



Ispa

Instituto Universitário
de Ciências Psicológicas,
Sociais e da Vida

**“Há coisas que precisamos desconstruir”: Desejo, Intenções e
Expectativas Parentais de Jovens Adultos
Trans em Portugal**

ANA LUIZA SANTOS RAMALHO BEIRÃO BARATA

Orientador de Dissertação:

PROFESSOR DOUTOR PEDRO ALEXANDRE COSTA

Coordenadora de Seminário de Dissertação:

PROFESSORA DOUTORA ISABEL LEAL

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA

Especialidade em Psicologia da Saúde

2023

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação do Professor Doutor Pedro Alexandre Costa, apresentada no ISPA – Instituto Universitário para obtenção de grau de Mestre em Psicologia, na especialidade de Psicologia da Saúde.

Agradecimentos

A todas as pessoas entrevistadas, agradeço o interesse e a disponibilidade em colaborar com este estudo, sobretudo por me darem o privilégio da confiança na partilha das vossas trajetórias de vida e reflexões acerca do vosso futuro, às quais espero fazer ouvir.

Às instituições que incentivaram e contribuíram na divulgação deste estudo.

Ao Professor Doutor Pedro Alexandre Costa, por me incentivar desde o início nesta jornada, quando esta dissertação ainda era um projeto da disciplina de métodos de pesquisa. Pela orientação empática e “socrática”, que me permitiu aprofundar as minhas reflexões durante este processo. Por me mostrar a existência de formas mais criativas, mas não menos desafiantes, de fazer investigação.

À minha família, minhas origens. Ana Clara, Telmo, Toninho, Thales, Rosália e Mariana, por me ajudarem e incentivarem, de diversas maneiras, a sonhar e construir ferramentas para realizar-me ao longo da minha trajetória. À Pedro, meu maior incentivador e sempre presente companheiro. Por confiar em mim e ser suporte infinito. Por ser fonte de inspiração e por se deixar inspirar por mim. Ao meu tio Cau, pela confiança em mim e pelo apoio de sempre. Aos meus sogros, pela confiança e pelo apoio constante durante o meu percurso académico. A Chica, minha fiel escudeira e companheira nos momentos de escrita desta dissertação. A todos eles, por me mostrarem que família é escolha e amor.

Aos amigos, família em terras lusitanas, Leany e Marcílio, pelo apoio e palavras de incentivo ao longo deste ano.

À Vanessa, pela partilha da sua experiência como investigadora. Por me escutar e me lembrar que as dores de crescimento são humanas e fazem parte dos processos da vida.

Às amigas que o ISPA me deu, Madalena e Aaliyah, por me incentivarem sempre a seguir em frente, com suas palavras de apoio. Às colegas Joana, Nicole e Rita pelas trocas e suporte neste último ano de mestrado. Pelas partilhas de dúvidas, sugestões e experiências que tornaram esse processo mais leve e, por vezes, divertido.

À todas as pessoas com quem cruzei neste percurso, pelas palavras de apoio.

Resumo

Nas últimas décadas, o aumento dos estudos acerca de pessoas trans e/ou não-binárias não só acompanhou o desenvolvimento e o acesso aos processos relativos à trajetória de afirmação de gênero, mas também evidenciou a existência de aspirações parentais nestes grupos. No contexto português, investigações em torno da parentalidade trans e/ou não-binária ainda são emergentes, no sentido que o presente estudo busca compreender os desejos, as intenções e expectativas parentais de pessoas trans e não binárias em Portugal. Com abordagem qualitativa e enquadramento teórico na Teoria do Curso da Vida, foram entrevistadas treze pessoas, nove autoidentificadas trans e quatro não-binárias, com idades entre os 20 e os 34 anos e orientação sexual diversa. A análise qualitativa da transcrição dos dados realizou-se através da Análise Temática Reflexiva. Verificou-se que a maioria das pessoas entrevistadas apresentaram desejo de tornar-se figuras parentais no futuro, enquanto três encontravam-se indecisas acerca de constituir família com crianças. A adoção e a Procriação Medicamente Assistida foram os métodos preferenciais para concretização da parentalidade em alternativa a possibilidade de reprodução biológica cis-heteronormativa tradicional. Estes assentaram na percepção de desafios e na antecipação do suporte social à parentalidade. As pessoas participantes revelaram conhecer as consequências dos procedimentos de afirmação de gênero sobre a fertilidade, relatando ainda experiências mistas no suporte informacional recebido acerca da PMA e da preservação da fertilidade, embora esta opção tenha sido considerada e alvo de reflexão por três indivíduos. Os resultados dessa investigação permitiram aprofundar o conhecimento acerca das intenções e das expectativas parentais de pessoas trans, bem como a interlocução das aspirações parentais com as trajetórias de afirmação, sugerindo recomendações para investigação futuras e contribuindo para o desenvolvimento de intervenções mais afirmativas para esta população.

Palavras-chave: jovens adultos transgénero e de género diverso, famílias trans, aspirações parentais, parentesco, suporte social, estigma.

Abstract

In recent decades, the increase in studies on transgender and/or non-binary individuals has not only followed the development and access to gender affirmation processes but has also highlighted the existence of parental aspirations within these groups. In the Portuguese context, research on transgender and/or non-binary parenthood is still emerging, as this study seeks to understand the desires, intentions, and parental expectations of transgender and non-binary individuals in Portugal. With a qualitative approach and theoretical framework based on the Life Course Theory, thirteen individuals were interviewed, nine self-identified as transgender and four as non-binary, with ages ranging from 20 to 34 years and diverse sexual orientations. The qualitative analysis of the interview transcripts was conducted through Reflexive Thematic Analysis. It was found that most of the interviewees expressed a desire to become parents in the future, while three were undecided about starting a family with children. The analysis revealed that most of the interviewees expressed a desire to become parents in the future, while three were undecided about forming families with children. Adoption and Medically Assisted Procreation were the preferred methods for realizing parenthood, as an alternative to traditional cis-heteronormative biological reproduction. These choices were based on the perception of challenges and anticipation of social support for parenthood. The participants acknowledged the potential consequences of gender affirmation procedures on fertility and reported mixed experiences regarding the information and support received about medically assisted procreation and fertility preservation. Although this option was considered and reflected upon by three individuals. The results of this research deepened our understanding of the parental intentions and expectations of trans individuals, as well as the intersection of parental aspirations with gender affirmation journeys, suggesting recommendations for future research and contributing to the development of more affirming interventions for this population.

Keywords: transgender and gender-diverse young adults, trans families, parental aspirations, kinship, social support, stigma.

Índice

Introdução.....	1
Enquadramento Teórico	3
Aspirações Parentais	3
Estudos sobre Aspirações Parentais de Pessoas LGBTQIAP+.....	4
Aspirações Parentais de Pessoas Trans	5
Desejo, Intenções e Trajetórias Parentais.....	6
Expectativas Parentais: Desafios e Suporte Social à Parentalidade	7
Life Course Theory	11
O Presente Estudo	12
Método	15
Desenho de Investigação	15
Participantes	15
Instrumentos	17
Procedimentos	18
Plano de Análise.....	20
Resultados	22
Planeando as Trajetórias Parentais	23
Desconstrução do Laço Biológico.....	28
Preparar-se para Ter Crianças	30
Urgência das Trajetórias de Afirmação.....	32
Suporte Social à Parentalidade	34
Redefinição de Família.....	39
Discussão.....	44
Limitações	51
Sugestões para Estudos Futuros	51
Conclusão	53
Referências	54
Anexos.....	62
Anexo 1 – Parecer emitido pela Comissão de Ética do ISPA – Instituto Universitário.	62
Anexo 2 – Consentimento informado	63
Anexo 3 – Carta de esclarecimento pós-investigação	65

Lista de Figuras

Figura 1 – Mapa mental das aspirações parentais de pessoas trans.

Figura 2 – Reflexão final do FMEs de Caetano.

Figura 3 – FMEs de Vicente.

Figura 4 – FMEs de Luís.

Figura 5 – FMEs de Leonel.

Figura 6 – FMEs de Sam.

Figura 7 – Reflexão final do FMEs de Tomás.

Lista de Tabelas

Tabela 1 – Características das pessoas entrevistadas.

Lista de Anexos

Anexo 1 – Parecer emitido pela Comissão de Ética do ISPA – Instituto Universitário.

Anexo 2 – Consentimento informado

Anexo 3 – Carta de esclarecimento pós-investigação

Lista de Abreviaturas

LGBTQIAP+ – Lésbicas, gays, bissexuais, trans, queer e em questionamento, intersexo, assexuais, panssexuais e polisssexuais e mais.

LGB – Lésbicas, gays e bissexuais.

LBH – Lésbicas, bissexuais e heterossexuais.

LGBTQ – Lésbicas, gays, bissexuais, trans e queer.

PMA – Procriação medicamente assistida.

Introdução

O género é uma construção histórica e sociocultural que inclui diferentes dimensões: papéis de género, expressão de género e identidade de género. Todas acabam por resultar das expectativas condicionadas à pertença a determinado sexo biológico atribuído à nascença (Gato, 2022; Moleiro et al., 2016). A expressão de género está associada à manifestação interna e externa da identidade de género, que, por sua vez, compreende a percepção pessoal e a autoidentificação sobre o género, podendo ou não corresponder ao género que foi associado à nascença (ILGA, 2014; Moleiro et al., 2016; Pinto & Moleiro, 2015). As pessoas em que a identidade e a expressão de género são congruentes com o sexo atribuído à nascença descrevem-se como cisgénero ou “cis”. Por outro lado, pessoas cuja autoidentificação e/ou a expressão de género não corresponde às expectativas e às normas de género impostas socialmente ao sexo atribuído à nascença definem-se como transgénero ou “trans” (Coleman et al., 2022; ILGA, 2014). Estas podem também inserir-se num modelo binário de género (e.g., homem/trans masculino, mulher/trans feminino) ou não binário (i.e., género diverso, como *genderqueer*, género fluído, agénero) (Coleman et al., 2022; Gato, 2022; Hines & Santos, 2018). Importa salientar que o termo “trans” tem sido amplamente utilizado como um termo “guarda-chuva” para englobar a diversidade das pessoas que não se autoidentificam com o modelo cisnormativo de expressão e identidade género, incluindo cross-dressers (i.e. pessoas com preferência por roupas e acessórios associados ao género oposto com o qual se identificam), transgéneros e transsexuais (Moleiro et al., 2016; Rodrigues et al., 2019).

As pessoas trans encontram-se integradas na sigla LGBTQIAP+ (lésbicas, gays, bissexuais, trans, queer e em questionamento, intersexo, assexuais, panssexuais e polissexuais e mais), de modo que também são confrontadas com obstáculos, como o estigma, a discriminação e a violência (FRA, 2020; Gato, 2022; Hafford-Letchfield et al., 2019; ILGA, 2020; Saleiro et al., 2022), além de microagressões que ocorrem de forma mais subtil como o *misgender* (Coleman et al., 2022), esta mais específica às pessoas trans e de género diverso. Apesar deste cenário, a parentalidade tenciona a ser um projeto aspirado pelas pessoas trans conforme evidenciado na recente literatura mundial e portuguesa sobre o tema (Defreyne, Van Schuylenbergh, Motmans, Tilleman, & Rik T’Sjoen, 2020; Gato et al., 2019; Gato & Fonseca, 2022; Marinho et al., 2021; Riggs et al., 2016; Salinas-Quiroz et al., 2020; Stolk et al., 2023; Tasker & Gato, 2020; von Doussa et al., 2015). Seja através da adoção, da gestação de substituição ou mesmo por vias biológicas (i.e. concepção natural ou procriação medicamente assistida (PMA), as trajetórias parentais prospectadas e/ou escolhidas para a realização parental

também têm sido alvo de estudos nesta população, tendo em vista as consequências dos procedimentos de afirmação de género e o avanço das tecnologias reprodutivas, à exemplo da preservação de gametas (Auer et al., 2018; Defreyne, Van Schuylenbergh, Motmans, Tilleman, & Rik T'Sjoen, 2020; Gato & Fonseca, 2022; Stolk et al., 2023; Tasker & Gato, 2020; Tornello et al., 2019; Tornello & Bos, 2017; Wierckx et al., 2012).

Em Portugal os valores cis-heteronormativos ainda possuem predominância social, sendo este um dos países mais progressistas na concretização legal dos direitos das pessoas trans (Hines & Santos, 2018). Entre os principais marcos está a legalização das intervenções hormonais e cirúrgicas de afirmação de género a partir de 1995, atualmente possíveis por meio de avaliação e diagnóstico de disforia de género. Outro marco compreende a Lei da Autoderminação de Género e Expressão de Género (Lei n.º 38/2018 de 7 de 2018) que combate o viés patológico da identidade de género e da expressão de género na medida em que deixa de ser necessário o diagnóstico de disforia de género para o reconhecimento legal do género social autodeterminado pelo indivíduo (Hines & Santos, 2018). Contudo, no contexto de saúde, relativamente a transição física (i.e., terapias hormonais e procedimentos cirúrgicos) ainda se prevê a apresentação de relatórios médicos.

A parentalidade de pessoas trans ainda não é especificamente reconhecida ao nível legal em Portugal (TGEU, 2021) e algumas das alternativas de vias parentais para este grupo (i.e., gestação de substituição, PMA e adoção) não possuem uma legislação específica, embora o Sistema Nacional de Saúde procure seguir as recomendações que inclui guidelines para a saúde reprodutiva. Enquanto a gestação de substituição está impossibilitada no País, a concretização da parentalidade por PMA encontra-se ainda embasada numa perspectiva cis-normativa e, portanto, não inclui objetivamente as pessoas trans. A Lei da PMA (Lei n.º 58/2017, de 25 de julho) estabelece como beneficiários destas técnicas todas as mulheres independentemente do estado civil e da orientação sexual, que estejam num casamento ou vivam em conjugalidade. Embora a legislação não interdição explicitamente o acesso de pessoas trans às técnicas de PMA, presume-se que pessoas com útero ficam impossibilitadas de acessá-las. Este cenário legal somado aos desafios sociais (i.e., percepção do estigma antecipado e do suporte social) e médicos (i.e. relacionados aos procedimentos de afirmação física) tem repercussões nas aspirações parentais, evidenciado por estudos portugueses com pessoas LGB (Gato et al., 2019, 2020; Leal et al., 2019, 2021) e trans (Gato et al., 2019; Marinho et al., 2021). Diante disto, este estudo parte da seguinte questão de investigação: “Como se caracterizam as aspirações parentais de jovens adultos trans em Portugal?”.

Enquadramento Teórico

Aspirações Parentais

Ao longo do tempo, o conceito de família tem passado por transformações em sua estrutura e dinâmica relacional com a inclusão de outras configurações familiares (e.g., homoparental, poligâmico, famílias reconstruídas e/ou constituídas por pais e/ou mães trans) ao “modelo” cis-heteronormativo e monogâmico ainda prevalente em sociedades com índices elevados de familismo (Faccio et al., 2013; Gato et al., 2021; Leal et al., 2019). Nas últimas décadas, embora tenha-se observado aprimoramentos nas tecnologias de procriação medicamente assistida (PMA) e avanços nos direitos da comunidade LGBT, a parentalidade ainda é pouco visibilizada nestas populações (Gato et al., 2021; Haines et al., 2014; Leal et al., 2019; Tate et al., 2019) e isto reflete diretamente nas suas aspirações parentais.

A aspiração à parentalidade compreende um conjunto de fatores que predizem se o indivíduo tornar-se-á uma figura parental no futuro (Gato et al., 2019, 2020; Salinas-Quiroz et al., 2020), bem como as trajetórias que escolherá e poderá percorrer para isto (Tornello et al., 2019; Tornello & Bos, 2017). Neste sentido, envolve o desejo, a intenção e a reflexão para ter filhos, que inclui a antecipação da parentalidade (Salinas-Quiroz et al., 2020). O desejo associa-se com o que se quer fazer, isto é, querer ter um filho e tornar-se uma figura parental (Salinas-Quiroz et al., 2020; Tate & Patterson, 2019). A intenção parental consiste no plano explícito para realizar o desejo de ter filhos, incluindo os meios para isto (Riskind & Patterson, 2010; Salinas-Quiroz et al., 2020). Por fim, as expectativas (Tate et al., 2019) ou percepções parentais (Lawson, 2004) compreendem a percepção que as pessoas tem de si como figura parental, envolvendo a antecipação de barreiras e da experiência parental futura. Segundo Lawson (2004), a experiência antecipada da parentalidade é fulcral na compreensão de projetos parentais e envolve a percepção de diferentes circunstâncias pela futura figura parental: continuidade familiar; enriquecimento emocional associado a tornar-se figura parental; o suporte social da família e da comunidade à parentalidade; o compromisso e os custos ao nível emocional, instrumental e físico com a futura criança; e os sentimentos de isolamento associados às responsabilidades parentais.

