

Compreensão fenomenológica existencial da identidade de homens trans

Men transsexual's identity: existencial phenomenological understanding

**Adelma Pimentel, Ewerton Helder Bentes de Castro,
Davi Miranda**

Resumo

Neste texto produzimos pesquisa bibliográfica, com análise crítica dos processos da identidade transmasculina, a partir da qualificação e reflexão sobre a vivência, constituição do corpo e da condição psicológica da transmasculinidade (homens transgênero). Identificamos discursos repetindo as representações sociais vigentes; sentimentos de exclusão e sofrimento psíquico; hegemonia dos discursos científicos na área da saúde para reconhecimento da identidade transmasculina; o corpo como o lugar em que a identidade habita por ser, ainda, a dimensão sexual a base da formação identitária do homem trans. Concluímos que a analítica heideggeriana oferece base teórica interessante para reflexões sobre a identidade do homem trans, no que se refere à preocupação, modo básico do cuidado presente nas relações humanas; a solicitude na vivência do cuidado com o outro propicia a instauração da afetividade. Ponderamos que, a identidade transmasculina implica em suprimir as fronteiras sexo e gênero que controlam os processos de subjetivação e de sociabilidade.

Palavras-chave

Identidade, Transmasculinidade, Fenomenologia.

Abstract

In this text we produce bibliographic research, with critical analysis of the transmasculine identity processes, based on qualification and reflection about the vivence, body constitution and transmasculinity (transgender man) psychological condition. We identified speeches repeating the social representations in force; feelings of exclusion and psychological suffering; hegemony of the scientific speeches in the field of health for the recognition of the transmasculine identity; the body as a place where the identity dwells for being, yet, the sexual dimension the basis of trans man identity formation. We concluded that the Heideggerian analysis offers interesting theoretical basis to reflections about the trans man identity, with regard to concern, basic way of care present in human relationships; the solicitude in the experience of care with the other propitiates the establishment of affectivity. We consider that, the transmasculine identity implies suppress the borders sex and gender that control the subjectivation and sociability processes.

Keywords

Identity, Transmasculinity, Phenomenology.

Adelma Pimentel

**Universidade Federal do
Pará**

Professora Titular na UFPA. Coordenadora da linha de pesquisa: Fenomenologia, teoria e clínica no Programa de Pós-graduação em psicologia da UFPA, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas.

pimenteladelma@gmail.com

Ewerton Helder Bentes de Castro

**Universidade Federal do
Amazonas**

Adjunto IV, na UFAM. Docente do Programa de Pós-graduação em Psicologia, Faculdade de Psicologia.

ewertonhelder@gmail.com

Davi Miranda

**Universidade Federal do
Pará**

Mestrando em Psicologia pela Universidade Federal do Pará, na linha de pesquisa: Fenomenologia, teoria e clínica, sob orientação da Profa. Dra. Adelma Pimentel. Arquiteto.

davimiranda@gmail.com

Introdução

Neste texto, o objeto é a abordagem dos processos da identidade transmasculina, a partir da qualificação e de uma reflexão sobre a vivência, constituição do corpo e da condição psicológica da transmasculinidade (homens transgênero). Para enfrentar as dificuldades que a tarefa acarreta, os autores seguem algumas estradas não lineares: a) apresentar alguns conceitos de identidade articulados ao debate acerca da sexualidade, corpo e gênero na experiência trans.; b) situar nossa compreensão fenomenológica existencial.

O estudo das transexualidades institui um campo muito recente, congregado aos estudos de gênero e sexualidade, que foi constituído desde os anos de 1950 do Século XX, e que toma impulso, sobretudo, pela crescente visibilidade política e social dos movimentos organizados de homens e mulheres trans, pela popularidade de militantes transmasculinos e transfemininos nas redes sociais e pela apropriação da temática pelas mídias (BENTO, 2005; ARÁN, 2016).

Entretanto, a produção de discursos jurídicos, médicos e psicológicos, ainda se encontram sob o domínio, regulação e controle da corporação médica, farmacêutica e da sociedade cissexista, que, por muitas vezes, se orienta por meio de um ponto de vista patologizante tomado como “verdade” irrefutável, acirrando desigualdades e tutelando a existência dos homens “trans” a uma atestação heteronormativa.

Metodologicamente a escritura se constituiu como uma pesquisa bibliográfica de materiais produzidos de 2003 a 2018: livros, teses, e artigos selecionados de literatura científica disponível nas bases da Capes, Scielo e Lilacs. Os materiais foram analisados criticamente e articulados a nossa compreensão fenomenológica e hermenêutica.

