Vogel, L. (2013). Marxism and the oppression of women: Toward a unitary theory. Rutgers University Press.
- von Doussa, H., Power, J., & Riggs, D. (2015). Imagining parenthood: The possibilities and experiences of parenthood among transgender people. *Culture Health & Sexuality*, 17, 1119–1131.
- Wacquant, L. (2004). 'Following Bourdieu into the Field.' *Ethnography* 5(4).
- Waerness, K. E. (1984). *Caring as women's work in the welfare state*. In H. Holter (Ed.). *Patriarchy in a welfare society*. (pp. 67–86). Universitetsforlaget.
- Walks, M. (2015). Masculine pregnancy: Butch lesbians', trans men's & genderqueer individuals' experiences. In N. Burton (Ed.). *Natal signs: Cultural representations of pregnancy, birth, and parenting*. (pp.41-57). Demeter Press.

- Warner, M.I. (Org.). (1993). *Fear of a queer planet. Queer politics and social theory*. University of Minnesota Press.
- Weeks, J. (1995). *Invented moralities: Sexual values in an age of uncertainty*. Cambridge: Polity Press.
- Weeks, J. (1998). The sexual citizen. *Theory, Culture and Society*, 15(3-4), 35–52.
- Weeks, J. (2012) [1981]. *Sex, politics and society*. (3rd edition). The regulation of sexuality since 1800. Longman.
- Weeks, J., Heaphy, B., & Donovan, C. (2001). *Same sex intimacies: Families of choice and other life experiments*. Routledge.
- Weiner B. A., & Zinner L. (2015). Attitudes toward straight, gay male, and transsexual parenting. *Journal of Homosexuality*, 62(3), 327-39.
- Weissman, A. L. (2016). Repronormativity and the reproduction of the Nation-State: The State and sexuality collide. *Journal of GLBT Family Studies*, 0, 1-29.
- Welter, B. P. (2004). Inconstitucionalidade do processo de adoção judicial. *Revista dos Tribunais*, 93(829), 36-61.
- Wengraf, T. (2001). Lightly and heavily structured depth interviewing: Theory-questions and interviewer-questions. In T. Wengraf (Ed.). *Qualitative research interviewing*. (pp. 60–70). SAGE Publications, Ltd.
- Wengraf, T. (2004). *The Biographic-Narrative Interpretive Method (BNIM)-Shortguide*. National Centre for Research Methods. <https://eprints.ncrm.ac.uk/id/eprint/30/>
- West, I. (2014). *Transforming citizenships. Transgender articulations of the law*. New York University Press.
- Weston, K. (1991). *Families we choose: Lesbians, gays, kinship*. Columbia University Press.
- White, T., & Ettner, R. (2004). Disclosure, risks and protective factors for children whose parents are undergoing a gender transition. *Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy*, 8, 129–145.
- Whittle, S. (2002). *Respect and equality: Transsexual and transgender rights*. Routledge-Cavendish.
- Whittle, S. (2006). Foreword. In S. Whittle, & S. Stryker (Eds.) *The transgender studies reader*. (pp. XI-XVI). Routledge.

- Wierckx, K., Van Caenegem, E., Pennings, G., Elaut, E., Dedeker, D., Van de Peer, F., & T'sjoen, G. (2012). Reproductive wish in transsexual men. *Human Reproduction*, 27, 483–487.
- Williams, F.; Roseneil, S., & Martin, G. (2002). Collective voices around partnering and parenting. Collective interventions on the terrain of care and intimacy. The CAVA Project. [Paper presentation] International Seminar Papers. Leeds, UK.
www.leeds.ac.uk/cava/papers/intseminar4williamsroseneilmartin.htm
- Williams, F. (2004). *Rethinking families*. Calouste Gulbenkian Foundation.
- Wittig, M. (1992). *The straight mind and other essays*. Beacon Press.
- WPATH. (2012). *Normas de atenção à saúde das pessoas trans e com variabilidade de gênero*.
https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7_Portuguese.pdf
- Young, I. M. (1990). *Justice and the politics of difference*. Princeton University Press.
- Zambrano, E. (2006). Parentalidades “impensáveis”: pais/mães homossexuais, travestis e transexuais. *Horizontes Antropológicos*, 12(26), 123–147.
- Zanelatto, M. (2015). *Thammy nadando contra a corrente: cartografia de uma transexualidade*. Best Seller.
- Zelizer, V. (2012). A economia do *care*. As várias faces do trabalho. In H. Hirata; & N. Guimarães (Eds.). *Cuidado e cuidadoras: As várias faces do trabalho do care*. (pp. 15–28). Atlas S.A.

Anexos

Folha Informativa do Projeto

Parentalidades Dissidentes: o cuidado exercido por homens trans no Brasil e em Portugal

O estudo inscreve-se no âmbito da tese de Doutoramento em Estudos Feministas realizada no Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra, sob orientação da Doutora Ana Cristina Santos e com financiamento da Fundação para a Ciência e a Tecnologia - FCT.