Entre os conceitos que comportam a aspirações à parentalidade, o desejo e a intenção parental tem sido apontados como fulcrais na concretização da parentalidade e conseqüentemente são os mais frequentes na literatura (Salinas-Quiroz et al., 2020; Simon et al., 2018). Importa salientar, ainda, que a operacionalização do constructo tem ocorrido de forma

diversa e compartimentalizada, aparecendo como desejo, intenção, expectativas, percepções e motivações parentais (e.g. Gato et al., 2021; Salinas-Quiroz et al., 2020; Simon et al., 2018; Tate & Patterson, 2019; Tornello & Bos, 2017). Portanto, como forma de delimitar o constructo de aspirações parentais na presente investigação, utilizar-se-ão as variáveis: desejo, intenção e expectativas ou percepções parentais.

Estudos sobre Aspirações Parentais de Pessoas LGBTQIAP+

Embora perceba-se o aumento das “*Rainbow Families*” (i.e., famílias com pais/mães LGBTQIAP+), a literatura tem evidenciado menor aspiração parental de pessoas lésbicas, gays e bissexuais (LGB) comparativamente as pessoas cisgéneras e heterossexuais (Gato et al., 2020, 2021; Riskind & Patterson, 2010; Salinas-Quiroz et al., 2020; Shenkman et al., 2019; Simon et al., 2018; Tate et al., 2019). À exemplo, dois estudos americanos com jovens de orientação sexual lésbica, bissexual e heterossexual (LBH) reportaram que os primeiros tinham menor desejo e intenção e baixas expectativas parentais em comparação ao último (Tate et al., 2019; Tate & Patterson, 2019). Tal como se verificou num estudo português nos quais pessoas LGB apresentaram menor desejo e intenção de ter filhos do que pessoas heterossexuais, destacando níveis mais baixos de desejo e intenção entre os homens gays (Gato et al., 2020). Outra investigação com a população portuguesa destacou, entretanto, disparidades entre desejo e intenção parental entre mulheres LBH. Enquanto não foram encontradas diferenças ao nível do desejo parental entre os grupos, a intenção de ter filhos foi menor entre mulheres lésbicas e bissexuais (Gato et al., 2020).

Por um lado, a qualidade das relações com as figuras parentais, estar numa relação amorosa duradoura e consistente, assim como ter uma boa rede de amigos e conexões com a comunidade LGBT foram fatores associados a maior intenção de constituir uma família com crianças entre pessoas LGB (Costa & Bidell, 2017; Gato et al., 2021; Salinas-Quiroz et al., 2020; Tate et al., 2019). Por outro lado, estudos referiram maior percepção de estigma e estresse para explicar menor desejo e intenção parental de pessoas LGB em comparação as identificadas como heterossexuais (Gato et al., 2019; Leal et al., 2019; Riskind & Patterson, 2010; Shenkman, 2021). as barreiras ao nível social, legal e financeiro sobre as aspirações parentais, que podem tornar a parentalidade um plano difícil ou inalcançável pela população LGBTQ (Salinas-Quiroz et al., 2020). Entre os diversos grupos da sigla, a pessoas trans e as mulheres plurissexuais possuem menor aspiração parental em comparação aos demais, podendo estar relacionado a mais experiências de discriminação e violência, o estigma internalizado e a falta

de representatividade sociocultural para famílias e figuras parentais que transcendam um modelo de relação romântica e heterossexual (Salinas-Quiroz et al., 2020).

Os resultados referidos em estudos comparativos refletem o impacto do contexto nas trajetórias parentais da população LGBT, bem como a interferência nos resultados das semelhanças ou das diferenças entre os contextos socioculturais e legais de cada investigação. Como preditores do desejo e, mais ainda, da intenção parental encontram-se, por exemplo: a discriminação; a antecipação do estigma; as configurações familiares cisheteronormativas; os custos financeiros dos meios de procriação medicamente assistida, que, por vezes, são os meios de acesso à parentalidade por casais de mulheres ou homens; a existência ou ausência de legislações que assegurem os direitos reprodutivos e parentais; cultura familista ou individualista (Gato et al., 2020, 2021; Leal et al., 2019; Riskind & Patterson, 2010; Salinas-Quiroz et al., 2020; Shenkman et al., 2019; Simon et al., 2018; Tate et al., 2019).

Aspirações Parentais de Pessoas Trans

As pessoas trans ocupam diversas posições identitária e sociais, à exemplo do gênero, da etnia, da classe e da orientação sexual (Hafford-Letchfield et al., 2019; Haines et al., 2014). A par disto, se por um lado as identidades parentais são culturalmente e socialmente construídas numa base cisheteronormativa, por outro lado as identidades trans são estigmatizadas e discriminadas no conflito com as normas sociais (Haines et al., 2014; Moleiro et al., 2022). A negociação entre a identidade trans e a identidade parental revela a complexidade e o olhar interseccional para a compreensão das trajetórias parentais de pessoas trans.

Apesar da ampliação no reconhecimento legal e social de diversos tipos de família, que se distinguem da formação nuclear e heteronormativa, Hafford-Letchfield et al. (2019) atentam para as diferenças nas experiências familiares de pessoas LGBT. A literatura demonstra a maior visibilidade das famílias formadas por duas mulheres ou por dois homens comparativamente aquelas constituídas por pessoas trans, ressaltando as diferenças entre essas configurações familiares pelos aspectos específicos da parentalidade e das aspirações parentais de pessoas trans, tais como: o processo de afirmação de gênero, a invisibilidade na comunidade de pais, maior discriminação em relação aos demais grupos da comunidade LGBT, a falta de suporte profissional adequado (i.e., serviços sociais e de saúde), os efeitos do estresse minoritário e a ausência de representatividade de papéis parentais trans (Gato et al., 2021; Hafford-Letchfield et al., 2019). Neste sentido, tem se verificado em estudos mais recentes sobre as aspirações parentais com a população trans, a inserção de aspectos específicos ao seu

curso de vida, como a trajetória de afirmação, a decisão de preservação da fertilidade e a falta de cuidados de saúde afirmativos (Gato et al., 2021).

Desejo, Intenções e Trajetórias Parentais

Entre a literatura sobre aspirações parentais de pessoas trans, destacam-se os estudos sobre o desejo e a intenção de constituir família, que foi possibilitada pelas recentes mudanças legais e sociais (Tornello & Bos, 2017). No México, um estudo com a comunidade LGBTQ encontrou que os indivíduos trans e queer relataram menor aspiração parental comparativamente aos demais grupos (Salinas-Quiroz, 2020). Em contrapartida, percebe-se em outras investigações uma tendência no aumento de pessoas trans que manifestam seus desejos e intenções parentais (Auer et al., 2018; Riggs et al., 2016; von Doussa et al., 2015; Wierckx et al., 2012). Estes planos de constituir uma família, estão associados a maior satisfação com a vida e autoestima (Riggs et al., 2016), repercutindo positivamente no bem-estar deste grupo (Wierckx et al., 2012). Não obstante, também encontram-se entrelaçados às trajetórias de afirmação (Petit et al., 2018; Tasker & Gato, 2020) e a vivência das diferentes identidades de gênero (Auer et al., 2018; Dickey et al., 2016; von Doussa et al., 2015).

Um estudo realizado na Alemanha encontrou diferenças no desejo parental de pessoas trans femininas e masculinas ao longo das suas intervenções médico-cirúrgicas e hormonal de afirmação, observando no segundo grupo maior desejo parental comparativamente ao primeiro antes de iniciar os procedimentos (Auer et al., 2018). Outra investigação, desenvolvida na Bélgica sobre o desejo parental nas trajetórias de afirmação de homens trans, reportou que a maioria dos participantes aspiravam tornarem-se pais ao longo do tempo (Wierckx et al., 2012). Em Portugal, Marinho (2020) referiu que metade das 14 pessoas participantes desejavam ter crianças no futuro, enquanto cinco revelaram-se indecisas, ou seja, ainda a refletir sobre sua decisão, e uma referiu não ter este desejo. A partir de tais estudos, pode-se considerar a reflexão sobre ter crianças ou não como algo questionado diversas vezes no decorrer da trajetória de afirmação, corroborando com a importância do suporte profissional neste sentido (Coleman et al., 2022; Petit et al., 2018; Tasker & Gato, 2020).

Relativamente a intenção e as trajetórias para a concretização da parentalidade, dois estudos americanos identificaram a valorização da ligação biológica com a criança, por meio de gestação ou técnicas de PMA, principalmente entre casais com potencial reprodutivo natural e pessoas autoidentificadas com o gênero masculino (Tornello et al., 2019; Tornello & Bos, 2017). Semelhante a estes resultados, num estudo realizado na Austrália com pessoas trans e não-binárias, a maioria dos indivíduos participantes relatou o desejo e a intenção de concretizar

a parentalidade por meios biológicos, sendo a concepção da criança pela outra figura parental apontada como a forma preferencial (Riggs et al., 2016). Semelhante, esta também tem sido relatada como a alternativa principal entre homens trans, explicando em parte o baixo interesse desta população na preservação da fertilidade (Auer et al., 2018; Gato et al., 2021). Por outro lado, além de ser uma opção entre as pessoas impossibilitadas de concretizar a parentalidade através da gestação ou da PMA, a adoção e a possibilidade de tornar-se família de acolhimento foram associadas ao fato de serem processos menos dispendiosos e vistos como uma atitude altruísta, bem como fundamentada pela desvalorização biológico parental como reportado em diversos estudos acerca do desejo parental e da preservação da fertilidade (Riggs & Bartholomaeus, 2018; Stolk et al., 2023; Tornello & Bos, 2017). Tais alternativas para a reorganização da trajetória parental podem ainda estar associadas ao desconforto percebido diante dos processos necessários para alcançar a ligação biológica com as futuras crianças, à exemplo da preservação da fertilidade durante os procedimentos para a afirmação física (Auer et al., 2018; Riggs et al., 2016; Tornello & Bos, 2017).

Enquanto as investigações australianas e norte-americanas destacaram a valorização do laço biológico como força motivadora na concretização da parentalidade (Riggs et al., 2016; Tornello et al., 2019; Tornello & Bos, 2017), o estudo português de Marinho (2021) identificou a adoção como a trajetória mais reportada devido aos altos custos das técnicas reprodutivas e pela aversão ao processo biológico da gravidez e a sensação de inadequação entre o género de identificação e o sexo anatómico que esta experiência poderia causar (Marinho, 2021). Neste sentido, a via biológica foi desconsiderada pela maioria dos jovens participantes, que ainda levaram em consideração as lacunas legislativas portuguesas relativamente à PMA e a impossibilidade da gestação de substituição em Portugal (Marinho, 2021). Por fim, cabe salientar a importância dos princípios da teoria do curso de vida na compreensão da redefinição das pessoas trans diante das suas trajetórias parentais, sendo esta a possibilidade para contornar os desafios antecipados neste contexto, à exemplo de aspectos associados à identidade de género e a trajetória de afirmação, bem como momento de vida atual (e.g: idade, parcerias e estatuto profissional) (Marinho et al., 2021; Petit et al., 2018; Tasker & Gato, 2020; von Doussa et al., 2015).

Expectativas Parentais: Desafios e Suporte Social à Parentalidade

A literatura atual identifica o aumento do desejo parental em pessoas trans (Von Doussa et al., 2015; Wierckx et al., 2012), assim como uma série de caminhos disponíveis para concretização da parentalidade após a sua transição, como a manutenção da fertilidade a partir

de tecnologias reprodutivas, a concepção de um filho biológico, a gravidez por substituição e a adoção (Wierckx et al., 2012; Tornello e Bos, 2017). Todavia, embora estas encontrem formatos de parentalidade que lhes façam sentido enquanto família, é importante considerar que a via tencionada para à concretização da parentalidade nem sempre está acessível para este grupo, seja por limites fisiológicos relativamente a fertilidade e/ou a ligação biológica com a futura criança, seja por barreiras socioculturais, legais e financeiras (Tasker & Gato, 2020; Tornello & Bos, 2017). Neste sentido, as expectativas parentais de indivíduos trans ficam muitas vezes entre o desejo de realizar um “ideal de vida” e “fantasias inatingíveis” (von Doussa et al., 2015).

Os desafios em torno do suporte social na busca pela parentalidade, principalmente em contextos socioculturais onde há antecipação de estigma e experiências de discriminação, repercute, por vezes, na desconfiança em torno do exercício da parentalidade e na diminuição da autoestima (Faccio et al., 2013; Riggs et al., 2016). Um estudo italiano com pessoas trans do género masculino verificou que ambos são influenciados por protótipos parentais baseados numa lógica binária de género (i.e., pai-masculino e mãe-feminina) (Faccio et al., 2013). Este cenário de crenças estereotipadas acerca das funções parentais acrescenta desafios estas pessoas alinharem a sua identidade de género aos modelos socioculturais das funções parentais, visto que estas são atravessadas pela cultura e pelas representações sociais de identidade de género (Riggs et al., 2016; Salinas-Quiroz, 2020) e encontram-se enraizadas em valores cis-heteronormativos (Tasker & Gato, 2020; von Doussa et al., 2015). Outro estudo, realizado na Bélgica com pessoas trans do género masculino, identificou entre as principais barreiras para a realização do projeto parental aspirado, o receio da discriminação sobre a futura criança e sobre ser uma figura parental trans (Defreyne, Van Schuylenbergh, Motmans, Tilleman, & Rik T’Sjoen, 2020).

A investigação de Tasker e Gato (2020) com pessoas trans no Reino Unido também associou a indecisão de ter crianças no futuro ao estigma antecipado e do preconceito nos processos de concretização da parentalidade enquanto figura parenta de trans, à exemplo de serviços de adoção e profissionais de saúde. Os resultados foram semelhantes numa investigação com mulheres cis queer e pessoas não-binárias com atribuição do sexo feminino ao nascimento, que associou a antecipação do estigma e de barreiras sociais, médicas e legais à identidade de género, reportando a diminuição da intenção parental pela gravidez ou adoção (Carpenter & Niesen, 2021). Adicionalmente, em estudos com a população LGB o estigma antecipado sobre à parentalidade também interagiu negativamente com as intenções parentais (Gato et al., 2019, 2020). Os resultados destes estudos fazem sentido ao considerar índices de

discriminação da população LGBT e o contexto sociocultural heteronormativo no qual normalmente se assenta à parentalidade.

Além da antecipação do estigma, os custos financeiros, emocionais e físicos para à concretização da parentalidade e o compromisso com à criança são reportados por algumas investigações concentradas na população LGB e/ou trans como fatores de reflexão associados à intenção parental (Leal et al., 2019; Marinho et al., 2021; Tornello et al., 2019; Tornello & Bos, 2017). Em estudos com pessoas trans, a estabilidade econômica interage com a decisão de ter crianças no futuro devido aos custos associados a determinados métodos de PMA e preservação da fertilidade (Tornello et al., 2019; Tornello & Bos, 2017). Na investigação de Marinho et al. (2021) com pessoas trans em Portugal, a condição financeira e profissional era insuficiente para equacionar a trajetória de afirmação tendo em conta a responsabilidade de sustentar e a educar a criança. Relativamente ao compromisso, estudos comparativos entre pessoas LGB e heterossexuais de Portugal e do Reino Unido, as de nacionalidade portuguesa reportaram maior compromisso com a parentalidade em comparação as outras, o que pode ser explicado pelas diferentes perspectivas culturais acerca do afeto e cuidado nas ligações de parentesco, que em Portugal trata-se de assumir uma responsabilidade para toda a vida com a criança (Gato et al., 2020; Leal et al., 2019).