Identidade e condição identitária em transexuais masculinos

Na história da humanidade sempre existiram identidades de gênero distintas do status quo; apesar disso, apenas exceções saem da penumbra; enquanto a maioria permanece retraída, à margem da vida sociopolítico-cultural, sem direitos civis. No século XXI, com a organização e militância dos movimentos sociais que lutam por direitos dos grupos de homossexuais, mulheres, e transgêneros, observa-se que a “invisibilidade” foi quebrada ampliando a circulação social de transexuais de diversas idades, classes sociais, crenças religiosas e etnias.

Soares (2017, p 13) compreende a identidade como “uma elaboração dinâmica e plural, uma fusão entre o “eu” e o “outro” para a constituição do “nós”. Afirmo, ainda que, na conjuntura da sociedade do espetáculo, a composição da identidade individual e coletiva é mediada pela performance, simulação e imitação. Ou seja, podemos nos valer dos recursos de consumo disponíveis no mercado para encobrimento da identidade nos tornando voláteis conforme a ocorrência exija.

Bento (2005, p 19) utilizando a pesquisa base para a composição de sua tese de doutorado em Sociologia pela Universidade de Brasília arrazoa, entre os vários desdobramentos temáticos, sobre as formas com que os corpos são categorizados: “Pre-operados, pós-operados, hormonizados, depilados, retocados, siliconados, inconclusos, desfeitos e refeitos, arquivos vivos de histórias de exclusão. Corpos que embaralham as fronteiras entre o natural e o artificial”.

A pesquisadora coletou suas entrevistas no Hospital das Clínicas de Goiânia e na Federação Espanhola de Transexuais, sobretudo com o Grupo de Identidade de Gênero e Transexualidade (GIGT), em Valência. (ES).

Inicialmente, propus-me a estudar "representações do masculino e do feminino na experiência transexual". As respostas eram, de fato, as esperadas. Parecia que a hipótese segundo a qual a transexualidade é uma experiência reprodutora dos estereótipos de gênero se confirmava. As respostas mais frequentes eram: "Eu me sinto mulher, choro por qualquer coisa"; "Sou muito romântica", "É bom ser homem, porque, se eu ficar com mais de uma menina, não vou levar nome. A mulher é presa" O feminino aparecia referenciado na maternidade e o masculino, na virilidade (BENTO, 2005, p.19).

Monte (2012) problematizou a identidade sob o efeito do jogo de imposições pós-modernos, em que reinam as tecnologias de informação e comunicação, a internet, os deslocamentos no país e internacionais provocados pela globalização; e algumas consequências dos jogos, por exemplo, a ausência de compromisso com o outro e a voracidade para consumir produtos e pessoas. Referente à sexualidade, Monte (2012, p 166) observa que, "[...] Vivemos numa matriz heterossexual em que, no mundo social, os gêneros devem desejar o sexo oposto".

Batista (2004) dialoga com Stuart Hall no exame da concepção de identidade cultural e da hermenêutica da literatura de Isabel Allende, visando compreender as posições identitárias assumidas pela autora em suas narrativas. No percurso interpretativo identifica o que categoriza de "comportamento de estrangeiridade", e afirma que "uma identidade que seja pura é um equívoco nos dias atuais". Assim, Batista (2004) se aproxima das teses produzidas por Monte (2012), acerca da influência profunda da globalização e das tecnologias nas identidades; além disso, ambos apontam que a identidade é múltipla.

Muitos são os conceitos de transgênero, um termo guarda-chuva para abarcar identidades de gênero divergentes das identidades tradicionalmente construídas de homem e mulher. Para Bento (2005, p 42), as explicações sobre a gênese da transexualidade e seu tratamento englobam "Duas vertentes de produção de conhecimento: o desenvolvimento de teorias sobre o funcionamento endocrinológico do corpo e as teorias que destacaram o papel da educação na Formação da identidade de gênero."

Assim, nos anos de 1973, a transexualidade passou a ser nomeada de "disforia de gênero" por John Money, estabelecendo a lógica da clausura da sexualidade em uma adjetivação patológica que requer tratamento de saúde física e mental. Foram elaborados os suportes para "Diagnosticar o 'verdadeiro' transexual" (BENTO, 2005, p 43)

Na sequência não linear, a Organização Mundial da Saúde definiu transgênero como: "Um termo genérico para todas as pessoas cujo sentido interno do seu sexo (sua identidade de gênero) é diferente do sexo que foram atribuídos no nascimento" (WHO, 2015, p.4).

Quanto a vivência, o termo transgênero indica diferentes modos de auto percepção e autodescrição. Por exemplo, uma mulher transgênero é alguém, cujo sexo atribuído no nascimento foi masculino, mas se identifica como mulher. "Ela pode descrever-se como uma "trans-mulher", "Mulher trans" ou apenas "mulher". Alguém, cujo sexo atribuído no nascimento foi o feminino, mas se identifica como homem é um homem transgênero. Ele pode usar o termo "trans-homem", "homem trans, ou simplesmente "homem" para descrever sua identidade" (WHO, 2015, p.4)

Acerca da abordagem da transmasculinidade é necessário adentrar no universo da construção dos processos de subjetivação e do corpo masculino,

que começam antes do nascimento e se intensificam na infância e adolescência, quando os meninos percebem e se identificam com símbolos da figura masculina.

