

A diferença que faz a diferença: corpo e subjetividade na transexualidade¹

*The difference that makes it different:
body and subjectivity in transexuality*

Berenice Bento

Doutora em Sociologia

Professora do Departamento de Ciências Sociais/UFRN

berenice_bento@yahoo.com.br

A large, bold, black number '5' is centered on the right side of the page. The background of the lower half of the page consists of a series of vertical, light gray lines of varying thicknesses, creating a striped effect.

Resumo

O objetivo deste artigo é problematizar a concepção hegemônica que afirma ser a cirurgia de transgenitalização uma expressão do desejo das pessoas transexuais pela satisfação sexual. Sugiro que a busca pelo reconhecimento do gênero identificado pode ser conhecida como uma das questões centrais que motivam a realização desse desejo. Também argumentarei que não há uma rejeição linear ao corpo entre as pessoas transexuais. Ao contrário, a construção da autoimagem para muitos/as é positiva, destacando-se, inclusive, alguma parte do corpo considerada “maravilhosa”, principalmente entre as mulheres transexuais. No entanto, pode-se notar que a interiorização das verdades produzidas pelo dispositivo da transexualidade não lhes possibilitam notar tal ambiguidade. Por fim, as narrativas apresentam uma multiplicidade de experiências, expectativas e subjetividades que impedem qualquer desejo classificatório fundamentado em características que universalizam as pessoas transexuais ao mesmo tempo em que as diferenciam, inferiorizando-as enquanto “seres transtornados”, “enfermos mentais”.

Palavras-chave: Transexualidade, corpo, subjetividades.

Abstract

The purpose of this article is to problematize the hegemonic notion that sex reassignment surgery reflects transsexual people's desire for sexual satisfaction. I suggest that one of the central questions underlying this desire is the search to belong to and be recognized as part of the gender with which they identify. I will also argue that no linear correlation can be drawn between transsexual people and rejection of the body. Rather, many construct a positive self-image, even highlighting a part of the body they consider “marvelous,” particularly among transsexual women. At the same time, the internalization of the truths produced by the tactic of transsexuality prevents them from seeing this ambiguity. Finally, the narratives present a multiplicity of experiences, expectations, and subjectivities that preclude any classification based on universalizing characterizations of transsexual people as “disordered” or “mentally ill.”

Keywords: Transsexual, body, subjectivities.

O saber/poder médico afirma que as pessoas transexuais têm uma completa abjeção em relação aos seus corpos, o que as transforma imediatamente em seres assexuados. Para Ramsey (1996, p.110),

[...] o padrão transexual normal tem baixo ou nenhum impulso sexual, arriscam muito pouco quanto a esse ponto. O pequeno grupo que gosta de se masturbar deveria fazer muitas perguntas – e ponderar respostas cuidadosamente – antes de se lançar à cirurgia.

De acordo com essa visão, a procura pela cirurgia tem como finalidade a satisfação sexual, o que diverge da interpretação que desenvolvo neste artigo, segundo a qual é a busca por inserção na vida social o principal motivo para pleiteá-la. Não há um rechaço monolítico ao corpo entre as pessoas transexuais. A autoimagem para muitos é positivada mediante a valorização reiterada de partes dos seus corpos tidas como “lindas”, “perfeitas”. Em muitos momentos, afirmam: “eu odeio meu corpo”, para logo depois dizer: “nossa, me acho linda, principalmente meu cabelo e meu bumbum.” Contudo, a eficácia do dispositivo da transexualidade está no apagamento destes deslizamentos discursivos.

A afirmação de que as pessoas transexuais odeiam seus corpos está baseada em tropos metonímicos. Toma-se a parte (as genitálias) pelo todo (o corpo). É como se a genitália fosse o corpo. Esse movimento de construir o argumento metonimicamente espelha a própria interpretação moderna para os corpos, em que o sexo define a verdade última dos sujeitos.

O segundo objetivo deste artigo é apontar que a relação das pessoas transexuais com as genitálias não é marcada exclusivamente pela abjeção. Os relatos sobre essa relação variam desde afirmações como “tenho horror a essa coisa” até “ele faz parte do meu corpo, não tenho raiva”.²

O corpo sexuado

A descoberta do corpo sexuado é um momento de atribuição de sentido para as várias surras, insultos e rejeições familiares. Ter um/a pênis/vagina e não conseguir agir de acordo com as expectativas, ou seja, não conseguir desenvolver o gênero “apropriado” para seu sexo, é uma descoberta vivenciada com grande surpresa para alguns/algumas.

¹ Versão do capítulo Corpo e Subjetividade, publicado no livro *A (re)invenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual* (BENTO, 2006).

² As narrativas das pessoas transexuais transcritas foram obtidas ao longo do trabalho de campo realizado para tese de doutorado entre os anos de 2001-2003. Os nomes pessoais foram alterados.