Frente aos diversos desafios, o suporte social a nível emocional, instrumental e informacional tem sido apontado como fator protetor na população LGBT (Gato et al., 2021; Leal et al., 2021). Num estudo português com pessoas LGB, Leal et al. (2021) apontam o suporte social como fator de proteção durante a transição parental desta população. Este apoio interage tanto com o bem-estar psicológico, o estresse parental e a redução do estigma antecipado por estas pessoas nas suas expectativas parentais, quanto com a qualidade das suas relações com as suas diferentes redes de suporte, que podem contemplar a família alargada e de escolha (Gato et al., 2021; Leal et al., 2021). No que diz respeito ao género, pessoas identificadas ao género feminino obtiveram maior suporte da família e de amigos em comparação àquelas do género masculino, contudo as que apontaram uma orientação sexual lésbica ou bissexual (i.e. quando estavam numa relação com outra mulher) perceberam menor apoio da família de origem quando comparado às heterossexuais (Leal et al., 2021). Ainda assim, a relação entre figuras parentais LGB e a família de origem se estreitaram durante a trajetória e o exercício parental, mesmo em situações onde houve conflitos no *coming out* (Gato et al., 2021; Leal et al., 2021).

Relativamente às pessoas trans, estudos australianos concluíram que o apoio da família de origem esteve positivamente correlacionado aos seus desejos e as expectativas em torno do exercício das funções parentais, de forma que a ausência deste suporte poderia aumentar a sua vulnerabilidade psicológica e, por extensão, do compromisso parental com as crianças (Riggs et al., 2016). A família e os amigos também contribuíram no processo de reflexão e de criação de possibilidades para tornarem-se figuras parentais, como a adoção, além de diminuir qualquer estigma internalizado e antecipado em torno da parentalidade (von Doussa et al., 2015). Ademais, numa revisão da literatura sobre a parentalidade trans, a aceitação e o amplo apoio da família nuclear e/ou alargada durante a trajetória de afirmação de género influenciou no desejo e na intenção parental deste grupo (Hafford-Letchfield et al., 2019). Tais investigações permitem observar, principalmente quando fala-se em contextos familistas, que o suporte social da família de modo geral promove a percepção de uma rede de segurança, contribuindo com melhores resultados de saúde, como aumento da autoestima e da satisfação com a vida (Hafford-Letchfield et al., 2019; Riggs et al., 2016), que, por conseguinte, influenciam na trajetória parental de pessoas trans.

Aos achados acerca do suporte familiar enquanto fator de proteção (Hafford-Letchfield et al., 2019; Riggs et al., 2016; von Doussa et al., 2015), acrescenta-se a conexão e a percepção de pertença das pessoas trans a um núcleo da comunidade LGBTQIAP+ como aspectos mitigadores dos efeitos do estigma internalizado e/ou percebidos e promotores da criação de novas perspectivas acerca da parentalidade queer (Salinas-Quiroz et al., 2020), incluindo a intenção parental (Costa & Bidell, 2017). Ou seja, a rede de apoio formada pelos pares da comunidade LGBTQ tem funções protetiva e reparadora num contexto no qual prevalecem valores cis-heteronormativos associados a concepção e configuração do sistema familiar, possibilitando as aspirações parentais.

Devido aos procedimentos médicos relativos à trajetória de afirmação física de género e o seu impacto nas aspirações parentais de pessoas trans, é importante considerar ainda o suporte social percebido e realizado nas instituições e na relação com profissionais de saúde (McCann et al., 2021). A percepção da falta de suporte ao nível emocional e informacional por parte dos serviços de saúde advém de experiências de microviolências como suposições cisheteronormativas e comentários discriminatórios na interação com profissionais, além da abordagem de cuidados não centrados na pessoa (Gato et al., 2021). Estudos salientam a apontam como causa a existência de lacunas formativas e a escassez de informação médica, à exemplo da possibilidade de efeitos de determinadas opções de preservação da fertilidade sobre

os processos físicos de afirmação de gênero (Marinho et al., 2021; Tasker & Gato, 2020), bem como atentam para a importância dos cuidados afirmativos para experiências suportivas e melhores resultados de saúde (Auer et al., 2018; Gato et al., 2021; Hafford-Letchfield et al., 2019; McCann et al., 2021; Riggs & Bartholomaeus, 2018).

Life Course Theory

A *Life Course Theory* propõe a compreensão do desenvolvimento e das experiências de vida do indivíduo sob a perspectiva dos contextos histórico-culturais e interpessoais (Elder, 1994; Elder et al., 2003). Logo, o curso de vida é visto como uma sequência de papéis e eventos sociais que surgem ao longo da vida de uma pessoa, o que pode compreender a parentalidade.

Os conceitos centrais da *Life Course Theory* são: trajetórias, transições e pontos de viragem. As trajetórias compreendem o processo sucessivo de mudanças ao longo da história e do desenvolvimento do indivíduo. São atravessadas por indivíduos e grupos através do meio social, à exemplo do sistema familiar, e moldadas por padrões normativos, forças históricas e pela sociedade. Neste sentido, compreende-se que forças sociais podem alterar caminhos individuais por meio de intervenções planejadas (e.g. acesso à informações e ao serviço para preservação de células reprodutivas) ou mudanças não planejadas ocasionadas por acontecimentos externos, como, por exemplo, os ciclos de crise econômica (Elder, 1994). Os indivíduos fazem suas escolhas ao longo da vida, entretanto estas acabam por limitarem-se às oportunidades estruturadas no âmbito das instituições sociais e da cultura que, dessa forma, moldam as experiências individuais (Elder, 1994; Elder et al., 2003). As transições estão na base das trajetórias e envolvem a sequência de papéis e experiências do indivíduo, sendo formadas por mudanças de estado ou papel tanto ao nível pessoal quanto social (e.g. tornar-se uma figura parental) (Elder et al., 2003). Por fim, os pontos de viragem compreendem mudanças subjetivas ou objetivas, mas substanciais, que alteram o curso de vida do indivíduo (Elder et al., 2003).

A *Life Course Theory* baseia-se em cinco princípios chaves. O primeiro deles refere-se a perspectiva do desenvolvimento humano ao longo da vida, de modo que o indivíduo pode passar por mudanças significativas a nível biológico, psicológico e social em qualquer altura. O segundo é o princípio de agência, sendo o indivíduo ativo na construção do seu curso de vida através das escolhas e ações que realiza frente as oportunidades, as restrições e as alternativas estruturadas pelas instituições socioculturais. O terceiro compreende o contexto sócio-histórico, isto é, o curso de vida é integrado e moldado no contexto do tempo e do lugar em que o

indivíduo está inserido. O quarto, nomeado de *timing*, diz respeito aos antecedentes e as consequências das transições, dos eventos e dos padrões comportamentais que variam no tempo, durante o curso de vida. Por fim, o quinto princípio corresponde a ideia de que as vidas estão vinculadas e são vividas de forma interdependente de modo que as influências sócio-históricas que moldam as experiências de vida encontram expressão através de redes de relacionamentos partilhados (Elder et al., 2003).

A parentalidade pode ser compreendida sob a luz da *Life Course Theory* visto que as trajetórias influenciam a viabilidade e os meios para a concretização do projeto parental, além dos efeitos do suporte de familiares, amigos e pessoas com quem se tem uma relação de compromisso nas perspectivas individuais sobre ter ou não ter filhos (Elder, 1998). No âmbito da parentalidade trans, o desejo, as escolhas dos meios para concretização da parentalidade e as trajetórias parentais destes indivíduos acabam por ser impactadas ou, por vezes, mesmo condicionadas a instituições sociais e legais, bem como por normas culturais.

Apesar da literatura apontar que a parentalidade tenciona a ser um projeto considerado pelas pessoas LGBT (e.g. Gato et al., 2019, 2021; Morong et al., 2022; Riggs & Bartholomaeus, 2018; Simon et al., 2018; Tasker & Gato, 2020; Tornello & Bos, 2017), estas tem encontrado diversas barreiras culturais, sociais e institucionais, que acabam por estar relacionadas com a dimensão sócio-cultural e influenciar nas suas trajetórias para tornar-se uma figura parental (Gato et al., 2020; Lasio et al., 2020; Tornello & Bos, 2017). Assim, a perspectiva da *Life Course Theory* tem suportado estudos sobre as aspirações parentais de pessoas LGBT (Dorri & Russell, 2022; Gato et al., 2020; Leal et al., 2019; Petit et al., 2018; Salinas-Quiroz et al., 2020; Tasker & Gato, 2020; Tornello & Patterson, 2015). A par disto, este estudo baseia-se no modelo teórico da *Life Course Theory* para a melhor compreensão dos fatores psicossociais que podem ter efeito sobre as aspirações parentais das pessoas trans, considerando a suas trajetórias de afirmação de género e as especificidades do contexto sociocultural e legal em que vivem.

O Presente Estudo

A emergente investigação com pessoas trans indica que a parentalidade tenciona a ser um tema encontrado nos seus planos (Auer et al., 2018; Gato et al., 2019; Gato & Fonseca, 2022; Marinho et al., 2021; Morong et al., 2022; Riggs et al., 2016; Salinas-Quiroz et al., 2020; Stolk et al., 2023; Tasker & Gato, 2020; von Doussa et al., 2015). As revisões da literatura (Hafford-Letchfield et al., 2019; Stotzer et al., 2014) ressaltaram a necessidade da realização de mais estudos com populações trans de diferentes países e etnias, tendo em vista que a

parentalidade é um constructo social e as legislações relativamente as pessoas trans divergem geográfica e culturalmente.

Grande parte da literatura global sobre as aspirações parentais de pessoas trans convergem em estudos qualitativos, utilizando como método de coleta de dados entrevistas e grupos focais. Entretanto, é relevante perceber que a literatura portuguesa sobre a parentalidade das pessoas trans ainda é escassa, considerando-se uma área de estudo emergente (Moleiro et al., 2022). Em Portugal, dois estudos foram encontrados acerca da intenção parental em adultos e jovens trans (Gato & Fonseca, 2022; Marinho et al., 2021).

O estudo de Marinho et al. (2021) utilizou a metodologia qualitativa de grupos focais numa amostra de 14 adultos trans, recrutados em contexto de instituições médicas, reportando que metade tencionavam ter crianças e os demais encontravam-se indecisos. As motivações parentais encontradas foram semelhantes a literatura centrada em pessoas heterossexuais: a continuidade familiar, a graciosidade da experiência de gestação, a realização pessoal e as crianças como fonte de apoio (Marinho et al., 2021). Contudo, Marinho (2021) salienta desafios específicos à concretização da parentalidade por pessoas trans em Portugal, como dificuldades financeiras no acesso à PMA e falhas no suporte informacional fornecido por profissionais de saúde acerca dos processos de preservação da fertilidade durante momentos de intervenções médicas na trajetória de afirmação de género. A investigação realizada por Gato & Fonseca (2022), por sua vez, aplicou o *Trans Youth Fertility Attitudes Questionnaire* com 33 adolescentes e jovens adultos trans, incluindo também as suas 27 figuras parentais. Os resultados revelaram baixo interesse dos indivíduos participantes em recorrer a preservação da fertilidade, o que foi associado à falta de suporte informacional de profissionais de saúde acerca deste processo e à intenção por outras formas de concretização da parentalidade além da via biológica (Gato & Fonseca, 2022).

É importante salientar que ambos os estudos incluem populações clínicas (i.e., recrutadas em serviços de saúde), podendo não abranger pessoas autoidentificadas como trans que não tencionam intervenções médico-cirúrgicas. Além disso, tanto o estudo de Marinho (2021) quanto o de Gato e Fonseca (2022), foram conduzidos após as leis voltadas para a afirmação (Lei nº7/2011) e a autodeterminação (Lei nº38/2018) de género, que permitiram avanços ao nível do acesso das intervenções ao nível médico e social. Contudo, ambos revelam lacunas nas formações dos profissionais de saúde e falhas nas informações fornecidas nos serviços de saúde acerca das possibilidades parentais de pessoas trans, ressaltando o

descompasso entre os avanços legais e a ausência de um suporte afirmativo, que atenda adequadamente as necessidades específicas dessa população.

A realização de mais estudos portugueses com esta população faz-se necessário, visto as especificidades relativamente as demandas advindas do ajustamento à identidade e a trajetória de afirmação de género, bem como o suporte social, incluindo a dimensão dos serviços de saúde, enquanto fator protetor no contexto das aspirações parentais de pessoas trans. Há ainda que considerar o modo como as aspirações e as percepções parentais de pessoas trans são atravessadas pelo contexto sociocultural português, isto é, arraigado por roteiros cis-heteronormativos de família e de parentalidade. Para além disto, deve-se considerar que o avanço dos direitos das pessoas trans em Portugal com as Leis nº7/2011 e nº38/2018, permitiu a visibilidade deste grupo na sociedade e nos serviços de saúde, através da facilitação no acesso à alteração do nome e dos marcadores sexuais em documentos, bem como às intervenções médicas-cirúrgicas. Entretanto, apesar de ser reconhecido entre países europeus mais avançados nos direitos da comunidade LGBTQIAP+, ainda se percebem a existência de barreiras legais, financeiras e discriminatórias que se impõem as trajetórias de vida das pessoas trans a viver em território português (ILGA, 2023; Neves et al., 2023), contexto que se estende aos seus projetos parentais e as suas famílias (Marinho et al., 2021; Moleiro et al., 2022).

A fim de contribuir com a literatura e a expansão do conhecimento acerca da população trans em Portugal, a presente investigação teve objetivo principal investigar os desejos, as intenções e as expectativas parentais de jovens adultos trans em Portugal. Buscou-se também, como objetivo específico, investigar variáveis associadas às trajetórias parentais aspiradas, nomeadamente: o suporte social e profissional percebidos; os desafios antecipados à parentalidade; a trajetória de afirmação. Logo, este estudo pretende responder à questão de investigação: “Como se caracterizam as aspirações parentais de jovens adultos trans em Portugal?”.

Método

Desenho de Investigação

O presente estudo utiliza um desenho descritivo, com uma abordagem qualitativa de métodos múltiplos e corte transversal com amostragem do tipo não-probalística por conveniência e propagação geométrica. Esta metodologia não só contribui para a expansão da reduzida literatura acerca da parentalidade de pessoas trans em Portugal com resultados aprofundados que permitem reconhecer a individualidade e a diversidade das suas trajetórias, mas também se justifica pelas limitações no acesso a esta população frente as suas vulnerabilidades psicossociais.

Participantes

As pessoas participantes foram recrutadas através da divulgação nas redes sociais (e.g., Instagram e Facebook), assim como por associações e grupos universitários destinados a população LGBTQI+. Como critérios de inclusão foram estabelecidos: identificar-se como pessoa trans, ter entre 20 e 40 anos e estar viver em Portugal, uma vez que o contexto social, cultural e legal tem implicações na aspiração parental. Precisa-se esclarecer que a parentalidade pode ser alcançada por diferentes caminhos (i.e., legais, sociais ou biológicos) e, por isso, há certa dificuldade no estabelecimento de um limite etário no presente estudo. Contudo, o corte etário dos 20 aos 40 anos foi definido, por um lado, pela evidência do aumento no desejo parental entre os jovens trans com o avanço dos anos (Auer et al., 2018; Defreyne, Van Schuylenbergh, Motmans, Tilleman, & Rik T'Sjoen, 2020; Tasker & Gato, 2020) e, por outro lado, pela idade limite estabelecida pelo Serviço Nacional de Saúde português (SNS) para o acesso da parentalidade através dos métodos de PMA ser os 42 anos.

O grupo consistiu em treze pessoas que afirmaram não ter filhos com idades entre os 20 e 34 anos, obtendo-se uma média de 29 anos. Destas, onze tem nacionalidade portuguesa e as restantes brasileira. Relativamente ao género, nove pessoas referiram identificar-se com o masculino e quatro com o não-binário, das quais três descreveram-se mais para o espectro masculino. Doze manifestaram a preferência por pronomes masculinos, uma por pronomes neutros ou masculinos e outra por pronomes femininos ou masculinos. Em termos de habilitações literárias, seis pessoas relataram ter completado o 12º ano de escolaridade, uma havia completado um curso técnico profissional, um encontrava-se a concluir a licenciatura e cinco tinham ensino superior, por licenciatura ou mestrado completos. Quanto ao estatuto

profissional, uma pessoa referiu estar em situação de desemprego, duas estão a estudar e as restantes encontravam-se empregadas, sendo oito a tempo integral e duas a tempo parcial.