Devido às distinções entre a subjetivação, o corpo transmasculino e o corpo masculino, para adentrar no universo físico e simbólico dos homens, os transmasculinos requerem promover várias mudanças corporais, desde as primeiras intervenções, como a ingestão de hormônios, o uso de sapatos e roupas, o corte dos cabelos, até os processos mais profundos e significantes de mudança, como os pelos, a voz, buscar ter um pênis sob a roupa, as cirurgias plásticas, e a cirurgia de transgenitalização ou redesignação sexual, uma vez que buscam esta cirurgia para adequar a aparência física ao seu sexo psicológico.

Deste modo, ponderamos que perguntar sobre a identidade transmasculina implica desvelar multideterminações que individualizam a subjetividade masculina. Inicialmente há uma vinculação fixa da concepção de masculino ao corpo do homem: ter pênis, cromossomos XY; hormônios sexuais, testosterona, massa muscular; mais presença de pelos, incluindo barba. Este escopo delimita predicativos da ordem genética, anátomo-fisiológica. Em seguida, indagar o que se refere ao comportamento de gênero: desvincular emoção de razão; evitar demonstrações públicas de sentimentos e afetos (situação muito intensa no século XX).

Para Santos, Rios e Jesus (2011), os papéis atribuídos aos homens configuram-se como scripts que regulam suas emoções, práticas e condutas sociais. Assim, o axioma: “Meninos não choram”, ainda, constitui-se um dos princípios que integra a sociabilidade e a subjetivação dos homens. Em consequência passam a “esconder” do mundo, emoções como medo, tristeza, desilusão, culpa. Também aprendem a controlar a expressividade incorporando o modelo de sujeito dominante que associa razão à masculinidade.

Pimentel (2010) mencionou que, em uma perspectiva histórica, ser homem no século XIX significava “não ser mulher”, mas jamais ser homossexual. Portanto, a forma de se vestir, de andar, a maneira de se comportar, a entonação de voz eram caracteres que os distinguiam.

Assim, usualmente, a identidade masculina esta “presa” ao homem e balizada pela biologia. Contudo, Pimentel (2008), afirma que a vivência é um fundamento ontológico para a condição identitária. Deste modo, homens e mulheres se tornam sujeitos na/e pela convivência com outros homens e com mulheres, ao apreenderem os suportes da permanência no tempo, ou seja, as disposições e os hábitos presentes nas comunidades, que favorecem compor identificações pessoais e sociais. Portanto,

A identidade de uma pessoa e de uma comunidade é feita dessas identificações-com valores, normas, ideias, modelos, heróis, nos quais a pessoa, e a comunidade se reconhecem (RICOEUR, 1991. p.147).

Com ações de reivindicar no tempo a expansão da condição identitária, os transexuais masculinos expandiram as fronteiras das qualificações apresadas pelo sexo. Pimentel (2008) destaca neste processo, o movimento político de libertação dos determinismos e a participação de pessoas importantes para a construção da identidade: um avô, um pai, um ídolo, uma irmã, uma professora, uma mãe, etc., de maneira que a contribuição das mulheres, do feminino, dos homens e do masculino organiza os processos de subjetivação e de sociabilidade dos transexuais masculinos (corpos, gênero e sexualidade).

Desse modo, podemos perceber que a transmasculinidade transcende o biológico, sendo fruto de um procedimento intrincado de vivência, aprendizagens, desconstrução de parâmetros e modelos socialmente circundantes.

Portanto, a experiência de cada sujeito situa a concepção de transmasculinidade.

Na sociedade ocidental, o contexto da transmasculinidade no tocante a construção da identidade masculina tem seu processo reprimido desde a infância, durante a socialização recebida dos pais ou dos cuidadores, “feridos” por sentimentos de incomodo, culpa, exclusão do filho avaliado como alguém “distinto” do ideal sonhado. Logo, a incongruência entre a própria percepção de gênero do transmasculino e as condições de sociabilidade interferem na subjetivação da criança, podendo se estender a vida adulta, como observa Kennedy (2010, p.36):

[...] uma significativa maioria de pessoas transgênero toma consciência de sua identidade de gênero em tenra idade. Assim, a maioria das crianças trans passa maior parte, ou todo período escolar, sentindo que têm uma identidade de gênero que é diferente daquela que têm que representar. Crianças transgênero são caracterizadas como “Não Aparentes” e “Aparentes”, com a vasta maioria tendendo à última categoria. Argumenta-se que o longo período de ocultação e supressão pode levar a problemas.