Kátia: Eu era uma mulher. Fazia todas as tarefas de menina. Eu fui nascida e criada na roça. Perdi meu pai aos doze anos, então tudo se tornou mais difícil. Meu pai era mais apegado comigo do que a mãe. Eu não entendia nada. Porque eu pensava que era um bicho-de-sete-cabeças. Só vim a conhecer meu corpo aos 14 anos, quando vi uma revista pornográfica embaixo do colchão do meu irmão e vi uma mulher sem roupa. Eu já tinha visto meus irmãos pelados com o pênis duro, mas o meu era aquela coisinha pequenininha, nunca subiu. Para mim, toda mulher era daquele jeito. Eu ficava esperando meus seios crescerem, porque minhas amigas estavam de peito grande e eu não. Nelas veio a menstruação e em mim não, né? Então eu fiquei preocupada com aquilo. E outra, eu entrei na escola com dezoito anos. Eu abandonei a família e fui morar com um tio meu na cidade. Na escola é que se descobre. Aí, com dezoito anos, procurei uma médica e perguntei para ela. Eu queria saber por que todas as minhas amigas tinham a menstruação. Os peitos delas eram grandes e o meu era pequeno, só duas bolinhas. Então eu queria perguntar o porquê de tudo aquilo. Eu me sentia uma mulher, agia como mulher. Quer dizer, que nem uma mulher. Tem muito tempo que eu buscava ajuda para entender esse meu problema. Não entendia o que era isso. Que ia fazer com tudo aquilo? Aí eu procurei uma médica quando tinha 18 anos e ela me disse que eu não era nem homem nem mulher. Nunca tinha visto um travesti na minha vida, nunca tinha visto um homossexual; se já tinha visto, não tinha percebido nada também. Aí então eu falei: “gente do céu, é por isso que minha mãe não gosta de mim!” Aí vem tudo aquilo na cabeça. Eu cheguei até ela para perguntar se ela sabia que eu era assim, ela disse que sabia, mas tinha vergonha de falar, vergonha de explicar. Eu cheguei a sentir cólicas esperando a menstruação. De tanto querer a menstruação, sentia cólica. Cheguei a fazer vários ultrassons, eu não deixei de pensar que tinha alguma coisa dentro de mim. Aí eu pensei: “Pôxa, como eu sou diferente”. Então comecei a fazer muitas perguntas para minha mãe. Eu não acreditava. Para mim eu era mulher e pronto.

Foram vários encontros com Kátia no hospital, em sua casa, no seu local de trabalho e em locais públicos. Por outros caminhos, eu lhe repetia a pergunta: “Você descobriu que seu corpo era de homem aos 14 anos?” A resposta era a mesma: “Eu pensei que as mulheres tivessem uma coisinha na frente, mas que não subia. Muitas vezes minha mãe me tratava mal, mas eu não sabia por que, não ligava uma coisa com outra.”

Outra imagem recorrente para justificar sua “ignorância” era o fato de seu pênis “nunca ter subido”. Ao longo de nossos encontros, observei que Kátia estabelecia uma relação entre o pênis ereto e a masculinidade.

Kátia: E eu pensava assim, esmagando ele: “nunca mais ele ia levantar”. Então, eu tentei esmagar, assim com as unhas. Eu tinha um pavor e um medo dele levantar algum dia. Então, para isso não acontecer, eu esmagava ele com

as unhas assim, esfregava assim. Eu não sentia dor, por causa de tanta angústia com aquilo ali, eu não sentia dor.

Caso seu pênis ficasse ereto, seria uma prova de que ela não era uma mulher. Quando começou a tocá-lo de forma mais frequente, para fazer a higiene, teve muito medo quando o viu se “mexendo”.

Kátia: Deus me livre. Quando eu vi aquela coisa mexendo, eu vi que ele estava vivo e parei com aquilo.

“Aquela coisa”, “aquilo”, “um pedaço de carne” são algumas das expressões comuns entre as transexuais femininas para nomear “esse pedaço de carne que tenho entre as pernas”. Proferir a palavra “pênis” é tornar-se homem. Mais do que dar vida através de um ato linguístico (AUSTIN, 1990), a palavra “pênis” contamina suas identidades. Entre os homens transexuais, os seios tampouco são nomeados, de forma geral, apontam-nos quando se referem a eles ou falam “dessa parte de cima”. Sugiro que “pênis” e “seios” podem ser classificados, nesse caso, como um tipo de palavras que contagia. Ao serem pronunciadas, desencadeiam um conjunto de posições identitárias para quem as emite e para quem as escuta.

Até o momento em que Kátia desconhecia a “verdade” do seu corpo, conviveu com ele e não se colocava a questão da cirurgia, tampouco compreendia o porquê do desprezo da mãe. Quando descobriu que sua genitália estava em desacordo com o seu gênero, que era esse corpo sexuado o responsável por impeli-la de fazer e de exercer as performances com as quais se identificava, começaram os conflitos. A “revelação” desse corpo sexuado acarretou outra revelação: finalmente descobriu o porquê da rejeição da mãe.

Kátia: A coisa é horrível, porque você vê que não era aquilo que imaginava, que você pensava que era. Eu ia me matar. O pior é que eu tinha uma obsessão de querer me matar na frente da minha mãe e falar: “você fez, você está vendo a destruição”. Era essa a intenção, sabe?

Se Kátia estava segura de que era uma menina com uma “coisinha” na frente, Sara, ao contrário, narra que tinha muitas dúvidas quando era criança e que foram silenciadas pelo medo de ser punida pela família.

Sara: Interessante, antigamente, quando eu era criança, eu pensava assim: “será que todo mundo está errado? Esse povo está tudo errado?” Eu pensava que eu era a pessoa certa. Todo mundo estava errado. Aí, com o tempo, eu fui parando para pensar, mas eu nunca fui criança de perguntar nada. Sempre eu perguntava para mim mesmo. Eu nunca confiei em falar com ninguém.