A maior parte das pessoas participantes estavam em relações de compromisso com durações na altura da entrevista entre os dois meses, a mais recente, e oito anos, a mais longa. Destas, cinco estavam a viver em casas separadas, uma a viver com o companheiro, duas estavam em uniões de facto, uma estava em situação de noivado e outra estava casada. As restantes, descreveram-se no espectro do não comprometimento, isto é, sem parceiro/a/e fixo/a/e. Por fim, relativamente a orientação sexual, cinco pessoas identificaram-se como heterossexuais, quatro como pansexuais, três como bissexuais e uma como lésbica.

Por fim, relativamente à trajetória de afirmação, todas já haviam realizado a alteração do documento social. Duas estavam em processo para iniciar a terapia de substituição hormonal e doze estavam em terapia de substituição hormonal, das quais três iniciadas há mais de cinco anos (i.e., antes da Lei da autodeterminação de género nº38/2018). Entre aquelas que estavam em terapia de substituição hormonal, cinco aguardavam o vale para intervenções cirúrgicas e sete haviam realizado algumas intervenções cirúrgicas tencionadas.

Tabela 1

Características das pessoas participantes

Pseudónimo	Idade	Género	Nacionalidade	Habilitações literárias	Situação profissional	Estatuto relacional
Luís	23	Masculino	Portuguesa	Licenciatura	Trabalho a tempo integral	Noivo
Santiago	23	Masculino	Portuguesa	Ensino secundário	Estudante	Em uma relação de compromisso
Alex	22	Não-binário	Portuguesa	Licenciatura	Trabalho a tempo integral	Em uma relação de compromisso
João	20	Masculino	Portuguesa	Ensino secundário	Trabalho a tempo integral	Em uma relação de compromisso

Bernardo	32	Masculino	Brasileira	Ensino secundário	Trabalho a tempo integral	Em uma união de facto
Tomás	20	Masculino	Portuguesa	Ensino secundário	Trabalho a tempo parcial	Em uma relação de compromisso
Leonel	30	Masculino	Portuguesa	Técnico Superior	Trabalho a tempo integral	Em uma relação de compromisso
Chris	26	Não-binário	Portuguesa	Licenciatura em percurso	Estudante	Solteiro
Caetano	34	Masculino	Portuguesa	Mestrado	Trabalho a tempo integral	Casado
António	32	Não-binário	Portuguesa	Mestrado	Trabalho a tempo integral	Em uma relação de compromisso
Sam	33	Não-binário	Portuguesa	Licenciatura	Sem emprego	Em união de facto
Vicente	34	Masculino	Brasileira	Ensino secundário	Trabalho a tempo parcial	Solteiro
Diogo	27	Masculino	Portuguesa	Ensino secundário	Trabalho a tempo integral	Solteiro

Instrumentos

A fim de caracterizar o perfil dos participantes criou-se no *Google Forms* um breve inquérito que foi distribuído na fase de divulgação do estudo e por meio do qual as pessoas interessadas se candidatavam para participar do estudo, deixando o seu contacto para serem contactadas posteriormente pela investigadora. Este contemplou as seguintes variáveis sociodemográficas: idade, região onde reside, identidade de género, orientação sexual, habilitações, estatuto profissional e relacional.

Para a entrevista foi elaborado um guião semiestruturado de modo a permitir a flexibilidade para o desenvolvimento de outras questões e aceder a subjetividade de cada participante, no sentido de responder aos objetivos da investigação. As perguntas foram desenvolvidas com o objetivo de aprofundar a vivência do processo de afirmação de género, os desejos e as intenções parentais, bem como as barreiras percebidas para a realização da parentalidade. Neste sentido, desenvolveram-se e anteciparam-se *prompts* acerca dos temas: trajetória de afirmação de género, desejo parental, intenções parentais, expectativas e reflexões sobre ter filhos no futuro.

No desenvolvimento da entrevista foram também utilizados Exercícios de Mapeamento Familiar [*Family Mapping Exercises (FMEs)*] (Tasker et al., 2021) que permite a construção de formatos diversos e singulares de família, que podem transcender a família de origem e os laços biológicos (i.e., com a inclusão da família de escolha, grupos de apoio e/ou animais de estimação), colocando-se como um instrumento útil no contexto da descrição familiar de pessoas LGBTQ (Tasker et al., 2021). A flexibilidade deste recurso projetivo facilita perceber não só como cada pessoa estrutura a sua rede familiar e de suporte, mas também como identifica-se nestas relações (Tasker et al., 2021), à exemplo de um estudo com mulheres cis bissexuais que utilizou FMEs para compreender os processos familiares em torno da parentalidade (Tasker & Delvoye, 2018). Assim, nesta investigação, o exercício integrou-se à entrevista com o objetivo de aprofundar a compreensão da expectativa parental das pessoas participantes através do seu contexto familiar.

Procedimentos

O projeto de investigação obteve parecer favorável da Comissão de Ética do ISPA-IU, conforme as orientações do Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses. O recrutamento da amostra decorreu por meio do contacto com associações próximas à população trans (e.g., Transmissão, Opus diversidades, Projeto Anémoma, Casa Qui e Plano i) e grupos universitários voltados para a comunidade LGBTQIAP+ (e.g., Out Ciências e Nova SBE Pride), bem como através de redes sociais (Twitter e Instagram). Entretanto, também foi pedido aos/as participantes que contassem amigos/as ou divulgassem a investigação em suas redes. Durante a divulgação do estudo foi partilhado um inquérito elaborado no *Google Forms* pela equipa de investigação para a disponibilidade do contacto do/da participante, assim como para o preenchimento de alguns dados sociodemográficos.

A participação das pessoas recrutadas precedeu o seu consentimento informado, através da devolução digital da carta assinada ou oralmente, garantindo a confidencialidade, o anonimato e a possibilidade de retirar-se do estudo a qualquer momento durante ou até dez dias após a entrevista, sem quaisquer implicações. Importa salientar que as entrevistas aconteceram no formato online (i.e., Zoom) diante da disponibilidade das pessoas participantes, sendo estas previamente orientadas a buscar um espaço privado e tranquilo, a fim evitar interrupções ou o acesso de terceiros as informações que partilhadas, de modo a garantir a sua privacidade.

A par do consentimento informado, prosseguiu-se à entrevista que iniciou com questões de âmbito sociodemográfico, passando à trajetória de afirmação de género e às aspirações parentais. Posteriormente, foi proposta a atividade do FMEs, sendo requerido previamente que tivessem à mão papel e materiais para desenhar ou escrever. As pessoas participantes foram incentivadas a descrever livremente os membros e as figuras que representaram nos seus mapas, as relações com cada uma delas e o modo como as percebe quando pensa em ter filhos. Por fim, foi solicitado que representassem através de símbolos ou de palavras a família do presente e do futuro, sendo feito o convite a falar livremente.

As entrevistas individuais foram gravadas por meio de gravador de voz e telemóvel, após o consentimento das pessoas participantes, de forma a possibilitar a transcrição. Este procedimento foi realizado pela equipa de investigação, que procedeu com a alteração de nomes ou outras informações que pudessem identificar qualquer uma das pessoas participantes. Realizada as transcrições, as gravações de áudio foram destruídas e a transcrição da entrevista individual foi devolvida a cada participante para que pudesse validar as informações que partilhou e, caso desejasse, clarificar alguma informação que tenha lhe parecido incompleta ou confusa na altura da entrevista, tendo o período de dez dias para retornarem as suas considerações e sendo a análise dos dados iniciada após esse prazo. Três delas devolveram feedbacks, validando e reafirmando as suas colocações. Uma delas incluiu também comentários explicativos sobre o sentido de alguns trechos de sua entrevista, contribuindo para o aprofundamento na compreensão do seu discurso na altura da análise.

Relativamente ao tratamento dos dados do FMEs, foram utilizados recursos digitais após a digitalização do desenho para omitir informações potencialmente reveladoras da pessoa participante ou foi realizada a reprodução informática quando não era possível utilizar o outro método. É importante destacar que os dados brutos foram apenas acessados pela equipa de investigação de modo que estes procedimentos foram realizados por seus membros, assim como na altura das alterações das transcrições. O emparelhamento do FMEs com as entrevistas

realizou-se através da atribuição de um código para cada participante, tanto na transcrição quanto no mapa.

Apesar de não ser esperado, os conteúdos partilhados poderiam, porventura, acarretar algum desconforto ou *distress* para o participante. Neste sentido, após a realização da entrevista, foi enviada por e-mail uma carta de esclarecimento pós-investigação com informações pertinentes sobre o estudo, bem como os contactos da equipa de investigação e de associações que as pessoas participantes poderiam eventualmente contactar se sentirem a necessidade

Plano de Análise

A Análise Temática Reflexiva (ATR) define-se como um método de análise qualitativa, que perpassa por identificar, analisar e relatar padrões num conjunto de dados, permitindo a geração de códigos descritivos e/ou latentes, que possibilitam analisar aspectos subjacentes ao tema de investigação (Braun & Clarke, 2019, 2021). A ATR tem como característica essencial a flexibilidade, por ser um método dissociado de uma epistemologia ou quadro teórico específicos, o que permite a sua utilização em diferentes perspectivas teóricas. Além disso, assenta todo processo analítico na reflexividade, isto é, reconhece como recurso a subjetividade da pessoa investigadora e o processo interrogar criticamente como o seu conhecimento pré-existente, a sua posição social e as suas experiências interagem e podem contribuir com o percurso da pesquisa e a produção de *insights* (Braun & Clarke, 2019, 2023). Neste sentido, a investigadora utilizou ferramenta do diário reflexivo de pesquisa (Braun & Clarke, 2021), permitindo a antecipação de desafios iniciais na coleta e durante a análise de dados ao considerar a sua posição identitária em relação às pessoas participantes – uma mulher cis, imigrante e alinhada com as nuances da perspectiva feminista interseccional, a discutir sobre as aspirações parentais de pessoas trans. Este processo de reflexividade pessoal permitiu o olhar empático da investigadora durante a entrevista, o que pode ter contribuído para que os jovens adultos participantes partilhassem as suas histórias e expectativas futuras de tornarem-se ou não figuras parentais, de modo que alguns deles reconheceram a entrevista como um momento positivo para refletir sobre suas aspirações parentais. A maioria também demonstrou interesse ao final da entrevista sobre as motivações da investigadora para a realização do estudo, que foi incentivada e apoiada. Além disso, o exercício também permitiu compreender a diversidade e refletir sobre aspirações parentais e constituições familiares de cada pessoa entrevistada durante da análise dos dados.

Este estudo buscou explorar de forma aprofundada as aspirações parentais das pessoas participantes, reconhecendo a trajetória particular de cada uma delas, recorrendo-se para tanto a ATR de orientação indutiva ou *bottom-up*, que permitiu focar na dimensão subjetiva dos relatos. Também recorreu-se a uma abordagem epistemológica construcionista na ATR, reconhecendo a interação entre a linguagem e a produção da realidade, isto é, o encontro de subjetividades e as interferências que acontecem no meio sociocultural permitindo uma construção parcial da realidade (Braun & Clarke, 2019, 2021). Dessa forma, prosseguiu-se com as fases da análise segundo as recomendações de Braun e Clarke (2019). A primeira transcorreu com a familiarização com os dados, que envolveu leituras e aprofundamento dos dados através de um senso de curiosidade e questionamento crítico. A segunda, referiu-se à geração de códigos semânticos e latentes. A terceira, convergiu na identificação de temas iniciais, realizando a análise dos códigos com a sua associação em padrões de significado, e organizando-os em torno de um conceito central. As três etapas finais, por conseguinte, envolveram a revisão, definição e nomeação dos temas de modo a garantir a sua homogeneidade interna e heterogeneidade externa. Ao final, a análise procurou garantir a definição de temas que capturassem aspectos importantes sobre os dados para a construção de uma narrativa significativa, informativa e coerente em relação à questão de investigação.

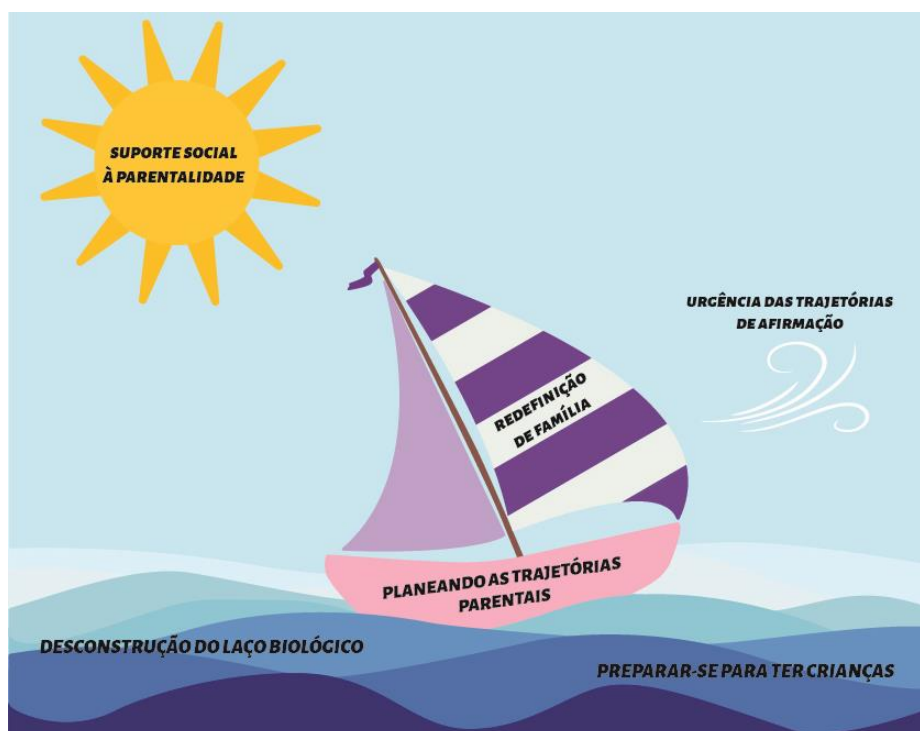
Os FMEs, por sua vez, não possuem um método estabelecido para a sua análise, sendo aqui examinados em conjunto e de forma complementar ao conteúdo das entrevistas. Logo, à proposta da ATR, buscou-se identificar padrões e significados projetivos contidos nos desenhos dos FMEs.

Resultados

A seguir os resultados serão apresentados através de recorte de dados selecionados das entrevistas e, também, da análise dos FMEs, recorrendo-se também ao recurso do mapa temático (Figura 1), cujo objetivo é permitir melhor compreensão das relações entre os temas e subtemas através da representação gráfica. Ao todo foram identificados quatro temas e dois subtemas acerca das aspirações parentais das pessoas trans entrevistadas. O primeiro denominou-se de “Planeando as trajetórias parentais”, sendo representado através de um barco no sentido de simbolizar este processo como algo fluído e que pode ser alterado por diversos fatores. Este incluiu ainda dois subtemas, “desconstrução do laço biológico” e “preparar-se para ter crianças”, que foram ilustrados como ondas que podem aumentar ou diminuir conforme o vento (tema dois) e o clima (tema três). O segundo tema, denominado de “Urgência da trajetória de afirmação”, refere-se a busca pela vivência autêntica da identidade de género e suas repercussões sobre as trajetórias parentais, sendo, por isso, representado como o vento que pode alterar tanto a direção do barco quanto a dimensão das ondas do oceano. O terceiro tema, “Suporte social à parentalidade”, foi representado como o sol como condições climáticas favoráveis para navegar com tranquilidade. O quarto tema intituiu-se de “Redeção de Família”, sendo simbolizado através das velas do barco, visto enquanto um recurso flexível para adaptar-se as condições de climáticas durante a navegação.

Figura 1

Mapa mental dos temas que caracterizaram as aspirações parentais de pessoas trans



Planeando as Trajetórias Parentais

Este tema refere-se à articulação entre o desejo e a intenção parental no planeamento e concretização das trajetórias parentais, considerando como subtemas a desconstrução do laço biológico e o equilíbrio dos projetos parentais com os objetivos de vida e as demandas sociais. Dois dos indivíduos entrevistados encontravam-se indecisos sobre ter crianças no futuro, estando um deles mais propenso a não as ter, e um refutou a possibilidade de ter crianças suas. Os demais, reportaram o desejo parental, embora isto não apareça enquanto propósito de vida, como ilustrado no excerto:

“O desejo existe, mas não é algo que vai... Tipo assim “se eu não tiver um filho nunca, eu não vou ser feliz ou eu não vou ser uma pessoa realizada"... Não, não tem nada a ver com isso. Não é algo que "ah, vai ser uma realização, eu dependo disso pra ser feliz"... Não, não é isso. Eu acho que seria um complemento...” (Bernardo, 32 anos, homem trans).