Jesus (2013, p. 2) fez um levantamento pela internet com três travestis, três homens trans, três mulheres trans e um crossdresser acerca de suas memórias da infância, já que ...”Não há muitos estudos fora do campo da psiquiatria sobre o desenvolvimento de crianças que vivem papéis de gênero fora dos modelos normativos”. Sua principal conclusão é a da tentativa de “apagamento” da identidade trans.

Na esfera da saúde, o termo transexual (transgênero) é polissêmico. Por exemplo, durante várias décadas nos Estados Unidos da América (USA) foi atribuído um caráter patológico a condição transexual, sendo o Manual Diagnóstico e Estatístico (DSM-5, 2014) a referência usada como baliza do diagnóstico do “transtorno de identidade de gênero”; e posteriormente “disforia de gênero”. No Brasil, psiquiatras usam a Classificação Internacional de Doenças (CID) para diagnosticar “distúrbios” na esfera sexual e mental. No CID-10, o termo localizava-se no capítulo sobre “transtornos de personalidade e comportamento”, em um subcapítulo chamado “transtornos de identidade de gênero”

Em agosto de 2018 a Organização Mundial da Saúde, após 28 anos lançou a nova edição da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, nela, a transexualidade, até então entendida como “transtorno de identidade de gênero”, deixou de ser uma “doença mental”, mas continua incluída no catálogo como “incongruência de gênero”. No Brasil, no CID-11, a transexualidade passa a integrar um novo capítulo intitulado “condições relacionadas à saúde sexual”, sendo classificada como “incongruência de gênero” (MARTINELLI, 2018).

Outra ação no Brasil foi à publicação da Portaria nº 2.803 do Ministério da Saúde, em 2013, que reformula e regulamenta o Processo Transexualizador (mastectomia e histerectomia para homens trans), e o tratamento psicológico e endocrinológico. Também, o país é pioneiro no uso do nome social das pessoas trans, tanto no cartão SUS como nos prontuários de atendimento, por meio da Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009 (BRASIL, 2009).

Este contexto apresentado, usualmente é associado aos adultos; entretanto as inquietações começam na infância. Sampaio e Coelho (2013) afirmaram que a criança e o adolescente vivenciam discriminações e violências na casa e na escola, recebendo agressões e chacotas. As autoras citam as resoluções do ano de 2013, emitidas pelo conselho regional e federal de Medicina para ilustrar como é organizado o “tratamento” da transexualidade em adolescentes,

[...] O adolescente com transtorno de identidade de gênero deve ser assistido em centro dotado de estrutura que possibilite o diagnóstico correto e a integralidade da atenção de excelência, que garanta segurança, habilidades técnico-científicas multiprofissionais e suporte adequado de seguimento; essa assistência deve ocorrer o mais precocemente possível, iniciando com intervenção hormonal quando dos primeiros sinais puberais, promovendo o bloqueio da puberdade do gênero de nascimento (não desejado); aos 16 anos, persistindo o transtorno de identidade de gênero, gradativamente deverá ser induzida a puberdade do gênero oposto. Para os jovens, a administração de 17 β estradiol oral (hormônio feminino) e para as jovens, a de testosterona intramuscular (hormônio masculino), conforme os protocolos detalhados no corpo deste parecer (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2013, p.7).

Não consideramos a identidade transgênero (e transmasculina) como uma “doença” mental, já que a autonomia das pessoas trans na tomada de decisões não depende da orientação e do desejo sexual. De modo que o reconhecimento da saúde mental, dos direitos legais e da afirmação da identidade de gênero transcendem os dispositivos limitadores contidos nas intervenções estatais.

Acerca das políticas públicas sociais e de enfrentamento da violência, em 2004, o Governo Federal, por meio da Casa Civil da Presidência da República Brasileira e Secretaria Nacional de Direitos Humanos, lançou o Plano Plurianual 2004 a 2007 com objetivo de orientar estrategicamente o governo, criar programas sociais, dentre eles propostas de avanços para a garantia dos direitos humanos da sociedade brasileira. No plano, a Secretaria Especial em Direitos Humanos criou o “Programa Brasil sem Homofobia” visando desenvolver estratégias de promoção da cidadania, combate transversal à discriminação aos LGBT, isto é, um conjunto de articulações entre as secretarias de saúde, educação, segurança, justiça e cultura, instituições não-governamentais e os movimentos sociais.