Alec, quando era criança, imaginava que a produção das diferenças anatômicas e sexuais era um processo de longa duração. Ninguém nascia

menino ou menina, o tempo iria separando-os. Estudou em colégio de freiras, nos quais os corpos estavam sempre escondidos. Para ele, todas as crianças tinham os corpos iguais e a definição do sexo aconteceria um dia, quando estivesse dormindo. Então, ele acordaria e teria um corpo de homem. Acreditava que as mudanças para um corpo de menino levavam tempo e que não seria necessária uma intervenção pessoal para fazê-lo. Seria o gênero que determinaria o sexo. Aos 12 anos, no lugar do pênis, veio a menstruação. Nesse momento, começaram os conflitos.

Alec: Quando eu era criança, tinha um ideal que todos éramos iguais, até que um momento da vida teu corpo tinha que se transformar, porque, é verdade, meu corpo tinha que se transformar. Às vezes eu rezava, pedindo um milagre, mas chegou a menstruação e acabou minha historinha. E logo me saíram os seios, aí pensei: “caramba, o que está acontecendo aqui?” Nada saiu como eu esperava.

[...] Muitas vezes, inclusive, desnudo. Eu pensava que estando ali eu conseguiria ser como eles. Aos 12 anos, quando chegou a menstruação, foi uma catástrofe, me caiu o mundo em cima [...] Não tinha visto o corpo desnudo de uma mulher e de um homem para poder observar as diferenças que existiam. Acho que as ideias e as crenças que eu tinha é porque ignorava as diferenças.

Nesse caso, Alec desejava ter os músculos, a energia e a força masculina e não, prioritariamente, os órgãos reprodutores.

Helena também fala de sonhos.

Helena: Quando era criança, eu deitava na cama, dormia pensando: “amanhã eu podia acordar com o cabelo grande, que nem uma menina”. Sempre pensei, aquele desejo, aquela vontade, mas sempre assim, num passo de mágica. Depois dos 16 é que eu comecei a me transformar e ver que tinha que buscar outros recursos.

Para João, os seios e a menstruação significaram o fim da liberdade.

João: Até a ocasião dos meus 12, 13 anos eu ficava sem camisa, entendeu? Eu ficava só de calção. À vontade comigo mesmo. Aí foi surgindo a adolescência, seios, essas coisas, aí você tem que se fechar, se tampar. Esse corpo de mulher me incomoda. Aí pronto, quando veio a menstruação, aos 13 anos, já não podia ficar sem camisa, livre. Aí pronto, acabou. Não podia ficar como eu era mesmo: livre. E aí quando começaram a surgir os meus seios, essas coisas, eu chorava, eu não queria, entendeu?

Para os transexuais masculinos, a menstruação e os seios anunciam o fim dos sonhos, da liberdade e a impossibilidade de se tornarem homens e, por outro lado, a separação definitiva dos mundos dos gêneros a partir dessas diferenças. A descoberta do corpo sexuado impõe a tarefa de relacionar-se com

as partes do corpo responsáveis pela rejeição que sofrem, ao mesmo tempo em que desencadeiam uma busca para se definirem, para encontrar respostas e modelos que lhes possibilitem construir identificações. Muitos/as relataram que “depois de pensar, pensar, eu cheguei à conclusão: vou cortar.”

Abjeção e convivência

São múltiplas as respostas e os caminhos encontrados pelas pessoas transexuais para conviver com partes dos seus corpos responsáveis por lhes retirar a possibilidade de serem reconhecidos como membros do gênero com o qual se identificam.

Kátia: Eu entrei no banheiro da minha patroa, quando eu via o preconceito na rua, eu entrava no banheiro com a faca na mão. Teve uma vez que eu quase tirei. Aí, eu liguei para um doutor amigo. Eu odeio tanto esse troço que já levei uma bronca do médico por não ter asseio. Porque eu detesto aquilo ali. Eu mijei sentada igual uma mulher, mas acontece que no pênis eu não toco. Eu tenho pavor dele. Agora, com o tratamento psicológico eu estou aprendendo a assear. Tinha medo que ele subisse. Tinha pavor: Eu falo no “treco” como se tivesse tirado, porque para mim ele nunca existiu.

Patrícia: A parte do meu corpo que menos gosto é o pênis. Acho horrível. Tenho ojeriza, eu tenho pavor desse negócio. Ah, nem... Eu já tentei até cortar [...], quando era pequena, eu lembro, deveria ter uns doze anos. Eu subi em uma árvore. Tinha daquelas formigas bem grandes. Aí eu peguei duas, ia colocar de um lado e do outro, na hora que uma colocou as mandíbulas dela saiu sangue, aí eu gritei e saí correndo.

Andreia: O que eu queria era viver bem, mesmo que eu não tivesse vagina, mas eu queria era não ter isso. Cheguei a planejar tirá-lo. Eu pensei, vou entrar no banheiro do hospital, levo tesoura, blocos de gases, xilocaína, planejei tudo. Eu pensava em injetar xilocaína, a tesoura já vai estar amoladinha, desinfetada, e os blocos de gases é justamente para estancar a hemorragia até o momento da sutura. Eu pensei que tinha que ser no banheiro do hospital se eu fizer em casa é muito longe, o socorro pode demorar e eu posso morrer por hemorragia.

Esses relatos expõem um quadro de abjeção, embora com níveis diferenciados. Andreia, por exemplo, não tem o mesmo “pavor” que Kátia, tampouco se pode interpretar o desejo manifesto de ficarem “livres”, inclusive com a vontade de “tirarem por conta própria”, como vontade de morrer. É importante ressaltar esse aspecto para que não se construa uma imagem suicidógena da pessoa transexual, um dos primeiros passos para vitimizá-la. Tal construção desdobra-se na sua infantilização, pois se supõe que seu sofrimento não os/as permitem atuar ou decidir sobre seus corpos.