Entre as motivações para tornar-se uma figura parental, algumas pessoas entrevistadas revelaram a intenção da continuidade familiar, à exemplo António (32 anos, pessoa trans não-binária): “Pronto, gosto de crianças, gosto de vê-las crescer e, portanto, gostava também de poder... transmitir um bocadinho daquilo que me transmitiram a mim, histórias de família, coisas, tradições, pronto, gostava de poder partilhar isso com uma criança.”.

Para além da expectativa social cisheteronormativa da parentalidade como um ponto de viragem na trajetória de vida, alguns indivíduos entrevistados relacionaram ter crianças a emoções positivas e ao enriquecimento pessoal consequentes de uma relação parental significativa, à exemplo do excerto de Caetano (34 anos, homem trans):

Eu associo a uma aspiração positiva, não é? É um desejo positivo, que eu acho que é, ao fim e ao cabo, uma aspiração da sociedade. (...) Eu quando imagino a parentalidade, imagino sempre coisas muito positivas, não é? De novas descobertas de mim também enquanto pessoa. Mas eu não encaro isso como uma obrigação. Eu não encaro ser pai como uma obrigação ou dar continuidade à espécie como uma obrigação. Eu vejo isso realmente como uma aspiração pessoal que eu gostava de alcançar um dia. Ter aquela pessoazinha que me chama de pai, não é? E que eu acho que vou descobrir um amor incondicional que eu ainda não conheço. (Caetano, 34 anos, homem trans)

Nesta mesma direção, Luís (23 anos, homem trans) descreveu a relação parental como espaço de aceitação incondicional, de modo que isto poderia mitigar às emoções negativas provenientes de eventos estressantes, que podem estar associados em alguma medida à identidade de género: “quando nós estamos a ter um dia muito mau... [pensamos] Nós queremos ter um filho porque vamos ter ali alguém que... Super ingênuo no mundo... que vai gostar de nós independentemente daquilo que nós somos e ouvir isso... Que gostam de nós e que querem

estar conosco... Ou seja, acho que materializar esse pensamento é pensar num amor incondicional”.

Além das expectativas em torno do desenvolvimento das relações com as futuras crianças, as narrativas de experiências de cuidado e de relações significativas nas fratrias, com primos/as/es e/ou com filhos/as/es de pessoas próximas também fomentaram o desejo e a intenção parental, como nos excertos:

Passamos muito a vida nisso, nessa interação de brincadeira, de jogo, normal numa criança de 4 anos. Eu adoro-a, eu sinto-me super bem... e gostava mesmo de ter uma assim em casa mesmo que... lá está, eu sei que não é só brincadeira, mas a verdade é que quando é preciso em alguma atividade de comer, de ir à casa de banho, assim... também me sinto super à vontade e ela comigo e os pais, pronto, tanto... Gostava mesmo de ter uma assim. (António, 32 anos, pessoa trans não-binária)

Eu lembro de algumas vezes... Pá, aquilo começou a mostrar que eu tinha aqui uma cena associada ao lado paternal e maternal. Lembro-me de o ir buscar algumas vezes à escola e achar aquilo incrível. (...) Eu pensava "fogo, gosto desta cena"... Ou depois ir para casa com ele e estar a fazer os trabalhos de casa com ele e ensiná-lo a fazer as coisas. Eu, isto é tipo "eu gosto disto. Vamos fazer isto mais vezes." (Chris, 26 anos, pessoa trans não-binária)

Ademais, a observação e a partilha de experiências parentais positivas de pessoas próximas e parentes também fomentaram as reflexões acerca o desejo de ter ou não ter crianças, sendo este um condutor para o planeamento das trajetórias parentais:

Ainda há pouco tempo tivemos o aniversário dela (sobrinha) e a minha irmã fez muitas coisas, não só materiais, mas tipo a nível emocional de querer fazê-la feliz, de ter esse sentimento em relação a ela. Quando eu vi aquilo, quando ela lhe ofereceu, pronto, uma coisa que ela gostava muito e não estava à espera... Esse sentimento de fazer aquele ser feliz... Foi isso que me fez ser mais feliz ainda. Fez mais click ainda, fez tipo "ok, eu quero mesmo passar por isto". (Luís, 23 anos, homem trans)

Relativamente às trajetórias parentais, duas pessoas expressaram o desejo de gestar, desconsiderando esta opção devido as barreiras sociais que poderiam encontrar frente aos valores cisnormativos da sociedade portuguesa, conforme ilustrado por Santiago (23 anos, homem trans): “Eu acho que as pessoas têm muito preconceito com aqueles rapazes trans que têm um bebê. (...) Eu acho que isso é coisa que a sociedade não está preparada. Para haver um pai transsexual. Ser o pai, neste caso, é a pessoa que dá à luz.”. Isto também interagiu na intenção da gravidez para a concretização da parentalidade:

Antes de iniciar a transição mais física, pronto, a terapia hormonal e assim... equacionei tanto gestar... depois, não é que tenha posto de lado essa hipótese, mas sei que é muito mais complicado até mais a nível social do que propriamente, pronto, por outras questões. (...) porque lá está uma pessoa com um aspecto mais masculino a estar a

gestar, por exemplo, ainda é assim... um bicho de sete cabeças para muita gente. (Antônio, 32 anos, pessoa trans não-binária)

Neste sentido, as pessoas que privilegiavam a ligação biológica com suas futuras crianças, tencionaram realizar procedimentos de Procriação Medicamente Assistida (PMA) junto as suas parcerias devido ao desconforto com os marcadores do gênero atribuído a nascença, ilustrado no discurso de Santiago (23 anos, homem trans): “Não eu, eu não quero ter um bebê dentro de mim, não é? Mas sim um namorado, uma namorada minha ter”.

Entre as motivações para a escolha da trajetória biológica da parentalidade, Chris (26 anos, pessoa trans não-binária) revelou o desejo de acompanhar o período gravídico da pessoa com quem estiver na altura, pela beleza deste processo:

Gostava também de acompanhar um processo de gravidez biológica, ou seja, associado ou aos meus genes ou aos da pessoa com quem eu estava, mas eu a ver e não eu engravidar... embora, mesmo sendo um homem trans que poderia engravidar, não está nos meus planos de todo, mas gostava muito de acompanhar e de ter essa experiência de estar com alguém que queira engravidar e passar por esse processo em conjunto e ver esse processo.

Também foram fatores motivadores para a busca pela trajetória parental biológica, a valorização de aspectos genéticos e os valores da sociedade relativamente ao parentesco:

Seja biologicamente ou não. Portanto, é óbvio que para mim, se for biológico, para mim é melhor. Eu gostaria que fosse dessa forma, já falámos sobre isso com a minha companheira e não ponho de lado a hipótese de adotar. Acho que vou me sentir igualmente bem e igualmente preenchido a nível pessoal. Eu acho que todas as pessoas... quer dizer, não sei se todas, se calhar é uma crença minha, pensam em dar continuidade à sua família de forma natural. Quando digo natural, digo biológico, de forma biológica. Não sei, para ter uma pessoa com os seus genes, com o seu sangue, com parencças físicas suas, não é? Isso é algo que a sociedade nos coloca e eu tenho isso, portanto, tenho esse desejo. (Caetano, 34 anos, homem trans)

A adoção também foi referenciada como uma trajetória à concretização da parentalidade por grande parte das pessoas entrevistadas. Por algumas, como única possibilidade à concretização da parentalidade, aqui ilustrado no recorte da entrevista de Diogo (27 anos, homem trans): “A adoção é algo que eu já falo praticamente desde criança, praticamente desde criança ou pelo menos desde a adolescência. Eu sempre praticamente dizia que não me imaginava ter uma criatura a sair de mim”. Por outras, como segunda alternativa face a preferência pela ligação biológica com as crianças, à exemplo do excerto de Luís (23 anos, homem trans): “Se não conseguíssemos ter filhos biológicos através da P. [a companheira] acho que não ia ser um problema adotar”.

A motivação por esta trajetória decorreu da possibilidade de fornecer cuidado, amor e oportunidades à criança, conforme relatados nos discursos de Tomás (20 anos, homem trans) e João (20 anos, homem trans): “Gostaria de adotar, porque já há tantas crianças neste mundo que precisam de pais amorosos. E que precisam de pais que os aceitem. E então gostava muito de adotar uma ou duas crianças.” (Tomás, 20 anos, homem trans); “Primeiro de tudo com a adoção, é conseguir dar uma vida que eu nunca tive a uma criança que precise mais do que eu, que alguma vez precise...” (João, 20 anos, homem trans). Além disso, o ato de adotar foi relacionado a possibilidade de vinculação parental genuína, para além da ligação biológica, ilustrado no recorte de Chris (26 anos, pessoa trans não-binária):

“Sempre me interessou esse lado de criar laços parentais através da adoção. (...) Esta possibilidade de criar amor do nada, assim... de repente, aquela pessoa é superimportante para nós e nós queremos guardar e cuidar dela e... queremos que tenha todo o sucesso do mundo e todas as possibilidades e muito mais do que nós já tivemos até hoje, é incrível.”.

Além disso, a adoção, enquanto trajetória alternativa à parentalidade biológica, também foi justificada pela própria experiência dos laços parentais na família de origem, como ilustrado por Leonel (30 anos, homem trans):

eu não fui criado com os meus pais, isso não tem nada a ver com sangue, o amor não tem nada a ver com sangue. E se não for igual a mim, se tiver a minha forma de agir, com certeza será o melhor do mundo.

Algumas pessoas participantes expressam a intenção mista de ter várias crianças tanto através da PMA quanto pela adoção, à exemplo de Santiago (23 anos, homem trans): “Sim, eu quero muito ter. Um se calhar adotado e outro mesmo de inseminação”. Neste mesmo sentido, um dos participantes citou a inseminação caseira como alternativa à concretização da parentalidade:

Sim, já pensei [em ter filhos], né? E já pensei em arranjar um dador e fazer... portanto... fazer... digamos assim, eu não sei se já ouviu falar, mas de uma forma caseira. Ou seja, de ter um dador e esse dador doar o seu esperma e fazermos, portanto, com a pessoa. Não em mim, com a pessoa, não é? E pronto, eu conseguir injetar o sémen dentro da pessoa, basicamente é isso. (...) Também pretendo adotar. Nós pretendemos ter alguns meninos, algumas crianças, e pronto, adotados ou se conseguiremos fazer de uma forma natural... e se não for de uma forma natural, fazer in vitro. Pagar numa clínica para tentar fazer in vitro com um dador que nem sabemos quem é e pronto, tentar. (Leonel, 30 anos, homem trans)

Ainda que uma trajetória preferencial entre várias das pessoas entrevistadas, algumas delas anteciparam entraves relativamente ao processo de adoção. Entre eles a ausência de

representatividade de pessoas trans a adotarem, o que em Portugal já acontece nas famílias homoparentais desde a Lei (nº2/2016), como expresso por Tomás (20 anos, homem trans):

Eu sei que casais homossexuais já podem adotar, já é legal em Portugal. Pessoas trans, sinceramente, nem nunca ouvi falar se é legal ou não. Creio que sim, e espero que sim. Mas nem nunca ouvi nas notícias, nem nada se era possível ou não.

Algumas pessoas, que referiram a preferência pela trajetória biológica parental, anteciparam ainda como barreira para tornar-se uma figura parental por meio da adoção de crianças, as demandas psicológicas e burocráticas que envolvem este processo:

Só que quando eu olho para a adoção, eu olho para um processo burocraticamente mais complexo e emocionalmente mais complexo. Eu acho que as pessoas que adotam devem ser pessoas com uma estabilidade emocional boa. Financeira não digo, porque o dinheiro não é aquilo que vai trazer felicidade à criança adotada, mas sim a estabilidade possível que a família vai dar. Mas como é um processo que emocionalmente é muito mais complexo, é mais lento, é mais difícil, digamos assim... e envolve por vezes ter de lidar com frustrações e com... não sei se ainda estou preparado para esse processo de adoção. Portanto, para ser pai como pai adotivo. (Caetano, 34 anos, homem trans)

É importante considerar que a escolha da trajetória para a concretização da parentalidade também é, por muitas das pessoas entrevistadas, associada a algo que advém e é reconsiderado nas relações de compromisso, tornando esse um importante fator de decisão nas aspirações parentais, á exemplo de Sam (33 anos, pessoa trans não-binária):

Acho que em criança eu era muito... muito assertiva quando dizia que nunca iria ter filhos, nunca iria casar e depois... há uns anos atrás, acho que por conta das relações que fui tendo e das pessoas com quem fui estando, algumas tinham esse desejo de ser mães, outras isso não era assim tão importante, mas se calhar para outras era importante casar, por exemplo. (...) as parcerias, eu acho que influenciam sempre no sentido de que me põem sempre a pensar se é um desejo delas, não é? E eu fico sempre a refletir se é algo que eu poderia conseguir corresponder ou não.

Assim como Sam (33 anos, pessoa trans não-binária), todos os indivíduos participantes que estavam em relações de compromisso referiram momentos de partilha sobre as aspirações parentais com os/as/es parceiros/as/es. Nestes contextos, notou-se a interação das aspirações parentais dos/das/des companheiros/as/es com os seus próprios desejos e intenções de ter ou não crianças, principalmente quando isto envolvia o corpo da outra pessoa para a concretização da parentalidade:

No início a minha namorada pensava mais em adoção, ou seja, mesmo quando ainda não era visto como homem trans. Ela ainda não tinha percebido bem, pronto, o que ela sentia em relação a ter filhos biológicos ou se queria passar pela gravidez, mas ela depois teve o processo dela e descobriu se era mesmo isso ou não o que ela queria. Então, a adoção não passou pelo plano principal porque primeiro ela queria passar pela

experiência [de engravidar], mas se caso isso não acontecesse também não era um problema. (Luís, 23 anos, homem trans)

Algumas das pessoas entrevistadas reportaram ainda como fatores para o planeamento da concretização da parentalidade nas relações de compromisso, o tempo da relação e o alinhamento da intenção parental no âmbito das parcerias, ilustrado no excerto de Tomás (20 anos, homem trans):

Ele já me disse também que planeia ter filhos, um ou dois. Ele disse também que nunca se importou com a ideia de ser adotado ou ser biológico. Os nossos interesses vão assim uns a ter com os outros e então acho que no futuro se algo acontecer seria bom. (Tomás, 20 anos).

Desconstrução do Laço Biológico

Este subtema referiu-se as reflexões acerca da ambivalência ocasionada pela atribuição da importância ao laço biológico na parentalidade, sendo representado como as ondas que podem redirecionar o planeamento das trajetórias parentais.

No decorrer das entrevistas, a maior parte dos indivíduos participantes refletiu em alguma medida sobre a ligação biológica parental, muitas vezes associada a valorização social de um modelo de percurso de vida e parentesco cisheteronormativo, o que implica a realização da preservação da fertilidade e/ou da gestação. Portanto, é colocada a questão da disponibilidade pessoal seja para viabilizar a ligação biológica através de processos no próprio corpo, seja para reorganizar as trajetórias parentais. O trecho da entrevista de Luís (23 anos, homem trans) é ilustrativo:

Um dos desafios que tem sido mais importante [neste momento da trajetória de afirmação] e que tem a ver com a entrevista que é o fato de ser pai... Acho que isso é algo que ainda estou a trabalhar. Ou seja, desconstruir o fato de não ser pai biológico ou não querer passar pelos processos para ser pai biológico... Acho que esses são os dois... são as duas coisas que eu estou a desconstruir mais. (...) Eu acho que nós crescemos sempre naquela construção social de crescer numa vida cisheteronormativa: ter filhos biológicos, casar, ter uma casa... E, às vezes, há coisas que precisamos desconstruir. Tipo, eu tive que ser obrigado a desconstruir a ideia de que não vou ter um filho com os meus genes... Isso já nem faz sentido para mim, mas é tão absurdo, que dizer essa frase é estranho. Dizer filhos biológicos pronto.

As pessoas entrevistadas mostraram-se informadas sobre o impacto dos processos de afirmação de género na fertilidade, principalmente da terapia de substituição hormonal, como referiu Leonel (30 anos, homem trans): “depois de um ano em T... quase todos os rapazes ficam sem poder, não é? Assinamos inclusive um termo de responsabilidade quando iniciamos o processo de testosterona, mas havia a possibilidade, existem homens com os quais acontece...”.