O Programa Brasil sem Homofobia é pioneiro no Brasil e América Latina, sendo considerado nacionalmente como a primeira política pública destinada aos cidadãos LGBT, todavia, as diretrizes, ainda não se refletem na prática interventiva cotidiana. Segundo Irineu (2014) após três anos de seu lançamento, sua atuação não conseguiu se ampliar e transversalizar para o atendimento em saúde as necessidades dos cidadãos LGBT.

No ano de 2008, em Brasília, uma das metas do Programa Brasil sem Homofobia foi alcançada com a realização da I Conferência Nacional de Políticas Públicas LGBT, com a representação de todos os Estados brasileiros. Nesta Conferência foi deliberada a mudança da nomenclatura GLBT (Gays, Lésbicas, Bissexuais Travestis e Transexuais) para o termo atual Lésbica, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), visando valorizar as lutas das mulheres feministas e lésbicas, e para reconhecimento das orientações sexuais minoritárias, e de identidades de gênero no contexto da diversidade sexual.

No Pará, a mobilização do movimento ganhou força a partir da festa As Filhas da Chiquita, em meados dos anos 1970. A “festividade” ocorria anualmente por ocasião do círio de N. Sa. de Nazaré que acontece no mês de outubro. Foi o embrião dos movimentos sociais LGBT paraense. Entre as décadas de 1980 e 1990, os movimentos da cidade de Belém passaram ao enfrentamento à homofobia, com destaque para as organizações Somos e a Associação Brasileira de Gays, Lésbicas e Travestis (ABGLT), o Grupo de Homossexuais do Pará (GHP), ONG COR (Cidadania, Orgulho e Respeito), Grupo Pela Livre Orientação Sexual (APOLO), o Grupo de Travestis e Transexuais de Belém (GRETTE) e a Organização da Livre Identidade e Orientação Sexual do Pará (Olívia) (ROZÁRIO, 2016).

Em relação à transexualidade, o marco é a criação, em outubro de 2015, do Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais, dentro da Unidade Especializada em doenças infecciosas e parasitárias especiais (URE DIP) em Belém. Uma iniciativa da Secretaria de Estado de Saúde Pública (SESPA) e Secretaria de Justiça e Direitos Humanos (SEJUDH), em cumprimento à Política Nacional de Saúde Integral de LGBT, instituída pela portaria nº 2.836, do Ministério da Saúde.

O Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais do Pará é destinado às pessoas que apresentam uma “inadequação” psíquica e social entre o sexo biológico e o gênero. Conta com uma equipe multiprofissional, formado por psicólogos, endocrinologistas, fonoaudiólogos e nutricionistas, que auxiliam no processo de transição da corporal. No local são realizados gratuitamente todos os exames necessários aos pacientes para realizar a cirurgia de redesignação sexual e de gênero, assim como psicoterapias (ROZÁRIO, 2016).

Entre melhorias na esfera civil e das políticas públicas as demandas dos transexuais masculinos se movimentam; o que exige mais acolhimento de toda a sociedade é o enfrentamento das dissonâncias existenciais dos mesmos; respeitar o direito a ser quem sentem que são; reduzir o tempo da burocracia institucional para habilitar hospitais e ambulatórios; também para que os já habilitados se estruturam para execução do processo, qualificando um quadro de recursos humanos habilitado ao acolhimento e as condutas profissionais da equipe multiprofissional. Em consequência muitas pessoas trans saíram da fila de espera dos serviços públicos, em que aguardam a realização da sonhada e desejada cirurgia, e assim superar a ansiedade, angústia e o sofrimento psíquico.

Corpo, gênero e sexualidade transmasculina

Compreender a vivência contemporânea do corpo implica em desvelar o conhecimento sobre o mapeamento do genoma humano; a confecção de próteses de órgãos e a tecnologia criadora do hibridismo entre o humano e a máquina, aludindo a figura do ciborgue em substituição ao corpo encarnado. Estas tendências configuram o crescente movimento do bodymodification, um empuxo que remete ao “simulacro do próprio corpo” (LE BRETON, 2013, p. 10).

A estética corporal é uma das áreas intensamente subjetivada pela visão do corpo regulada pela atualização da metáfora cartesiana da máquina e do bodymodification. Provém das práticas e discursos da medicina ou da “(...) promessa messiânica – os velhos ficarão novos, os feios belos, todos alcançarão a eterna juventude -, em que alguns cientistas são os “novos padres”, criadores de uma “cibersexualidade”. Esta poderia engendrar na relação com o outro a abolição da própria alteridade” (LE BRETON, 2013, p. 10). De acordo com Silva e Hall (2013, p. 9), “A identidade é relacional marcada pela diferença e sustentada pela exclusão. O corpo é um dos locais envolvidos no estabelecimento das fronteiras que definem a identidade.”