A abjeção, porém, não é a única possibilidade de leitura para as genitálias. Para Vitória, o pênis está ali, faz parte do seu corpo. Não se considera “anormal”, apenas “tenho uma coisinha a mais que necessita de correção”.

Vitória: Para te falar a verdade, esse negócio de ter o órgão não me incomoda. Eu quero me sentir mais feminina do que eu já sou. Sempre tive esse objetivo, porque eu ia... acho que te falei nas outras fitas, quando eu vestia roupa íntima ficava uma coisa assim diferente, não dava para mostrar, mas ficava. Se a pessoa olhar bem assim... , o biquíni, dá diferença. Dependendo da calcinha não dá diferença, fica pequenininho, normal. Tanto é que quando eu visto as minhas roupas, eu não me sinto incomodada. É uma parte de mim, vou cuidar dele. Eu me sinto 99,99% mulher, falta só esse pequeno detalhe. Porque eu sou fêmea de corpo e alma, então eu vou tirar uma coisa que alguém mandou errado. É a mesma coisa que você quebrar uma unha, vou fazer minha unha, é a mesma coisa, vou ficar mais bonita. Isso. Não me sinto incomodada, não sinto assim, vai melhorando mais ainda.

Para Bea, o pênis faz parte do seu corpo e não reivindica a cirurgia, pois uma vagina não mudará seu sentimento de gênero, “não passará de um buraco”. Para ela, é o seu sentimento que importa, sendo o órgão totalmente secundário. Bea pôs prótese nos seios, não tem nenhum sinal de barba ou pêlo nos braços e toma hormônios. Histórias como as de Bea, que reivindica o direito à identidade de gênero feminina, desvinculando-a da cirurgia, nos põem diante da pluralidade de configurações internas à experiência transexual.

A masturbação

A rejeição à genitália significa que não se consegue obter prazer através do seu toque? O transexual construído oficialmente não consegue tocá-lo para fazer a higiene, tampouco para a obtenção de prazer: é uma relação de total abjeção. No entanto, quando Marcela afirma: “Eu acho o pênis podre, horrível”, não se pode deduzir que esteja dizendo, “eu não o toco, não me masturbo”. Segundo ela,

Marcela: Às vezes até, para falar a verdade, eu me masturbava sozinha, sabe? Eu não posso mentir. Já me masturbei sim, ele já subiu sim. Pode ser uma coisa que às vezes a pessoa tem vergonha de falar que tem. Só se uma pessoa é deficiente, que tem problema, que está paralisado o corpo todo, aí talvez não tenha ereção; como que uma pessoa que é absolutamente normal não vai ter? Igual te falei, quando eu era adolescente já me masturbei. Agora, com os hormônios, não sobe mais. Eu sei que é absolutamente normal. Eu sendo transexual ou não, é normal a masturbação. Quando faço, estou pensando que estou sendo penetrada por outro homem, que eu estou beijando, que eu estou

dando, que eu estou chupando. Agora não, não tenho ereção completa. Às vezes posso até ter uma meia ereção, se eu ficar afirmando muito, pensando, querendo, eu posso até ter 80% de ereção, mas não chega a 100%.

Por que algumas/uns transexuais mentem ou sentem vergonha de masturbar-se? Outra vez tem-se de voltar à construção do transexual como alguém totalmente avesso às suas genitálias e assexuado. Se a “identidade transexual” foi caracterizada pelo horror às suas genitálias, seria impensável, nessa perspectiva, admitir que é possível obter algum tipo de prazer com elas.

Os/as transexuais sabem das suposições e expectativas construídas para suas condutas, principalmente no espaço hospitalar. O dispositivo da transexualidade tenta regular as microinterações que se efetivam nesse espaço, além de tentar interferir, em níveis variados, na organização de suas subjetividades. Se o “transexual de verdade” não se masturba, “quem sou? Como posso masturbar-me?”

Vitória: Têm umas meninas lá no Projeto³ que têm uma frescurada “eu não toco no órgão.” Frescura. Frescura para se sentir mais assim. É mentira. Se me fala: “Ah, que eu nunca peguei”. Eu digo: “Mentira! Se não pegar estaria fedendo, né?” Eu já me masturbei sim. Eu toco no órgão sem problemas. Gente, é uma parte do meu corpo! Faz parte de mim. Isso aqui não vai ser jogado fora, a única coisa que vai tirar são as bolinhas, o resto vai estar tudo aqui. Você está entendendo? Então, o que eu vou fazer? Vai continuar aqui, a mesma coisa. A única coisa que vai tirar são as bolinhas. Na hora da relação é normal. Frente, atrás, ai, de todo jeito. Eu sou normal, normal. Eu lavo, mexo e brinco com o órgão. Tudo depende da fantasia. Eu não me incomodo.

Alec assiste a filmes eróticos enquanto se masturba e quando se olha no espelho vê um homem. Toca o seu clitóris como se fosse um pênis. A trajetória de Alec para assumir-se como um homem transexual revela os próprios processos para a construção das identidades. Até os 23 anos, só teve relações com rapazes. O medo de ser considerada lésbica e do preconceito dos parentes e conhecidos o fez, inclusive, “exagerar” em sua fama de “lobo”. Tinha muitos namorados, mas sempre teve um amor feminino clandestino. A forma que encontrou para suportar o seu corpo feminino foi mediante uma intensa rotina de ginástica. “Eu cheguei a fazer oito horas de ginástica por dia. Quando eu via os corpos dos meus namorados, eu pensava: nossa, eu estou muito melhor que ele”.