Deste modo todas as pessoas que se encontravam em terapia hormonal, seguidas tanto por serviços públicos como privados de saúde, referiram receber informações sobre a possibilidade de realizar a preservação da fertilidade na altura da terapia hormonal, tendo a maioria decidido por não prosseguir com o procedimento neste momento das suas trajetórias de afirmação. Todavia, algumas ponderaram ou mesmo realizaram o procedimento posteriormente, conforme buscavam intervenções médico-cirúrgicas. Por um lado, esta decisão foi colmatada pelo desejo de tornar-se pai biológico, como no caso de Caetano (34 anos, homem trans). Por outro, relacionou-se com a pressão da norma social e/ou com experiências com a família de origem:

Antes de começar, mesmo antes de começar a terapia hormonal. Fizem-me essa pergunta [sobre preservar a fertilidade] e eu, na altura, estava mesmo muito certo e ainda hoje estou um bocado. Porque sempre tive aquela ideia de... eu nunca tive muito interesse em ter filhos biológicos. Também por experiência própria, ligação biológica não tem propriamente de ser uma boa ligação ou forte. Há coisas mais importantes do que isso e há coisas mais importantes do que reproduzir. (Diogo, 27 anos, homem trans)

Entre os motivos para a não realização ou mesmo o adiamento da preservação da fertilidade nos momentos iniciais das trajetórias de afirmação física, envolveu maioritariamente o atraso e/ou a interrupção da trajetória de afirmação física, o que também poderia repercutir negativamente no bem-estar alcançado, bem como os custos do procedimento, como ilustrado na experiência de Tomás (20 anos, homem trans):

Foi mesmo muito mau... como é compreensível, porque eu já tinha mudanças no meu corpo, mesmo na minha voz e tudo. E então ter de parar foi muito difícil para mim. Eu já estava num ponto em que já notava muitas alterações em mim. Seja do suor, seja da voz, seja da cara, da redistribuição de gordura. Já tinha notado isso em 4 meses. E então foi muito difícil para mim mesmo.

Além dos aspectos relativos à terapia hormonal, duas pessoas participantes mencionaram também o desconforto proveniente da associação das gâmetas ao género atribuído a nascença, como uma barreira para preservação da fertilidade:

Mas um dos maiores motivos que me fez dizer o não [à preservação da fertilidade] antes de iniciar as hormonas, por acaso esqueci-me de mencionar, foi eu sentir um bocado a repulsa ao facto de ter... criar um ser de uma parte de mim que quis eliminar, que não senti fazer parte de mim. (Diogo, 27 anos, homem trans)

Outra questão relativamente à ligação parental biológica diz respeito à PMA e os desafios antecipados pelas pessoas participantes ao pensar sobre estes procedimentos. Algumas reportaram o tempo de espera e a complexidade do procedimento tanto ao nível das incertezas nos resultados quanto ao nível dos custos, como nos trechos:

Teríamos que iniciar o processo com muito tempo de antecedência para que conseguíssemos entrar no SNS, tivéssemos acesso a inseminação artificial com nenhum tipo de garantia que aquilo iria funcionar, não é? E com todos os ciclos que são necessários para fazer... também tratamento hormonal para a estimulação para que depois possa haver uma inseminação e que ela seja uma maior probabilidade de ser bem-sucedida... (Sam, 33 anos, pessoa trans não-binária)

Caetano (34 anos, homem trans), que pretendia utilizar as suas próprias gâmetas na PMA da parceira, antecipou também como desafio a qualidade dos óvulos preservados: “A outra é o problema da qualidade dos meus óvulos, que, porque foram congelados mais tarde, têm menor taxa de sucesso para a técnica.”

Ademais, duas pessoas, que já estavam na lista do serviço de saúde pública para a realização da PMA, reportaram preocupações no que concerne a idade fértil da parceira pelo tempo de espera e possíveis complicações que poderiam alterar a sua trajetória parental, ilustrado no excerto:

Ela também vai fazer 29... por isso também a idade fértil começa a ficar em risco. Então sim, nós de vez em quando falamos sobre isso, sobre como é que seria melhor, se seria mais fácil pagar algum dinheiro e ir ao privado fazer ou se é melhor esperar, qual é o momento mais adequado. ...quando penso que através daquelas técnicas de procriação medicamente assistida, em que ela se vai submeter e que, por algum motivo, essa gravidez pode correr mal para ela, isso assusta-me. (Caetano, 34 anos, homem trans)

Preparar-se para Ter Crianças

Este tema refere-se aos desafios antecipados à concretização da parentalidade que interagem, com o *timing* e a escolha das trajetórias parentais. Neste estudo, estes desafios são interpretados simbolicamente como ondas que podem tornar o percurso do barco do planeamento das trajetórias parentais mais desafiador ou mesmo alterar a sua direção.

Todos os participantes revelaram preocupações normativas, como a antecipação das responsabilidades financeiras e dos compromissos associados aos cuidados e a educação de uma criança, enquanto “uma pessoa, dependente e com vontades próprias” (João, 20 anos, homem trans). Neste sentido, todas as pessoas entrevistadas referiram preocupações normativas à importância da estabilidade emocional e financeira, bem como da disponibilidade de tempo, para a criação de um espaço seguro e propulsor do bem-estar e do desenvolvimento das futuras crianças. O trecho da entrevista de Luís (23 anos, homem trans) é ilustrativo:

Eu penso logo estabilidade financeira. Hm... Estabilidade emocional no sentido de, lá está, perceber estas coisas de que é diferente de nós, de que nós não podemos comandar nela, que ela tem as suas próprias vontades. Eu acho isso um ponto importante e é o amor incondicional no fundo. Ou seja, independentemente do que ela possa querer seguir, do que ela possa querer fazer com a vida, não somos nós que temos esse direito.

É nesse ponto que eu falo da estabilidade emocional. Acho que esses são os dois principais fatores: conseguir dar-lhe uma vida estável o suficiente para que consiga crescer e fazer suas escolhas.

Neste mesmo sentido, pessoas participantes mais jovens também refletiram sobre “o momento ideal para ter crianças”, revelando a importância de se obter estabilidade financeira e emocional para conseguir cumprir com os seus compromissos com a criança e oferecer-lhe um ambiente familiar positivo para o seu desenvolvimento. Isto acabou por interagir com os planos parentais, como ilustrado no trecho da entrevista de Santiago (23 anos, homem trans): “Eu acho que isso de ter filhos vai ser um processo ainda muito longo. Porque queremos ter a nossa casinha, queremos ter o nosso espaço. Porque para darmos educação a uma criança temos que ter saúde mental... para cuidar de uma criança.”.

Soma-se aos desafios financeiros antecipados em relação aos compromissos com a criança, transversais a qualquer figura parental, questões mais específicas da parentalidade trans e queer, como os custos de preservação da fertilidade e da PMA: “...não é assim tão simples... para nós fica mais caro do que para um casal cis hétero. Então... é difícil.” (João, 20 anos, homem trans).

É importante considerar que as incertezas em torno das trajetórias parentais foram muitas vezes associadas à conquista de objetivos de vida, como a estabilidade financeira e estar numa relação estável, o que pode relacionar-se a idade das pessoas entrevistadas. Isto é, as mais jovens ainda estão focadas em outros aspectos de suas vidas, além da parentalidade, à exemplo da carreira profissional. Entretanto, nota-se também entre pessoas mais velhas alguma interação ao nível do contexto social português, como ilustrado por Sam (33 anos, pessoa não-binária):

se torna mais difícil para mim conseguir contemplar a possibilidade da parentalidade porque se já é tão difícil arranjar um emprego e eu não tenho alguém que depende de mim para viver... a não ser eu própria, não é? Como é que eu iria colocar uma criança no mundo e ainda ter essa incerteza de como é que eu iria conseguir sustentar, dar-lhe acesso aos cuidados de saúde e educação e necessidades básicas... não consigo neste momento imaginar como eu poderia fazer isso.

Além disso, algumas pessoas buscaram refletir sobre os desafios que poderiam encontrar relativamente a sua identidade de género no contexto da parentalidade. Por um lado, algumas pessoas anteciparam o receio com a aceitação da identidade de género parental pela futura criança e a condução de uma educação inclusiva, considerando as suas próprias experiências enquanto filho/a/e numa família de origem tradicional, como o excerto partilhado da entrevista de Luís (23 anos, homem trans):

Acho que é desafiador. Acho que dá medo. Não necessariamente que o medo anule à vontade, mas às vezes dá medo pensar ter uma pessoa dependente. Ou seja, que vai precisar de nós para formar-lhe e no fundo transmitir valores. Medo que... No fundo não cair no erro dos nossos pais que pensaram uma coisa para nós e que nós tínhamos que seguir essa coisa, tenho medo de não conseguir lidar com isso. Ou seja, pensar num futuro, pensar que... Como é que hei de explicar?... Que vai aceitar pessoas LGBT, que não vai ser extrema direita... Assusta-me porque isso é uma possibilidade. Ou seja, é uma pessoa totalmente diferente de nós, é uma nova pessoa, e não há como nós comandarmos nela e assusta-me, pronto... Isso de não saber como é que vai ser. ...como eu nunca cresci numa família LGBT, ou seja, diferente... Eu sempre pensei com a cabeça cisheteronormativa e como é que será uma criança que nasce nesse meio? Ou seja, já com uma “família fora do normal” ... “Será que me vai aceitar bem? Será que vai compreender? Ou será que eu simplesmente vou ser o pai, como eu olhava para o meu padrasto e via a ele como pai?”. Acho que esse é o meu principal medo... Se me vai aceitar como pai.

Sam (33 anos, pessoa trans não-binária), por outro lado contemplou o receio e a insegurança da sua identidade de género afetar de alguma forma as interações sociais das futuras crianças no ambiente escolar, como algo que afeta a sua tendência a não ter crianças:

Ao mesmo tempo como é que iria ser todo o processo de escolas, não é? Como é que eu iria poder ser eu nesse processo de educação sem colocar a criança numa posição de risco? Num contexto que normalmente já é tão complicado em que ouvimos falar tanto de bullying. (...) Quando já se traz essa história de casa, diferente, e que pode às vezes nem ser os miúdos a pensarem muito nisso, mas os próprios pais comentarem isso entre eles e os miúdos a apanharem porque as crianças são esponjas, né? E depois falam de tudo, em contexto de escolar e em casa. Não sei muito bem como é que... não sinto que haja segurança. Não sinto que a sociedade me dá essa segurança.

Tais situações podem estar relacionadas a percepção de estigma antecipado em relação à parentalidade trans, possivelmente relacionado à maior vulnerabilidade das pessoas trans em comparação, por exemplo, aos outros grupos da sigla LGBTQIAP+: “olha, quando dizem que tem duas mães já é desafiador, imagina eu que seria um pai transexual, transgénero” (Bernardo, 32 anos, homem trans). Ao mesmo tempo, também levantam a questão sobre como a cisheteronorma, que rege a sociedade portuguesa, acaba por afetar as trajetórias parentais de pessoas trans, como evidenciado no subtema anterior.

Urgência das Trajetórias de Afirmação

Este tema corresponde a interação das trajetórias de afirmação com as aspirações parentais de pessoas trans, mais especificamente a busca pela vivência autêntica da identidade de género, nas trajetórias e nos papéis parentais. As pessoas participantes partilharam as suas histórias referindo a existência de disforia e desconfortos corporais associados aos marcadores de género atribuído à nascença, contextualizando como as intervenções médico-cirúrgicas ao

longo das suas trajetórias de afirmação impactaram positivamente na sua qualidade de vida e bem-estar, à exemplo da experiência narrada por Caetano (34 anos, homem trans):

Portanto, após quatro anos em processo fiz a minha mastectomia. E aí sim, então, ainda foi outro respirar porque até aí eu ainda tinha muito desconforto com o meu peito. Eu vivia muito amargurado, muito angustiado, chorava... todos os dias. Não queria ir muito a eventos sociais, não queria expor-me e... precisamente por causa do peito, né? porque era visível. E então quando fiz a operação foi mesmo muito libertador. E a partir daí, portanto, foi sempre mais feliz o meu processo. (...) Diria que depois da minha transição, foi quando eu consegui começar a estabilizar mais as minhas amizades. Porque eu também já estava mais confiante comigo, já confiava mais nas outras pessoas. Então também já permitia que houvesse espaço para novas amizades, para amizades mais sólidas.

Embora tenha sido uma das pessoas participantes a referirem a presença do desejo parental desde a infância sempre associado com a representação da sua identidade de género autoidentificada, Chris (26 anos, pessoa trans não-binária) partilhou como as repercussões psicológicas e sociais em decorrência do desconforto relativamente a incongruência da identidade de género interagiu negativamente com as suas aspirações parentais.

Quando eu não gostava do que via e mesmo antes de me assumir e ter relações lésbicas, pá, eu não imaginava [ter filhos] e era algo que eu não queria, tipo, porque eu não gostava de nada do que eu tinha em mim, tipo, eu também não tinha muita vida social, não gostava de sair e de me mostrar, não gostava de existir... e se tu não gostas dessas coisas, também não vais querer dar isso a alguém, não é?

Este relato remete a como a vivência autêntica da identidade de género interage com os projetos parentais de pessoas trans, de modo que algumas das pessoas entrevistadas revelaram a congruência dos seus pensamentos sobre ter crianças desde a infância de forma associada à identidade de género autoidentificada:

Eu penso nisso desde que eu sou muito novo... Tipo, eu sempre sonhei assim... Sonhei não, eu sempre pensei: Será que eu quero ter filhos? Porque ao mesmo tempo que eu acho muito maneiro, que eu acho que eu seria um excelente pai, eu nunca quis engravidar, sabe? Eu nunca quis engravidar, eu nunca me vi gerando uma criança, mas eu sempre me vi sendo a figura paterna. (Vicente, 34 anos, homem trans)

Neste mesmo sentido importando também reconhecer a fluidez nas trajetórias parentais de pessoas trans em decorrência dos efeitos positivos das diversas trajetórias de afirmação, como referido por Bernardo (32 anos, homem trans):

Se pronto, no início, antes de eu me entender como homem trans... muitos, muitos anos atrás... Eu gostaria de ter um filho pra poder... biológico, se fosse o caso... Pra poder ter a sensação de gerar vida, racionalmente falando. Da forma mesmo primitiva... como é a mudança no corpo, o que você sente, essas coisas. Mas hoje em dia, não. Não, não tenho nada disso.

Por fim, a passibilidade da identidade de gênero como resultado das trajetórias de afirmação, proporcionou não só a vivência autêntica da identidade de gênero, mas também foi associada no discurso de vários indivíduos participantes relativamente à diminuição do estigma antecipado na trajetória parental, como ilustrado nos trechos das entrevistas de Leonel (30 anos, homem trans) e Alex (22 anos, pessoa trans não-binária):

...não sou obrigado a contar a minha história, não é? E, portanto, estaríamos aqui a falar de um casal heterossexual, que pretende fazer um tratamento para ter um filho. [A técnica de PMA] Não vai acontecer no meu corpo... Portanto, ninguém precisa de conhecer o meu corpo.” (Leonel, 30 anos, homem trans);

...pelo menos não vejo assim grande maneira de um futuro conseguir discriminar-me acerca disso [identidade de gênero] porque se for para o caso, eu posso só não divulgar. (...) já há pessoas em relacionamentos de mesmo sexo que conseguiram adotar. E... portanto, já há esse precedente desse lado.” (Alex, 22 anos, pessoa trans não-binária)

Suporte Social à Parentalidade

Este tema envolveu a interação entre o suporte social percebido e as aspirações parentais, sendo representado enquanto o sol que norteia o planeamento das trajetórias parentais e acaba também por influenciar, através de condições climáticas, o tamanho das ondas relativamente aos desafios antecipados à parentalidade trans.