Na dimensão existencial, as modificações decorrem ante alguns fenômenos globais que impactam a vida local: imigração, guerras étnicas e religiosas, expansão das indústrias para outros continentes, ausência de projetos de vida, desemprego, medicalização dos corpos, pós-sexualidade, gesto estruturado no “corpo virtual, no “Eros eletrônico”, sexo sem sexo” (LE BRETON, 2013, p. 11).

Uma apreensão fenomenológica existencial da transmasculinidade

Na literatura científica da área encontramos relatos e pesquisas sobre sofrimento humano devido à violência intrafamiliar que o transexual masculino sofre, em virtude de sua orientação sexual. Deste modo, os homens, literalmente são lançados no mundo, não consoante aponta Heidegger (2013) quando compreende que o Dasein é um ser-lançado no mundo; e que, lançar-se no mundo é uma possibilidade existencial, logo, difere da atitude de um pai e de uma mãe de expulsar de casa um filho por intolerância, preconceito, divergências normativas a sua condição sexual.

Neste cenário da violência intrafamiliar ocorre o empobrecimento da vivência do mundo pelos transmasculinos, na medida em que são retirados os suportes materiais e afetivos que favorecem a expansão da experiência, a forma como o ser humano vivencia determinada situação que lhe vem ao encontro. Em consequência o espaço do projetar-se também é restrito. Cingidos, a vivência do mundo e o poder-ser são afetados, beneficiando o surgimento da instância do sofrimento humano, ou seja, a disposição afetiva existente em cada um para estruturar os humores cotidianos e se manifestar nas relações (HEIDEGGER, 2013).

Como sabemos é na vivência intencional da afetividade que estamos mais entregues a nós próprios, plenamente entregues a nós mesmos como quem de fato somos e não pela ideia que temos do mundo. Por esta proposição pode-se perceber que o modo pelo qual o eu se insere nos grupos sociais está intimamente vinculado a elaboração cognitiva dos códigos sociais reconhecidos e legitimados.

Assim a sensação de amparo ou de desamparo do sujeito transmasculino diante dos acontecimentos mundanos, imputa um ideal a ser alcançado pela cirurgia de redesignação sexual, ou pela atitude de esconder, intencionalmente sua manifestação identitária, talvez desde a infância, acarretando uma inquietação relativa ao tempo, entre aquilo que o Ser-afé é, o seu devir e seu passado (HEIDEGGER, 2013)

O desencontro entre a vivência da transmasculinidade e a representação de um ideal de sexo e gênero resulta no descuido com o outro. Cuidar, segundo Heidegger (2013, p.253) é “o fundamento ontológico originário da existencialidade da pre-sença”. O que isto significa? Significa que o Cuidado, enquanto fundamento da totalidade da estrutura do existir se dá no tempo, não existe um prescindir do tempo, dele precisa e com ele conta. Por sua vez, a cotidianidade consiste no modo da temporalidade do ser entre seu nascimento até sua morte. Assim, ela “possibilitará compreender por que a pre-sença, no fundo de seu ser, é e pode ser histórica, se vê capaz de construir uma historiografia” (HEIDEGGER, 2013).

Temporalizar, dessa forma, direciona para existir. Existir, por sua vez, significa sair de si mesmo, transcender. Considerados estes aspectos, a vivência do tempo em nosso existir cotidiano imediato torna-se totalidade, uma vez que compreende: um presente perene, abarcador, tanto do já vivido como do que esperamos que venha a acontecer. Vivenciamos nosso existir como um fluxo contínuo, em que a velocidade e intensidade se alternam de acordo com a maneira de vivenciarmos as situações. Assim, os minutos podem parecer horas ou, ao contrário, as horas parecerem segundos, conforme os instantes vivenciados tenham sido agradáveis ou desagradáveis (FORGHIERI, 2011).

Igualmente, na vivência do sujeito transmasculino pode advir para o presente algo que ocorreu há algum tempo, já que, o fenômeno é vivenciado num fluxo contínuo. Da mesma forma, situações passadas são trazidas a esse momento do discurso como se ainda estivessem acontecendo, torna-se um

aqui, se assim podemos nos referir. Eis o temporalizar da pre-sença. Compreende-se, assim, o que Heidegger (2013, p. 449) diz no trecho seguinte: “Temporalização não significa sucessão de ekstases. O porvir não vem depois do vigor de ter sido e este não vem antes da atualidade. A temporalidade se temporaliza num porvir atuante do vigor de ter sido”.

O Cuidado é vivenciado

Para Heidegger (2013), ser-no-mundo é ser de Cuidado (Sorge, em alemão). É ser-com-o-outro. Assim, mesmo diante de uma caminhada em que a dor e o sofrimento se fizeram presentes, há a possibilidade de seguir adiante. Ou seja, transcender a facticidade que transforma nossas vidas e, dessa forma, enfrentar a dor e o sofrimento oriundos da situação da transmasculinidade, soerguendo-nos, e nos capacitando para dar continuidade à existência. O cuidar é um dos marcos que contribuem para o redimensionamento da existência, em seu sentido mais amplo, da convivência com o outro, e na solicitude em sua mais profunda caracterização.