³ Vitória refere-se ao Projeto do qual fazia parte e que tinha como objetivo realizar o processo transexualizador, no âmbito de um hospital universitário. Esse processo é regulamentado por Resolução do Conselho Federal de Medicina.

Aos 23 anos, decidi “parar de mentiras” e buscar soluções para seu corpo. A história de Alec aponta que a relação entre o corpo e a sexualidade não é algo retilínea. Ele não gostava de seu corpo feminino, mas conseguiu ter relações sexuais com rapazes, sem problemas com a penetração. No momento em que realizamos a pesquisa, tinha uma namorada, a primeira de sua vida, e não lhe agradava que ela o tocasse em suas genitálias, embora conseguisse se masturbar. Aos 30 anos, estava em pleno processo de mudanças corporais, através dos hormônios.

Cirurgia e sexualidade

A pergunta que se pode fazer para aqueles/as que conseguem se masturbar ou não têm problemas em tocar suas genitálias com outras finalidades é: por que querem realizar a cirurgia? Afirmar que alguns se masturbam ou que outros mentem não revela os conflitos que alguns vivem com a sexualidade.

Para Vitória, a imagem de “fogososa” e de “boa de cama” sempre foi alimentada por ela, que, na verdade, mente sobre o orgasmo.

Vitória: Eu não gosto de gozar. A gente fica com um corpo mole, dor de cabeça. Fico o dia inteiro frustrada. Quando eu chegava ao extremo, eu não me sinto bem, fico com raiva, fico com vergonha do meu parceiro. Sabe o que eu queria? Quando eu fizer a cirurgia, não tem um jeito de fazer uma ligação lá dentro para tirar esse negócio de gozar, não? Que eu não quero esse trem. Quando eu vejo que estou chegando, eu mando parar, eu finjo que gozei. Eu falo: "Para, que eu gozei." Eu finjo. Nas minhas relações, sempre eu finjo que gozo. Saber que tem um olho te observando, falta de respeito com Deus, sabe? Se eu for pensar na falta de respeito com Deus, eu não fico com ninguém. Eu gosto de fingir e mentir. Depois, eu quero mais. Eu finjo e ele acredita. “Aí, pega o papel higiênico, corre, rapidinho”. Aí eu digo: “quero mais”. Aí ele me diz: “Nossa, estou achando esquisito por que você gozava e mandava eu vazar”. “Não, eu quero mais, quero”.

Andreia estabelece uma dicotomia entre a cirurgia e a sexualidade.

Andreia: Quando eu cheguei no Projeto, eu disse: “olha, não estou em busca de orgasmo, de prazer, não. O que eu quero é corrigir o meu sexo.” Eu falei em adequar. Eu queria corrigir, porque eu sempre me senti uma mulher defeituosa. E nunca me senti homem que quer mudar de sexo. Porque dentro de mim eu nunca fui um homem. Eu lavo, faço xixi, como se fosse uma coisa que está ali para coçar. Me incomoda o fato de eu ter isso aqui, para mim pesa toneladas, eu digo

pesa em termos emocionais; me tira a liberdade. Você sabe o que é não poder ficar pelada na frente do seu namorado? Porque, eu penso assim: “Meu Deus, se eu sou mulher e tenho esse problema, eu não quero que ele veja para não quebrar o encanto”. Eu nunca tive aquela liberdade de tomar banho com namorado, abrir as pernas, ficar à vontade. Quando a gente tem relação de frente e ele fica por cima, eu uso aquela técnica da toalha. A gente pega uma toalha e põe, mesmo assim eu fico com maior cuidado porque os movimentos, se forem movimentos mais violentos, mais a toalha pode sair... No caso de um relacionamento amoroso, a cirurgia vai me dar liberdade de movimento, eu vou poder ter liberdade para abrir as pernas, para andar. Eu não sou aquela pessoa iludida, pensando: "Ah, a cirurgia vai abrir minhas portas e eu vou ser feliz". Gente, imagina, não é passaporte para a felicidade de ninguém, porque se fosse assim toda mulher era feliz. Eu tenho consciência. Como se diz, eu vou fazer uma coisa que eu preciso para ser livre. Eu não estou apostando que com isso vá ser feliz. Não, já vou conviver bem comigo mesma, eu vou me sentir normal.

Se para Andreia a cirurgia não está diretamente relacionada à sexualidade, Manuela já é cautelosa, mas concorda com as afirmações de Andreia no seu desejo de realizar a cirurgia para sentir-se livre.

Manuela: Eu tenho um pouquinho de medo de não sentir prazer depois da cirurgia, mas eu acho que não é mais por esse lado do sexo, é mais por um lado emocional que eu me preocupo mais. Eu penso em ser mais livre. Eu acho que me incomoda menos eu ter a vagina no meu corpo, mesmo que eu não sinta prazer, que um pênis. É horrível, porque quando eu vou fazer certas coisas, incomoda, por exemplo, no clube ou alguma coisa assim. Sabe, eu nunca fiquei nua de frente para ninguém, eu morro de vergonha e medo que se interessassem pelo meu órgão. Com a cirurgia, eu vou ficar mais livre. Você tem toda a aparência feminina, procura ter os traços femininos, mas não é completa. Então, assim, muitos causam dúvida, ou alguma piadinha, alguma coisa assim. Aí você tirando fica mais fácil, assim, das pessoas verem. Por mais que você tenha uma técnica para esconder e tudo, nunca fica perfeito, num fica igual. Sempre fica mais alto, aí têm aqueles olhares, né?