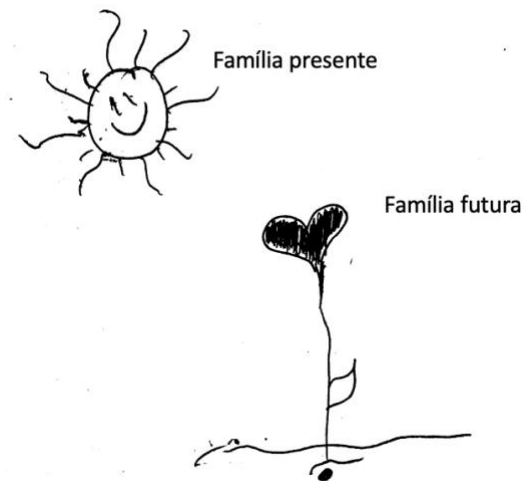
Todas as pessoas entrevistadas reportaram em alguma medida a valorização do suporte ao nível emocional, instrumental e/ou informacional, seja por parte da família, das parcerias e de profissionais de saúde na altura da trajetória de afirmação. Nesta direção, definiu-se três dimensões de suporte. A primeira delas diz respeito às expectativas e à antecipação do suporte da família, nas suas diferentes configurações (i.e., nuclear, de origem e alargada), como um recurso à parentalidade. A maioria das pessoas participantes expressou a importância do apoio ao nível emocional, financeiro e instrumental para lidar com os desafios de ter crianças, por exemplo, a demanda psicológica associada à rotina de cuidados e à gestão do tempo.

Ter necessidade de deixar a criança em casa de alguém e é alguém de confiança, alguém que sabemos que vai respeitar os valores que nós temos, que não vai mudar completamente ou ter conversas que nós concordamos... Desde suporte emocional aos pais, de momentos em que temos dúvidas de nós próprios e não confiamos em nós enquanto pais e enquanto criadores de alguém, não é? Acredito que às vezes também têm suportes financeiros, se necessário, né? Se a pessoa tiver a passar alguma necessidade, se precisarmos de ajuda com a criança e não tivermos esse tipo de investimento, se for um valor que não conseguimos cobrir naquele momento... embora estejamos a trabalhar, mas é uma coisa que surgiu, um problema de saúde, o que quer que seja. (Chris, 26 anos, pessoa trans não-binária)

Algumas das pessoas entrevistadas também reforçaram a valorização do suporte da família atual na sua dimensão nuclear, incluindo parceiros/as/es e amigos, e, em alguns casos, na dimensão da família de origem, na trajetória parental através dos FMEs. À exemplo de Caetano (34 anos, homem trans), que escolheu ilustrar a sua família atual, composta pela parceira e por membros da família de origem e alargada, com o símbolo do sol que “alimenta” o florescimento de sua família nuclear aspirada para o futuro, que inclui a chegada de uma criança em princípio por PMA. Sobre essa dinâmica de suporte, ele reflete: “[a família atual] é assim um sol, porque ele já existe, ele existe todos os dias, quer esteja nuvens ou não no céu, ele está lá. A gente pode ver, e mesmo que não consigamos ver, sabemos que está lá.”.

Figura 2

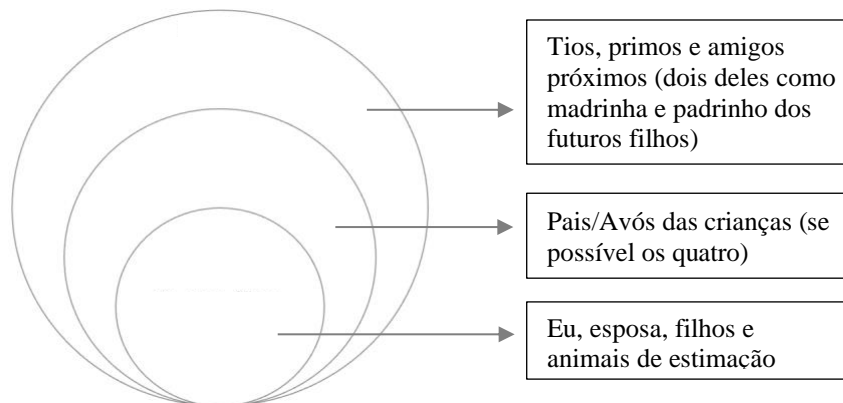
Reflexão final do FMEs de Caetano.



De forma semelhante, Vicente (34 anos, homem trans) representou o seu FMEs (Figura 2) utilizando a metáfora de uma cebola, em que as camadas estão em torno de um núcleo, aqui representado por sua futura família nuclear, que parece estar “protegido” pelas camadas mais externas.

Figura 3

FMEs de Vicente.



A percepção do suporte social por parte da família foi associada por alguns dos indivíduos participantes a própria experiência dos pais com a família alargada, como destacado por Alex (22 anos, pessoa trans não binária):

[Os meus primos] são pessoas boas. Há um grande sentimento de entreatajuda do lado da família da minha mãe e quando a alguém precisa de alguma coisa, há sempre alguém que oferece ou pelo menos vai buscar o resto das pessoas e a obriga a oferecer. Portanto, é um tipo de ajuda também que... É um bocado aquela visão de futuro... Se alguma vez acontecer alguma coisa, eu tenho pessoas em quem posso contar.

O suporte social também é percebido nos momentos de partilha com familiares e amigos sobre o desejo e a intenção de ter crianças, à exemplo do enxerto de Luís (23 anos, homem trans): “...ter que dizer "pai, eu gostava de ser pai" foi um bocado estranho, mas reagiram bem como se fosse a coisa mais natural do mundo”. A valorização do apoio familiar no equilíbrio das demandas emocionais em torno do processo de adoção também foi relatada:

Eu acho que eles (meus pais) podem me ajudar muito mentalmente, porque se eu realmente quiser adotar vai ser um processo muito difícil, muito longo. E acho que eles têm a capacidade para me ajudar muito com isso. Mas, sinto que eles estão cá para me ajudar, para me apoiar em todas as minhas decisões. Por isso, acho que eles me vão apoiar muito, sim. Apesar de (...) Todas as divergências... do processo e do que eles pensam, sim. Como eu já disse, o meu pai não vai muito à ideia que eu adote. Entretanto ele me apoia. (Tomás, 20 anos, homem trans)

Por fim, alguns participantes revelaram a importância do suporte emocional e informacional de amigos trans pela percepção de maior compreensão comparado ao restante da família, principalmente nas reflexões e partilhas acerca da parentalidade de um modo geral, à exemplo da preservação da fertilidade: “Eu sinto-me bem sempre que vou falar com eles [dois amigos trans]. Bastante tranquilo. Aliás, eu fui falar com eles mesmo porque sabia que eles

tinham [feito a preservação da fertilidade]... tinha quase certeza que eles tinham guardado [gâmetas]. (Diogo, 27 anos, homem trans)

A segunda dimensão do suporte social decorreu da coparentalidade. A maioria das pessoas entrevistadas expressaram a valorização da divisão das tarefas parentais e do compromisso nos cuidados e na educação da criança com parceiros/as/es, mitigando a percepção de desafios ao nível da gestão do tempo e da sobrecarga emocional, à exemplo de Alex (22 anos, pessoa não binária): "... eu prefiro não ter que criar um ou mais filhos sozinho. Portanto, estar com alguém estável, que eu consiga ter... mesmo que a gente não fique juntos que consiga ser uma pessoa presente na vida das crianças a longo prazo.". Tal valorização do suporte ao nível da coparentalidade também foi destacado por pessoas que não estavam numa relação de compromisso na altura da entrevista, como ilustrado por Vicente (34 anos, homem trans):

"Eu não tenho atualmente uma esposa, eu não tenho atualmente uma namorada. Eu não tenho alguém com que eu possa planejar isso (ter filhos). Pra mim, eu preciso de alguém comigo porque eu tenho certeza que eu não sou capaz de cuidar de uma criança sozinho. Porque eu sou tão criança quanto. Então, já viu, duas crianças juntas não dá certo."

A coparentalidade também é valorizada no contexto de percepção da falta do apoio da família de origem e/ou alargada, ilustrado no excerto de João (20 anos, homem trans):

A minha tia está completamente na boa de eu gostar de raparigas, só não está na boa que eu me chame de pai... porque ela insiste que tenho que me chamar de mãe por algum motivo, pronto. Então são pessoas que eu não falo porque assim que eu digo que vou ser pai, ela diz "vai ser mãe". Não falo. (...) Eu não estou a contar com o suporte de ninguém. Tudo o que vier de extra é bom, mas eu não estou a fazer contas com o suporte e com a ajuda de ninguém. Estou a fazer contas com a minha luta e com a luta da pessoa que escolhi para estar ao meu lado.

Neste sentido, para alguns dos indivíduos participantes a reflexão acerca dos próprios limites e dos desafios antecipados sobre tornar-se uma figura parental acaba por tornar a coparentalidade fulcral na decisão de ter filhos, o que pode perpassar por configurações diversas de família, à exemplo de Sam (33 anos, pessoa trans não-binária):

Esta responsabilidade partilhada, em que ninguém fica esmagado pela responsabilidade, em que de facto existe uma distribuição de várias pessoas que podem ajudar ou estar presentes ou cada uma tem o seu papel, não é? Aí poderia me fazer mais sentido... (...) E sendo eu essa pessoa que precisa muito do meu espaço para refletir e para me organizar e para me voltar a centrar, teria sempre que ser... a ser uma possibilidade, teria sempre que ser nessa valência de part time de: "ok, eu tenho um papel, quando eu estou, estou a 100%, mas se eu estiver a precisar de me afastar, também tenho essa liberdade". Acho que pode claramente ser a maior grande reviravolta se esta constelação... se de

facto alterar com o tempo, se me fizer sentido de alterar, e se construir uma constelação segura em que seja saudável para se educar uma criança, uma ou várias.

Por fim, relativamente a terceira dimensão do suporte social à parentalidade relaciona-se a qualidade do suporte informacional recebido durante a trajetória de afirmação física e como isto interagiu com a intenção parental, principalmente no que toca a preservação da fertilidade. Algumas das pessoas participantes relataram experiências de informação equivocada fornecida por profissionais de saúde acerca do impacto da terapia hormonal na fertilidade e do êxito do processo da preservação de gâmetas, à exemplo de António (32 anos, pessoa trans não-binária):

Na altura, o que me tinham dito na altura era que no momento em que começasse a terapia hormonal não poderia mais ter filhos, nem fazer um dia a colheita de ovócito nem nada nada. O que não é verdade, não é?... E tanto... fez-me, pronto, ali atrasar um bocado a decisão de iniciar o processo de terapia hormonal.

No caso de Caetano (34 anos, homem trans), que iniciou a sua trajetória de afirmação há vários anos, a desinformação devido a sua coleta de ovócitos pode estar associada a recente aprovação da Lei (nº7/2011) e a formação dos profissionais de saúde à época. Entretanto, o fato de o procedimento ocorrer após vários anos de terapia hormonal e mais para o final do período limite da idade fértil, repercutiu diretamente na sua trajetória parental:

Hoje em dia já há homens trans que engravidam. Mas, portanto, eu tinha esse desejo e quando iniciei o tratamento hormonal, isso não me foi explicado. Por aí, foi logo um erro do profissional de saúde porque eu podia realmente ter congelado a partida muitos óvulos, podia ter ficado com um bom banco de gâmetas, não é? E não fiquei. Quando, então, vou para a histerectomia e que a médica me confronta com essa possibilidade, foi como que se tivesse surgido aqui, então, uma nova luz, uma nova oportunidade. (...) Conseguiram congelar cerca de cinco bons, se bem que o bom já é com alguma fraca qualidade, mas tenho cinco guardados para poder fazer essa hipótese.

Em contrapartida, Tomás (20 anos, homem trans) e Diogo (27 anos, homem trans), reportaram uma experiência diferente nos últimos meses, recebendo informações por parte dos profissionais de saúde desde o início das suas trajetórias de afirmação, podendo receber cuidados afirmativos e fazer escolhas informadas acerca do procedimento.

Como com a testosterona, normalmente as pessoas ficam inférteis... O médico endocrinologista diz sempre isso e dá essa ideia de: "olha, podias fazer a conservação da fertilidade caso queiras ter filhos. Porque depois é muito provável que fiques infértil." Então a minha endocrinologista marcou-me essa consulta. (Tomás, 20 anos, homem trans)

Antes de começar, mesmo antes de começar a terapia hormonal. Fizeram-me essa pergunta (sobre preservar a fertilidade) e eu, na altura, estava mesmo muito certo e ainda hoje estou um bocado. Porque sempre tive aquela ideia de... eu nunca tive muito interesse em ter filhos biológicos. (...) Mas pronto, eu disse imediatamente que não.

Nesta consulta da URGUS (para intervenção cirúrgica para remoção do sistema reprodutor feminino) também disse que não, mas agora... aliás, até tenho um e-mail para enviar para dizer que é mesmo... a decisão é mesmo não, porque, no fundo, isso não faz sentido. (Diogo, 27 anos, homem trans)

As quatro situações ilustradas, decorreram no contexto dos serviços públicos de saúde, sendo três delas após 2019, ou seja, quando após as legislações acerca do direito ao acesso dos procedimentos médicos-cirúrgicos de afirmação e da autodeterminação da identidade de gênero. Contudo, embora o SNS procure seguir as recomendações da WPATH nos cuidados prestados às pessoas trans, incluindo a saúde reprodutiva, nota-se incongruências nas informações prestadas por diferentes profissionais, em diferentes serviços, denotando alguma lacuna formativa e/ou no acesso a informações atualizadas sobre os cuidados afirmativos de saúde para acolher e atender as especificidades dessa população.

Redefinição de Família

Este tema diz respeito a redefinição das configurações familiares e de parentesco de modo a abarcar as aspirações e as trajetórias parentais das pessoas entrevistadas, funcionando, portanto, como velas que podem ser alternadas para adaptar-se as condições climáticas e permitem a navegação do barco.

As pessoas participantes ilustraram as suas famílias com base nas suas aspirações parentais, isto é, incluindo ou não crianças, bem como parceiros/as/es atuais ou futuros que imaginariam acompanhar-lhes neste projeto. Contudo, a maior parte trouxe a sua realidade familiar atual, podendo incluir ou não membros da família de origem (i.e., pais, mães, irmãos/ãs), alargada (i.e., avós, primos/as/es, tios/as/es etc.) e de escolha (i.e., parceiros/as/es, amigades, pessoas e/ou grupos da comunidade, animais de estimação etc.). Observou-se, entretanto, alguma ressignificação da cisheteronorma social acerca dos laços de parentesco, assim como a presença de pessoas consideradas como fonte de suporte social ao longo das trajetórias de afirmação dos indivíduos participantes.

No seu FMEs (Figura 5), Luís (23 anos, homem trans), por exemplo, centralizou a família nuclear atual (sua companheira e seus animais de estimação), mas também as futuras crianças que pretendem ter, inserindo ao redor as famílias de origem do casal, amigos, a comunidade trans e a comunidade do seu perfil no *instagram*, onde exerce uma posição informativa e ativista. Percebe-se tanto através do seu discurso quanto da dimensão simbólica do seu desenho a forma como faz a ampliação do parentesco, no sentido de “escolha”, para pessoas e instituições onde sente-se seguro e apoiado na sua identidade de gênero.

Figura 4

FMEs de Luís.



[amigos] são as três pessoas que eu contei logo inicialmente que era trans. Nem sequer... Nem sequer tinha passado por transição, terapia hormonal nem nada, e sempre me apoiaram... Nunca senti nenhum tipo de preconceito nelas, sempre me convidaram para as coisas, queriam estar comigo. E acho que isso também é, pronto, o significado de família no fundo. (...) Eu desenhei a comunidade trans porque... pode não ser necessariamente um ataque para mim, mas, sempre que eu vejo algum ataque à comunidade em geral, eu sofro como se fosse eu... Então acho que existe essa ligação de nos defender e acho que isso é família também. Por último, representei basicamente a comunidade do meu *instagram* pelo significado que tem de ter dado sentido ao que eu estava a fazer... Não só a transição, isso tinha um sentido próprio, mas no facto de ajudar e de conseguir que toda a gente tivesse informação e que não só uma parte, não só a privilegiada, mas todos. (Luís, 23 anos, homem trans)

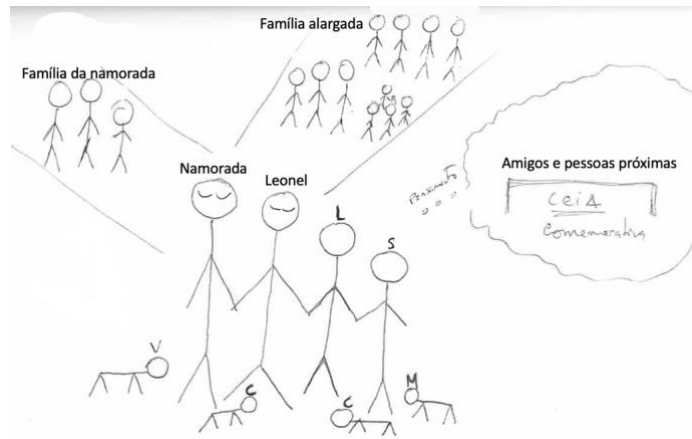
O FMEs (Figura 6) de Leonel (30 anos, homem trans) corrobora com a inclusão e o desejo pela permanência de pessoas que são fonte de suporte social ao longo da sua trajetória de afirmação, incluindo pessoas da comunidade com quem tem uma relação próxima. Ele escolhe por a namorada, os animais de estimação no centro da estrutura apoiante. Contudo, cabe ressaltar que há pessoas da família alargada (i.e., avós, padrinhos e tios), mas não da família de origem (i.e., pais), o que pode ter relação com o atual momento da relação com as suas figuras parentais, que se encontram em processo de aceitação da sua identidade de género.