Heidegger (2013) refere uma distinção de dois modos básicos do cuidado, o cerne relacional da existência humana: por ocupação, o cuidado para com os seres intramundanos cujo modo de ser se revela a partir da utilidade instrumental, o caso do artesão; e preocupação, que designa como o cuidado para com os outros seres humanos.

Aplicando esta fundamentação às intervenções em saúde, às políticas públicas sociais e de saúde para reconhecimento da condição identitária transmasculina, consideramos que nossa preocupação fundante é a existência enquanto ser-com. Deste modo, podemos superar o modo cotidiano e mediano da preocupação com os outros na forma da indiferença, e da ausência de surpresa que caracterizam a ocupação com as coisas enquanto instrumentos à mão favorecendo a solicitude na vivência do cuidado com esse outro, propiciando o legítimo relacionar-se com as pessoas, o que o autor denominou afetividade. Ou seja, ao me possibilitar me deixar afetar pela dor, pelo sofrimento desse outro, sou afetado pela dimensão de ser-quem-ele-é. (HEIDEGGER, 2013)

Destacamos que é necessário atentar que a solicitude pode acontecer de duas maneiras: a que consiste em “saltar sobre o outro”, movimento que lança o outro fora de seu lugar, dominando-o e realizando as escolhas pelo outro; a outra, em que esse outro tem possibilidades-para ser, é livre para fazer suas escolhas e ser-si-mesmo (HEIDEGGER, 2013).

Cuidar é um movimento em direção a outrem que requer o cotidiano para se realizar empiricamente pelas estradas da percepção, do respeito, da escuta e aceitação do homem trans como alguém que faz parte de um nicho familiar e de um macro contexto. É transcender o que está posto nas normativas, regimentos e regulamentos, na maioria excludentes; é redimensionar a facticidade ou seriam facticidades?

Considerações finais

A experiência concreta da vivência do desejo, do gênero e da unidade antropológica suscita ampliação das fronteiras de contato, ou seja, que os sujeitos transmasculinos não se acomodem ao que é familiar; ao que é valorizado na esfera pública para as identificações masculinas. Esta é uma possibilidade que instaura enfrentamento a tendência tecnocientífica de instrumentalização do corpo e da subjetividade.

No que se refere a transmasculinidade destacamos a cirurgia de “redesignação” sexual, demarcada como o ponto central da configuração da identidade transmasculina, como um dispositivo ambíguo e ameaçador por favorecer enquadramento da identidade no mesmo modelo heteronormativo que criticamos. Portanto, nos alinhamos com as críticas das reflexões de Bento (2006, p.25) para quem, “[...] O suposto ‘transexual verdadeiro’, construído e universalizado pelo saber médico, esbarra em uma pluralidade de respostas para os conflitos entre corpo, sexualidade e identidade de gênero internas à experiência transexual.”

Em nossa compreensão, a cirurgia requer a desconstrução do seu arcabouço. Como não é o tema central desta escritura apenas alinhávamos algumas indagações para delimitar nosso ponto de vista. O que significa redesignação sexual? As ciências médicas e da saúde, inclusa a participação dos Psicólogos, estão mais habilitadas que o vivente da condição transmasculina a produzir a “redesignação” sexual? Ou a cirurgia também é um dispositivo do saber-poder que alimenta a exclusão da diversidade do contexto de produção da sexualidade organizada no modelo heteronormativo?

Tecendo algumas respostas, pensamos que a identidade transmasculina não implica em redesignar o gênero, o corpo, o desejo, mas em suprimir as fronteiras sexo e gênero que controlam os processos de subjetivação e de sociabilidade. Por meio da desconstrução metódica, adotada pela ciência e pela equipe de saúde, podemos abrir a tarefa de enfrentamento aos controles econômicos, estatais, religiosos, familiares. Somando a desconstrução da patologização da sexualidade trans.

Ao aplicar a reconfiguração do reconhecimento identitário o entendimento etimológico da palavra trans, conotando o significado “além de”, consideramos que a significação harmoniza a utopia do agenciamento da ruptura com a postura binária associada aos sexos macho (homem/masculino) e fêmea (mulher/feminino), favorecendo que a transmasculinidade seja reconhecida como vivência de uma condição identitária psicossocial, e não de uma “natureza” geneticamente regulada pelos cromossomos, aparelho genital e pela anatomia do nascimento.