Para Marcela, sua vida sexual com seu companheiro é satisfatória, o que lhe incomoda é esconder o pênis durante a relação. O desejo em realizar a cirurgia é para ficar “livre”.

Marcela: Meu sonho é conhecer Fernando de Noronha. E para mim, ir num lugar desses eu tenho de ir de biquíni, eu quero ficar à vontade, eu não posso ir

desse jeito. A cirurgia é para me libertar, sentir livre, quero me sentir livre, liberdade, eu poder andar sem ter medo de alguma coisa despencar nas minhas pernas. Eu não estou preocupada com prazer. É para me sentir livre. Eu quero sentir liberdade. Eu não vou ter que ficar escondendo. Eu só durmo com o shortinho do tcham para não ter perigo de esbarrar em nada.

Vitória e Carla também sonham com o dia em que poderão pôr um biquíni e ir ao clube.

Vitória: Imagina eu no clube, toda mulher e, de repente, a tromba sai? Você está entendendo? Por isso que é necessária uma cirurgia. Você está com um corpão de mulher lá... Então é isso. A cirurgia é para corrigir. Porque uma vagina não vai me fazer mais mulher e nem menos mulher.

Carla: Sabe o que eu penso? Eu penso assim que quando eu fizer minha cirurgia para mim, assim, se Deus quiser, que vai ser mais fácil para mim, sabe, vou poder ir para o clube, eu tenho carteirinha do clube, mas não posso, poder bronzear a parte de cima e a parte de baixo, mesmo assim quando eu tomar os hormônios eu vou poder, de short e bustiê em cima, aí em baixo eu não posso, entendeu? Sei lá, poder usar uma calça assim fina, branca assim você não pode.

Sara: O que eu espero com essa cirurgia? A liberdade, poder viver. Eu não vivo, eu simplesmente vegeto. Eu não vivo não, eu vegeto. Eu não consigo ter um namorado, não consigo um emprego. Eu nunca tive relação. Sou virgem. Com esse troço aqui, que não devia estar aqui, eu vou estar fazendo e não estarei sentindo prazer. Agora, se eu fizer a cirurgia e não sentir prazer isto não me assusta, porque acima de tudo eu vou estar satisfeita. Eu vou ter mais segurança com a vagina, é lógico. Se alguém falar alguma coisa, arranco minha roupa fora. Eu poderei falar: eu sou mulher. Quer o quê mais? Quer que eu faça o quê agora? Porque parir por parir, têm muitas mulheres que não chegaram a parir até hoje. Então, com a vagina eu vou me sentir segura.

As respostas e as formas de relacionar-se com as genitálias e as sexualidades são diversas. No entanto, quando se perguntava o porquê da cirurgia, encontrava-se uma constância nas respostas: “Quero ser livre”. Nenhum/a dos/as entrevistados/as respondeu: “Eu quero a cirurgia para conseguir ser penetrada ou penetrar, para conseguir o orgasmo”. Entre os transexuais masculinos, a mastectomia é a cirurgia que lhes dará o que os transexuais conseguirão com a construção da vagina, ou seja, a liberdade. É o desejo de serem reconhecidos/as socialmente como membros do gênero identificado que os/as leva a realizar os ajustes corporais.

Enquanto não realizam o corte na carne, físico, o corte simbólico, através de técnicas para dissimular os signos que “os denunciam” como membros do gênero rejeitado, é efetivado. A utilização de faixas que apertam os

seios, técnicas para esconder o pênis, camisetas com gola alta para não mostrar o pomo de adão, perucas, maquiagens para disfarçar os sinais de barba são algumas das técnicas utilizadas na busca de uma coerência entre as performances de gênero e o corpo apropriado para desenvolvê-las.

Joel: É muito cansativo, todo o tempo tem que colocar as faixas para esconder os seios. No verão faz um calor insuportável. Fico com medo de abraçar as pessoas e elas descobrirem que as faixas estão ali.

João: Eu tenho sorte porque tenho pouco seio. Então, uso uma camiseta bem, bem apertada, e sempre uso uma camisa folgada, de mangas compridas, para disfarçar. Mas eu não posso me ver no espelho nu.

Acompanhei algumas mudanças que aconteceram com os dois entrevistados que realizaram a cirurgia enquanto desenvolvia a pesquisa: Kátia (construção da vagina em abril de 2001) e Joel (mastectomia e esterectomia, em junho de 2002).

Para Joel, a mastectomia significou ficar livre das faixas que o incomodavam, principalmente no verão, e a possibilidade de tirar a camiseta no banheiro junto aos seus companheiros de trabalho, de abraçar os/as amigos/as livremente e de usar camisetas regata. Depois que a fez, notou-se uma mudança considerável na sua postura, na fala e na forma de se aproximar das pessoas. O tímido Joel, que estava sempre com os ombros voltados para dentro, tentando esconder os seios, passou a incorporar uma parte do seu corpo que tinha sido cortada simbolicamente para composição de suas performances.

No caso de Kátia, as mudanças também foram visíveis. Já no hospital se dizia feliz. Na primeira entrevista depois da cirurgia, ela relata suas sensações antes da cirurgia.

Kátia: Eu falei assim: "Amanhã você sai daqui [referência ao pênis]. Amanhã você não existe mais, esse... uma coisa que eu tinha ali no meio das pernas que chama pênis. Então foi isso que eu pensei: "Vai sair daqui seu desgraçado, amanhã você não está aqui". Eu queria mais, realmente, ficar livre dele e olhar e ter uma vagina. Era isso que eu queria. E a hora que eu acordei no quarto, que levei a mão lá, percebi que tinha ficado livre. Foi uma felicidade imensa. Eu sabia de todos os riscos, mesmo assim eu queria. E se morresse, morreria feliz.