A investigação é realizada por Milena do Carmo, socióloga e ativista na área do género, masculinidades e parentalidades que, durante sua experiência profissional enquanto coordenadora de projetos sociais no âmbito da Paternidade e do Cuidado, constatou a invisibilidade das paternidades e parentalidades LGBTQIA+ e, em especial, das exercidas pelos homens trans.

O objetivo é trazer à tona as vozes dos homens trans protagonistas de experiências de cuidado parental, para refletir sobre a garantia de direitos e o acolhimento de suas vivências nos dois países. Por isso, o convite à participação é feito aos *autoidentificados homens trans e às pessoas transmasculinas que vivam experiências de parentalidade em suas mais variadas interseções*.

As entrevistas serão relacionadas com sua experiência de vida e a prestação de cuidado e apoio a outras pessoas, com duração máxima de 2 horas e podendo ser realizada de modo virtual ou presencial em qualquer lugar do país. Os dados recolhidos serão confidenciais e os participantes não serão identificados, de acordo com o Regulamento Geral da Proteção de Dados de 2016/679 da União Europeia que entrou em vigor a 25 Maio de 2018 em Portugal.

Ao final da investigação, caso seja do interesse do entrevistado, serão enviados os resultados do estudo a cada um.

Caso não se aplique a si, gostava de solicitar que pudesse partilhar com seus contatos ou potenciais interessados. Desde já agradeço e me coloco a disposição para quaisquer esclarecimentos pelo e-mail milenasantos@ces.uc.pt ou pelo telemóvel +351 962 601 751.

Formulário Sociodemográfico do Projeto

Parentalidades Dissidentes: o cuidado exercido por homens trans no Brasil e em Portugal

1. Nome pelo qual deseja ser chamado
2. Idade
3. Local de nascimento
4. Local de moradia
5. Com quem vive?
6. Número de filhas, filhas ou filhos
7. Religião
8. Raça/Etnia
9. Ocupação e situação profissional
10. Profissão da pessoa cuidadora
11. Orientação sexual
12. Sexo atribuído ao nascimento
13. Gênero com o qual se identifica
14. Onde encontrou apoio para iniciar a transição
15. Motivações para iniciar a transição
16. Tratamentos e/ou procedimentos que deseja realizar ou já realizou
17. Prefere utilizar seu próprio nome, um pseudônimo ou as iniciais?
18. Retificou os documentos

Consentimento Informado

Este consentimento informado é necessário para garantir que compreende o propósito e as condições da sua participação no estudo. Por favor, escute com atenção a informação que se segue sobre o estudo e responda às questões que lhe são colocadas.

Este estudo surge no âmbito do projeto de investigação doutoral Parentalidades Dissidentes: o cuidado exercido por homens trans no Brasil e em Portugal, a decorrer no Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra (CES) e na Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, sob orientação da Doutora Ana Cristina Santos. É financiado pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia de Portugal (FCT) com a referência SFRH/BD/136455/2018 e tem início em 2019 e fim previsto em 2023.

O estudo tem por objetivo perceber como se dão as experiências parentais de homens trans em suas relações de cuidado em diálogo com marcos da garantia de direitos e das políticas públicas e é desenvolvido por Milena do Carmo Cunha dos Santos (milenasantos@ces.uc.pt), que poderá contactar caso pretenda esclarecer dúvidas ou partilhar comentários.

A sua participação no estudo consiste em uma entrevista narrativa com duração de até 2 horas, com registo de som e não tem riscos expectáveis associados. A participação é voluntária, podendo retirar-se do estudo a qualquer momento e sem ter que apresentar qualquer justificação.

O estudo garante o anonimato de todos os participantes, não sendo feito qualquer tipo de uso que possa revelar sua identidade. Os dados recolhidos serão armazenados em segurança no CES, durante o estudo e por, pelo menos, 5 anos após a sua conclusão.

Por favor, responda às seguintes questões:

1. Declaro que os objetivos do estudo e as condições da minha participação foram claramente explicados e tive a oportunidade de colocar questões sobre os mesmos.

Sim ou Não?

2. Aceito participar neste estudo, nas condições acima descritas.

Sim ou Não?

(Local), (Data).

(Nome completo do participante)

Obrigada pela sua resposta.

Para as entrevistas no Brasil

Este consentimento livre e esclarecido é necessário para garantir que compreende o propósito e as condições da sua participação no estudo. Por favor, escute com atenção a informação que se segue sobre o estudo, responda às questões que lhe são colocadas e, posteriormente, esteja à vontade para tirar suas dúvidas e consentir ou não com a participação nesta pesquisa.