Em nossa utopia, a vivência é a instância reguladora da inserção na comunidade cultural de homens (e mulheres trans), como forma legítima de expressão identitária (PIMENTEL, 2008). Neste ponto de vista a abordagem da sexualidade não é o fundamento ou “marca” da identidade e das relações afetivas fora do contexto heterossexual (em que não há questionamentos, mas natural “aceitação desta condição sexual).

Talvez o modelo atual da cirurgia de redesignação sexual seja baseado no modo de cuidar que consiste em “saltar sobre o outro”, movimento que lança o outro fora de seu lugar, dominando-o e realizando as escolhas pelo outro.

Sobre o artigo

Recebido: 15/01/2018

Aceito: 20/02/2018

Referências bibliográficas

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Tradução: Maria Inês Corrêa

Nascimento; Paulo Henrique Machado; Regina Machado Garcez; Régis Pizzato; Sandra Maria Mallmann da Rosa. Porto Alegre : Artmed Editora, 2014.

ARAN, Márcia. A transexualidade e a gramática normativa do sistema sexo-gênero. **Ágora (Rio J.)**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 49-63, June, 2006.

BATISTA, J.G. **A identidade cultural na pós-modernidade**, 2004 Disponível on line em: <https://www.researchgate.net> Acesso em 21 ago. 2018

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 1.820, de 13 de agosto de 2009. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde**. 2009. Disponível on line em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820_13_08_2009.html. Acesso em 21 ago. 2018.

Dicionário Priberam da Língua Portuguesa [em linha], 2008-2013, Disponível em: <https://www.priberam.pt/dlpo/trans> [consultado em 19-07-2018].

FORGHIERI, Y.C. **Psicologia Fenomenológica: fundamentos, método e pesquisa**. São Paulo: Cengage Learning, 2011.

HEIDEGGER, M. **Ser e Tempo**. Tradução revisada e apresentação de Márcia Sá Cavalcante Schuback. 8. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes: Bragança Paulista, SP: Editora Universitária São Francisco, 2013.

KENNEDY, N. Crianças transgênero: mais que um desafio teórico. **Cronos**, volume 11, número 2, pp. 21-61, 2010. Disponível em: <http://www.periodicos.ufrn.br/index.php/cronos/article/view/2151/pdf> >. Acesso em: Setembro de 2018

SAMPAIO, L.L.P.; COELHO, M.T.A.D. A transexualidade na atualidade: discurso científico, político e histórias de vida. In: Seminário Enlaçando Sexualidades. Anais do III Seminário Internacional Enlaçando Sexualidades. Salvador: UNEB, 2013, 156 p.

IRINEU, B. A. 10 anos do Programa Brasil sem Homofobia: notas críticas, **Temporalis**. Brasília (DF), ano 14, n. 28, p. 193-220, jul./dez.

LE BRETON, D. **Adeus ao corpo: Antropologia e Sociedade**. Petrópolis: Papyrus, 2013.

JESUS, J. G. de. Crianças Trans: memórias e desafios teóricos. In: Seminário Enlaçando Sexualidades. **Anais do III Seminário Internacional Enlaçando Sexualidades**. Salvador: UNEB, 2013. 156 p.

MONTE, S. da S. A identidade do sujeito na pós-modernidade: algumas reflexões. **Rev. Fórum Identidades**. Itabaiana: GEPIADDE, Ano 6, v. 12, jul-dez., 2012.

MARTINELLI, A. **Após 28 anos, OMS deixa de classificar transexualidade como doença mental**. Disponível em

https://www.huffpostbrasil.com/2018/06/18/apos-28-anos-transexualidade-deixa-de-ser-classificada-como-doenca-pela-oms_a_23462157/1/7. Acesso em setembro de 2018.

PIMENTEL, A. **Cuidado paterno e enfrentamento da violência**. SP : Summus, 2008.

PIMENTEL, A. Pesquisa exploratória da violência psicológica por meio da linguagem. **Filol. linguíst. port.**, São Paulo, 15(1), p. 7-26, Jan./Jun.2013.

PIMENTEL, A. **Interrogar masculinidades em Belém do Pará**. 2016 Disponível on line em: <http://revistas.unisinos.br>. Acesso em outubro de 2018

ROZÁRIO, E. S. B. do. Para além das plumas e paetês: a atuação do movimento LGBT de Belém-PA no enfrentamento à LGBTfobia. 165 p. Dissertação (Mestrado) -, Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Universidade Federal do Pará, 2016.

SILVA, T. T. Da; HALL, S. **Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

SOARES, A. M. Identidade e sua dimensão interdisciplinar: o “eu”, o “nós”, o “outro” e o Brasil. **Trama Interdisciplinar**. São Paulo, v. 8, n. 2, p. 13-28, maio/ago., 2017.

WHO - World Health Organization. **Policy brief: Transgender people and HIV**. Geneva, Switzerland: WHO Press, 2015.