Passadas algumas semanas, fui entrevistar Kátia em sua casa. Quando cheguei, ela estava vestida elegantemente, com uma sandália de salto alto, saia e blusa douradas, o que contrastava com sua última imagem no hospital, pálida, com pelos no rosto. Visivelmente feliz, Kátia propõe: "Vamos fazer a entrevista na praça".

A cidade onde mora é pequena. Várias vezes paramos a entrevista para ela conversar com alguém que a cumprimentava. Sempre sorrindo, dizia: “Estou superfeliz. Agora eu me sinto livre”.

O fato de haver escolhido um lugar público para realização da entrevista pode ser interpretado como a vontade de publicizar seu corpo, para exercer a liberdade.

Assim como Joel, Kátia parecia que passara a sentir-se livre.

O corpo admirado

Antes de realizar a cirurgia, há um conjunto de técnicas já transmitidas para a construção de características corporais que lhes possibilitam transitar como membros do gênero identificado. Esse conhecimento é adquirido com as amigas (principalmente travestis). Além daquelas técnicas descritas, o uso de anticoncepcional para fazer os seios crescerem, entre as transexuais, é uma das mais comuns.

Andreia: Eu comecei a tomar anticoncepcional com dezenove anos para ter seios, eu já tinha um pouco, mas eu queria mais. Aí começou a nascer, a gente começa sentindo, vai ficando dolorido. Quando eu tiver dinheiro, um dia, eu vou pôr silicone, porque eu acho que é o único jeito.

Maria: Eu tinha dezessete anos, trabalhava numa boate em Belém, nessa casa eu era garçõete. Aí ele [o farmacêutico] falou assim, “eu já notei que você gostaria de ter seio, de ser bem feminina, né?” Nossa, quando esse homem falou assim que tinha jeito de nascer seio, eu quase pulei nele de felicidade. Aí eu tomei os hormônios todo mês. Nossa senhora, eu me senti mocinha mesmo. Todo homem ficava me olhando assim. Nossa senhora, eu tomei muito tempo, aí cresceu, ficou lindo, maravilhoso. Mas acho que se eles desenvolveram porque eu tirei os testículos, né?

As partes do corpo mais valorizadas pelas transexuais são as nádegas e os seios: “o xeque-mate da mulher é o seio e a bunda”, apontou Manuela. Mas cada um destacará uma parte do seu corpo que considera mais bonita.

Andreia: As colegas de faculdade falam assim: “Andreia, parece que sua bunda tem uma luz que brilha, porque onde você passa ninguém fica sem olhar”.

Sara: Meu cabelo agora tá horrível perante o que era. Meu cabelo era lindo, lindo, tinha um cabelo muito bonito. Jogava meu cabelo para todo lado e o pessoal, assim, olhava e dizia assim: Nossa, é uma beleza e tanto. Tinha um cabelo que não era qualquer um, ele ainda está bonito, mas já foi mais.

Para Vitória, sua voz é o que mais lhe agrada, depois os seios.

Vitória: Todo mundo fala que eu já fiz a cirurgia por causa da voz. Eles acham que a minha voz não é assim. A voz é a coisa mais importante para uma mulher. Olha só, quem pode dizer que eu não sou mulher? Inclusive não tomo muito hormônio porque pode me prejudicar. Eu tenho tudo de mulher, mas a minha voz já é uma coisa que poucas têm. Eu adoro meus seios pequenos. Primeiramente, se eu colocar silicone, eu sei que meu namorado nunca mais vai tocar. Ele falou que é natural. E também para que eu vou querer peitão, se peitão cai? Só tomei uma cartela de anticoncepcional. Por isso que eu falo que eu tenho hormônio feminino, porque se eu ficar tomando esse tanto de remédio aí, esses remédios vão me fazer mal.

Não há uma autoimagem corporal negativa; ao contrário, as qualidades físicas são valorizadas. Realizei diversas entrevistas nas casas de Kátia, Pedro e Maria. Nessas ocasiões, observei a importância que conferiam às suas fotos. Na casa de Maria, todas as paredes de sua pequena sala são ocupadas com fotos suas. Na casa de Kátia, a entrevista de uma tarde teve como roteiro seus álbuns de fotos. Foi nesse momento que comecei a problematizar a tese segundo a qual o/a transexual “odeia seu corpo”. O que estava diante de meus olhos era uma Kátia que adorava brincar carnaval e exibir seu corpo. Afirmava com orgulho: “Ganhei o concurso de carnaval várias vezes”. Em uma dessas fotos, tirada a distância e um pouco desfocada, ela está em cima de uma pedra, em pé e totalmente despida. “Você está vendo o dito cujo [referência ao pênis]? É o que eu te digo, ele sempre foi minúsculo, nunca subiu”.

Na casa de Pedro, as fotos contavam as histórias de suas ex-namoradas. A cada foto, uma explicação: “Com essa eu fiquei dois anos. Com essa só tive um casinho”. Suas histórias amorosas legitimam, em boa medida, sua masculinidade.

Pedro: As três eram superamigas. Eu tive um caso com essa primeira, depois com essa e agora estou tendo com essa daí. Então, o pessoal fica falando que eu estou querendo aproveitar, para contar, sair contando vantagem que eu tive com uma e depois com as três amigas.

Enquanto Maria e Kátia explicitam sua imagem, Pedro realiza esse percurso através, principalmente, de sua performance sexual, o que para ele definiria e diferenciaria o homem de verdade.