Registro de Consentimento Livre e Esclarecido

Este estudo surge no âmbito da pesquisa de doutorado “Parentalidades Dissidentes: o cuidado exercido por homens trans no Brasil e em Portugal”, decorrendo no Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra (CES) e na Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra. Realizado por Milena do Carmo Cunha dos Santos, sob orientação da Doutora Ana Cristina Santos, é financiado pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia de Portugal (FCT) com a referência SFRH/BD/136455/2018 e teve início em 2019 e fim previsto em 2023.

O estudo tem por objetivo perceber como se dão as experiências parentais de homens trans e pessoas transmasculinas em suas relações de cuidado em diálogo com marcos da garantia de direitos e das políticas públicas nos dois países. Você foi convidado a fazer parte por essa razão.

A sua participação no estudo consiste em uma entrevista narrativa com duração de até 2 horas, com registo de som. Está assegurado seu direito a não responder qualquer pergunta que não se sinta à vontade, podendo saber quais são antes do início dessa entrevista e depois de dar seu consentimento. Sua participação é voluntária e pode retirar-se do estudo a qualquer momento sem ter que apresentar qualquer justificativa. Havendo algum dano decorrente da pesquisa, o participante terá direito a solicitar indenização através das vias judiciais e/ou extrajudiciais, conforme a legislação brasileira (Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 19).

Em relação aos riscos associados, podem fazer-se presentes erros de representação, que visam ser mitigados pelo cuidado com posturas que possam ser consideradas transfóbicas para a população em questão. Além disso, tendo em vista a possibilidade de recordações traumáticas ao longo do relato, pode ser possível que os entrevistados se sintam desconfortáveis ou constrangidos, pelo que será ofertada assistência imediata a partir de atendimento psicológico gratuito online oferecido por profissionais de psicologia.

Em caso de risco ou dano significativo ao entrevistado, será realizada a comunicação ao Sistema CEP/CONEP para que possa ser avaliada a necessidade de adaptação ou suspensão do trabalho. Tal Sistema é composto pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep), diretamente ligada ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) e pelos CEP (Comitês de Ética em Pesquisa), instâncias regionais dispostas em todo território brasileiro e sua principal atribuição é a avaliação dos aspectos éticos das pesquisas que envolvem seres humanos no Brasil.

O estudo garante o anonimato de todos os participantes, não sendo feito qualquer tipo de uso que possa revelar a sua identidade. Os dados recolhidos serão armazenados em dispositivos protegidos por senha (HD externo), não sendo compartilhados com nenhuma outra pessoa. Os resultados do estudo poderão ser compartilhados ao final da pesquisa, caso seja de seu interesse.

Em relação aos benefícios associados, está a criação de materiais nacionais como cartilhas ou panfletos, sobre os direitos sexuais e reprodutivos da população trans. Serão construídos em linguagem acessível, oferecendo uma síntese dos mecanismos de garantia e proteção dos direitos, bem como instituições de acolhimento e apoio em cada país, sendo futuramente ofertados aos entrevistados, instituições LGBTQIA+ e demais espaços da sociedade civil.

Além disso, a disseminação das informações poderá servir como subsídio para profissionais das mais diversas áreas que entrarão em contato com essas famílias, seja através das crianças e adolescentes ou mesmo nos processos de cuidado da saúde de pessoas adultas, caracterizando um benefício indireto. Assim, a contribuição desejada se dará na criação de subsídios para a transformação da abordagem das políticas públicas em relação à população trans e sua capacidade reprodutiva em ambos os países.

Tendo isto posto, por favor, responda às seguintes questões:

1. Declaro que os objetivos do estudo e as condições da minha participação foram claramente explicados e tive a oportunidade de colocar questões sobre os mesmos.

Sim ou Não?

2. Aceito participar neste estudo, nas condições acima descritas.

Sim ou Não?

3. Autorizo a gravação de som.

Sim ou Não?

Seu nome:

Local e Data:

Obrigada pela sua resposta.

O trecho desta gravação com o Registro do Consentimento Livre e Esclarecido será enviado para você logo após a entrevista. É recomendado que você armazene em seus arquivos.

Para quaisquer dúvidas, pode escrever para milenasantos@ces.uc.pt ou contatar via WhatsApp 21 98292-9171. Em Portugal o contato poderá ser feito pelo telemóvel +351 962 901 751. O contato da orientadora da tese Ana Cristina Santos é cristina@ces.uc.pt

Poderá também contatar o Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais (CEP/CHS) da Universidade de Brasília que autorizou a realização deste estudo, através do e-mail cep_chs@unb.br ou do telefone (61) 3107-1592, bem como a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde em SRTVN - Via W 5 Norte - Edifício PO700 - Quadra 701, Lote D - 3º andar - Asa Norte, CEP 70719-040, Brasília (DF); Telefone: (61) 33155877 (das 9h às 18h) ou através do e-mail cns@saude.gov.br ou do telefone (61) 3315-2150.