A genitalização das relações

A genitalização da sexualidade é um dos desdobramentos do dispositivo da sexualidade (FOUCAULT, 1985) que faz coincidir sensações com

determinadas zonas corporais, reduzindo o corpo a zonas erógenas, em função de uma distribuição assimétrica do poder entre os gêneros (feminino/masculino), conforme aponta Preciado (2002). A genitalização, no entanto, não se limita à sexualidade: atravessa as relações, estruturando-as.

O medo de perderem ou de não conseguirem namorados/as pela falta de uma vagina, nas transexuais, e do pênis, nos transexuais, apareceu em algumas narrativas. Para Andreia, o homem necessita de “sexo vaginal”. Ela relaciona-se com um homem que vive com uma mulher não transexual. A necessidade de ter uma vagina para suprir suas necessidades sexuais foi o sentido que Andreia atribuiu a essa “vida dupla” do companheiro.

Andreia: Às vezes ele vem me procurar e eu falo assim, “pôxa você fez com a outra, eu não vou fazer com você. Você não precisa, me deixa.” Mas eu vou te contar uma coisinha: como eu não gosto de sexo, eu dava essa desculpa, né? Aí eu falava: “você tem uma vagina para transar, por que você quer fazer comigo também?” Agora, no fundo, no fundo, na verdade, é humilhante para mim. Eu saber que ela fazia sexo vaginal e eu seria obrigada a fazer anal, porque eu não tinha outra possibilidade. Então eu aceitei porque, como se diz, primeiro porque eu o amava muito; segundo, eu ponderei justamente essa questão anatômica, ela ter a vagina e eu não ter. Me senti diminuída, me senti numa posição de desvantagem em relação a ela. Eu pensava: “Meu Deus, eu não tenho vagina como é que eu posso exigir que ele fique comigo?”.

O sentimento de inferioridade em uma relação amorosa, de sentir-se menos e estar ameaçada pelos fantasmas de “corpos normais”, levou-a a aceitar essa situação. Bárbara também viveu uma situação parecida com a de Andreia.

Bárbara: Eu pensava: como posso pedir para ele ser fiel? Eu, nesse estado? Sabe, aceitei muita coisa. Acho que também é o medo de ficar só. Tenho horror à solidão. Mas chegou um dia em que disse: chega! Ele teve a ousadia de transar com essa mulher na minha casa. Não suportei mais tanto sofrimento. Ele continua me procurando, mas não quero mais.

A vagina e o pênis, nesse sentido, são moedas de negociação das relações. Marcela se sentiu ameaçada por sentir-se incompleta e acreditar na necessidade natural do homem de penetrar uma vagina, sentimento compartilhado por outras entrevistadas.

Marcela: Eu penso que uma mulher com vagina pode usar essa vagina como arma, que ela pode querer usar contra mim, então eu me sinto ameaçada. É como se eu me sentisse uma mulher incompleta. Isto me deixa triste. Mas quero fazer a cirurgia, em primeiro lugar, por mim, para me sentir livre, o resto vem depois.

Kátia: Me sentia várias vezes inferior, principalmente quando você sabe que o homem está te traindo com uma mulher. Eu pensava: gente, eu sou uma porcaria, sou um lixo. Eu me sentia como um lixo. Era isso que eu sentia. Muitas vezes para não ter que ficar sozinha, eu pensava que se ficasse com um homem feio, uma coisa assim feia, eu pensava que pelo menos outra mulher não ia se interessar por ele. Acho sim, que o homem valoriza mais a mulher que tem vagina.

É importante lembrar que ao afirmar esse sentimento de inferioridade, Kátia não está dizendo “eu sou inferior”. Em outra parte da entrevista, afirmou: “nunca me senti inferior em relação a uma mulher. Eu até me acho mais bonita do que algumas mulheres. Por ter o corpo mais bonito, por ter o bumbum mais arrebitado, então eu me acho mais bonita do que certas mulheres, de corpo”.

O que a experiência transexual revela são traços estruturantes das verdades para gêneros, para as sexualidades e subjetividades. Nessa experiência, o que nos constitui é revelado com tons dramáticos que são analisados pelos protocolos médicos como enfermidades. A luta pela despatologização da transexualidade e a luta pela retirada do Código Internacional de Doenças de todas as classificações relacionadas ao gênero (travestilidades, fetichismos, transexualidade) é uma das pautas da contemporaneidade que unificam teóricas/os e ativistas em várias partes do mundo. Os resultados dessa mobilização teórico/militante começam a produzir seus primeiros efeitos. A França passará, em breve, a desconsiderar a transexualidade como uma doença mental. Será, portanto, uma importante voz dissonante que, certamente, se multiplicará em iniciativas similares em outros países. Esse é um passo fundamental para reconhecer plenamente a condição humana das pessoas transexuais e travestis e para retirar o gênero definitivamente da alçada do saber/poder médico.

Referências

- AUSTIN, J. L. *Quando dizer é fazer: palavras e ação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- BUTLER, Judith. *Gender Trouble: feminism and the subversion of identity*. New York/London: Routledge, 1999.
- BENTO, Berenice. *A (re)invenção da transexualidade: sexualidade e gênero na experiência transexual*. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.
- FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade*. Rio de Janeiro: Graal, v.1, 1985.
- PRECIADO, Beatriz. *Manifiesto contra-sexual: prácticas subversivas de identidad sexual*. Madrid: Pensamiento Opera Prima, 2002.
- RAMSEY, G. *Transexuais: perguntas e respostas*. São Paulo: Edições GLS, 1996.