Fiz aqui a minha namorada. Ela é mais alta que eu, é o pormenor deste desenho. E eu fiz aqui a L. e o S., que são os dois filhos que eu vejo para nós neste momento. Eu vejo quatro animais de estimação. A minha cachorra V., minha M., o caramelo e o cebola, que eu não sei muito bem, mas eu acho que o cebola vai ser um gato e o caramelo vai ser um cão. (...) Depois eu fiz aqui um pensamento de uma ceia com os amigos meus próximos e... A. e a família dela. A Ad. e a família dela, inclusive os pais dela, que eu gosto muito. A T. e o C., que são um casal que eu gosto muito também, são meus amigos daqui. A J. e a família dela, inclusive a mãe e o pai, pessoas que eu lido muito bem e gosto muito. A minha prima D. e a família dela, inclusive a mãe, a irmã, a filha e o

namorado. A Cr. e a Ca. (...) Eu sou o padrinho delas em tudo... na cadela, nos negócios, em tudo basicamente. O T., que é um grande amigo meu, que já vem desde 2010... uma amizade muito boa. O G. também, que é um homem trans, como eu. A nossa amizade também já começou lá atrás, quando existiam *deadnames* e éramos um bocadinho diferentes do que somos agora. E essas são as pessoas que eu quero ter na minha vida e neste momento que eu vivo. (Leonel, 30 anos, homem trans)

Figura 5

FMEs de Leonel.



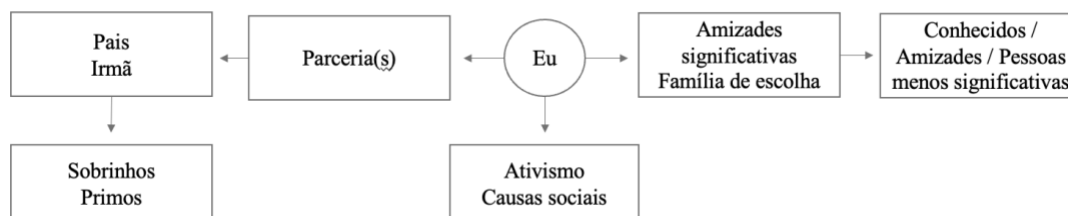
Não só nos exemplos de Luís (23 anos, homem trans) e Leonel (30 anos, homem trans), mas a maior parte dos FMEs das pessoas entrevistadas, incluiu os animais de estimação como membros da família. Algumas, inclusive, os descrevem uma relação parental com eles, posicionando-os como filhos/as: “A relação com as minhas cadelas é muito próxima, muito próxima mesmo. São as minhas bichotas, são as minhas filhas para já” (António, 32 anos, pessoa trans não-binária).

Relativamente as diferentes formas de ser figura parental, Sam (33 anos, pessoa trans não-binária) representou no seu FMEs (Figura 6) a intenção de não ter crianças no futuro e a conceção de um modelo de família tradicional. Ao longo da sua entrevista, destacou como as demandas de cuidado com a irmã mais nova ao longo da vida fez com que pensasse no compromisso e na responsabilidade “*full time*” na parentalidade. Deste modo, redefine as suas funções parentais por meio da relação de aconselhamento e suporte ao nível das crianças e jovens da família de origem e alargada (i.e., os irmãos e os primos). Não obstante, associa ainda à parentalidade e a ausência do desejo de ter crianças, o “apadrinhamento” jovens trans em situação de vulnerabilidade no decorrer das suas trajetórias de afirmação, identificando-se e reconhecendo os desafios desse percurso enquanto pessoa trans não-binária. Graficamente, também se observa como esses “filhos/as/es” se localizam no seu mapa: enquanto os/as/es que

fazem parte da família de origem e alargada estão mais distantes, os jovens trans estão mais próximos de si por meio do “ativismo/causas sociais”.

Figura 6

FMEs de Sam.



Eu sou mais velha de irmãos e primos, então sempre que existe alguma coisa... ainda esta semana o meu primo ligou-me e veio cá à casa porque precisava, então eu sou sempre essa pessoa a quem os outros recorrem para resolver problemas. Eu já sinto que já tenho muitos filhos, mesmo sem serem meus... Então não dá... mesmo nas questões trans e no envolvimento nos grupos e tudo mais, há muita gente jovem, não é? Muita gente que tem esta coisa de "ah, como é que eu faço para mudar o nome? Como é que eu faço agora? Quais são os médicos?"... há muito esta coisa do apadrinhamento e do apoiar pessoas mais jovens que estão em contextos complicados e muitas vezes de dar, do pouco que eu posso ter neste momento, que estou sem emprego, para quem está ainda em situação mais vulnerável, né? Então acho que é mais uma das coisas que não... mesmo o tempo e a dedicação que é necessária com filhos, eu acho que não iria conseguir. (...) então são tudo fatores que me fazem muito pensar e que me travam também nessa decisão [de ter crianças]. (Sam, 33 anos, pessoa trans não-binária)

A maior parte dos indivíduos participantes ressaltaram as suas expectativas em torno das relações familiares e parentais com as suas crianças no futuro, buscando redefinir os modelos parentais que tiveram com suas figuras parentais enquanto filhos/as/es.

[quero] ser o melhor amigo do meu filho, pra ele entender tudo que tivesse acontecendo e pra ele sentir liberdade de chegar pra mim e perguntar e questionar sobre qualquer coisa (...) se algum dia eu tiver filho vou tentar ter o máximo de diálogo possível com ele, que foi o que eu não tive dentro do relacionamento com os meus pais.” (Bernardo, 32 anos, homem trans).

Nesta mesma direção de redefinir experiência e modelos da família de origem, algumas das pessoas entrevistadas expressaram aspirações para a construção de um ambiente familiar inclusivo e seguro, por vezes, diferente daquele onde se desenvolveram, baseando-se em valores de diversidade, amor incondicional e segurança, como expresso em alguns discursos, em contrapartida à desconstrução da cisheteronorma:

Segurança no sentido de poder confiar, de ser um porto seguro, de sabermos com quem podemos contar, de que forma, cada um à sua maneira. (...) segurança nessas várias

pessoas, independentemente do papel que elas possam desempenhar nessa constelação, mas que no seu todo a constelação seja uma segurança. (Sam, 33 anos, pessoa trans não-binária)

“As palavras que eu colocava como a família agora era aprendizagem, desconstrução e crescimento e a única palavra que eu colocava na família que eu imagino é amor. (...) já espero ter... desconstruído as coisas que eu acreditava ser a família... Ou seja, crescer e aceitar essa família que eu próprio criei”. (Luís, 23 anos, homem trans)

Por fim, a reflexão final do FMEs de Tomás (20 anos, homem trans), com dois corações, representando a família atual marcada por feridas e a família futura “cicatrizada”, traduz simbolicamente o caráter reparador na constituição e na escolha da própria família, algo que também transpareceu na narrativa de outras pessoas participantes. Por vezes, essa dimensão da redefinição de família apareceu em contexto em que foram relatadas também histórias de funcionamento disfuncional do sistema familiar de origem ou a experiências de violência dentro da família de origem durante trajetória de afirmação da identidade de gênero.

Figura 7

Reflexão final do FMEs Tomás.



Discussão

A presente investigação teve como objetivo principal compreender os desejos, intenções e expectativas de jovens adultos trans em Portugal. Para isso, treze pessoas foram entrevistadas. As suas narrativas foram analisadas conforme o método de análise temática (Braun & Clarke, 2006, 2021), sendo ao todo identificados cinco temas e um subtema para explicar as trajetórias aspiradas à parentalidade através da representação de um mapa mental simbólico. O tema “Planeando as trajetórias parentais” foi representado por um barco para simbolizar a trajetória parental como algo fluído, que pode ter a sua navegação alterada mediante a interferência das condições climáticas e o uso de velas específicas. Inclui-se ainda dois subtemas, “Desconstrução do laço biológico” e “Preparar-se para ter crianças”, representados como as ondas que denotam a complexidade das trajetórias parentais de pessoas trans, pode, por conseguinte, aumentar ou diminuir conforme o vento e a alteração do bom tempo (i.e., o sol), alterando o percurso do barco. A “Urgência da trajetória de afirmação”, como tema subsequente, foi representada como o vento que a depender as condições pode alterar tanto a direção do barco quanto a dimensão das ondas do oceano. O terceiro tema, “Suporte social à parentalidade”, como fator protetor e condição favorável à concretização da parentalidade, foi ilustrado como o sol, enquanto condição climática favorável à navegação. O quarto e último tema, “Redefinição de Família”, representou as velas do barco enquanto recurso flexível para adaptar-se às diferentes condições de navegação.

A partir da teoria do curso de vida (Elder, 1994), pode-se compreender a afirmação de género e constituir família como momentos de transição na trajetória de vida do indivíduo, que interagem entre si e, paralelamente, com contexto sociocultural que as circunda. Nesta direção, o estudo avaliou o processo de reflexão das pessoas entrevistadas acerca dos seus desejos e das suas intenções parentais, bem como das suas expectativas de constituir família, com base nos princípios de agência humana, vidas vinculadas, *timing* de vida e recorte do momento sócio-histórico. Isto é, a escolha da trajetória parental, a partilha dos planos parentais com parcerias, o *timing* associado à afirmação da identidade de género e às possibilidades disponíveis à concretização das suas aspirações familiares no contexto sociocultural português. Investigações sobre aspirações parentais de pessoas trans têm verificado uma interação dialética entre os planos de ter crianças no futuro e a trajetória de afirmação, de forma que as reflexões em torno da parentalidade se transformam ao longo do tempo entrelaçadas à identidade de género (Auer et al., 2018; Petit et al., 2018; Tasker & Gato, 2020; Wierckx et al., 2012).

Embora vários dos temas identificados neste estudo encontrem-se também documentados na literatura prévia, torna-se importante analisar as aspirações parentais expressadas pelas pessoas participantes neste tempo e espaço. Em Portugal, apesar dos avanços ao nível das intervenções sociais e médicas de afirmação de género, com as Leis nº7/2011 e nº/2018, bem como do acesso à PMA para todas as mulheres, com a Lei nº58/2017, e da adoção para casais do mesmo sexo, com a Lei nº2/2016, é preciso ressaltar a fragilidade legislativa e protetiva quando se trata da parentalidade da população trans. Tal contexto, repercute de diversas formas nas trajetórias parentais de pessoas trans, à exemplo do referido por algumas pessoas entrevistadas neste estudo: o estigma antecipado relativamente a processos de adoção ou de PMA ou mesmo pela ausência de representatividade concreta de casais trans a usufruírem de tais direitos. Adicionalmente, é preciso considerar a cultura familiarista portuguesa, enraizada em sistemas sociais heteronormativos, cisgéneros e binários de parentalidade.

De modo semelhante à literatura, neste estudo a parentalidade fez, em alguma medida, parte dos planos familiares futuros de quase todas as pessoas entrevistadas (Riggs et al., 2016; Tasker & Gato, 2020; Tornello & Bos, 2017; von Doussa et al., 2015; Wierckx et al., 2012). O primeiro tema identificado reportou que a maior parte delas associou o desejo parental a motivações de continuidade familiar, enriquecimento pessoal e ter crianças como fonte de apoio, conforme encontrado em outros estudos com populações cis (Goldberg & Moyer, 2012; Guedes et al., 2012; Leal et al., 2019) e trans (Marinho et al., 2021). Similar à Marinho (2021) a continuidade familiar neste estudo esteve relacionada à transmissão geracional de valores familiares e não, propriamente, ao vínculo biológico como em Tornello & Bos (2017). Tais diferenças, podem estar relacionadas ao fato de que no estudo Tornello & Bos (2017) a segunda trajetória preferencial era a gestação por meio de relações sexuais e havia maior valorização da ligação biológica com a criança, comparativamente aos estudos portugueses. Além disso, importa salientar a visibilidade da gestação trans e os direitos LGBTQIAP+ no contexto norte americano, na altura da realização da investigação em questão.

Consoante aos achados de Riggs et. al. (2016), as intenções parentais dividiram-se entre a realização da PMA através da parceira e a adoção. Por um lado, este resultado revela dissonâncias com outras investigações nas quais a maior parte das pessoas participantes expressaram preferências pela adoção (Marinho et al., 2021; Tornello & Bos, 2017) ou pela via biológica através da gravidez ou de relações sexuais (Tornello & Bos, 2017). Por outro, há semelhanças relativamente as motivações que sustentaram a ligação biológica através da parceira ou a adoção por razões altruístas, ambas as situações advém reflexões acerca da

complexidade percebida diante da relação biológica direta, isto é, questões relacionadas às ações físicas percebidas como incompatíveis com a identidade de gênero masculina (e.g., gravidez e a preservação de ovócitos) e/ou limitações financeiras associadas ao custo dos procedimentos necessários (Auer et al., 2018; Dickey et al., 2016; Marinho et al., 2021; Riggs & Bartholomaeus, 2018; Stolk et al., 2023; Tornello & Bos, 2017). Neste sentido, algumas pessoas entrevistadas neste estudo, relacionaram a evolução das suas aspirações parentais à trajetória de afirmação, revelando imaginar-se na infância como uma figura parental incongruente com o gênero atribuído ao nascimento ou refletir e redefinir as suas aspirações parentais no decorrer dos procedimentos médicos de afirmação, o que corresponde a resultados encontrados em outros estudos (Petit et al., 2018; Tasker & Gato, 2020).

As narrativas mostraram processos de desconstrução de modelos sociais cisheteronormativos de reprodução, de parentesco e das funções parentais, impondo a flexibilidade e a imaginação de trajetórias próprias (von Doussa et al., 2015). Isto é percebido por algumas pessoas participantes como um desafio à parentalidade, visto a valorização da ligação biológica no repertório cultural português. Neste sentido, a maioria delas buscou redefinir as suas intenções parentais em torno da PMA pela parceira ou mesmo a adoção, frente ao desconforto de algumas ações físicas (e.g., preservar gametas, engravidar) necessárias para garantir a ligação biológica parental, mas incompatíveis com as suas identidades de gênero, seja porque relembram de alguma forma marcadores associados ao sexo atribuído à nascença, seja porque levantam preocupações retroceder na posição identitária mais segura e confortável conquistada pelo avanço dos procedimentos de afirmação. Isso é evidenciado em diversas investigações sobre a preservação da fertilidade e a intenção parental da população trans (Marinho et al., 2021; Petit et al., 2018; Riggs et al., 2016; Riggs & Bartholomaeus, 2018; Tasker & Gato, 2020), corroborando para a percepção tanto da parentalidade quanto da trajetória de afirmação enquanto partes entrelaçadas e integrantes do curso de vida. Adicionalmente, há o custo financeiro da PMA e da preservação de gametas, bem como a falta de garantias e as incertezas em torno dos resultados destes procedimentos (Marinho et al., 2021; Riggs & Bartholomaeus, 2018; Tasker & Gato, 2020; Tornello & Bos, 2017). Tais fatores também foram antecipados e receados por alguns dos indivíduos entrevistados para este estudo, que também trouxeram a preocupação com a parceria durante a realização da PMA.

À semelhança de algumas investigações centradas na orientação sexual (Dorri & Russell, 2022; Goldberg & Moyer, 2012; Tate et al., 2019) e/ou em pessoas trans e de gênero diverso (Marinho et al., 2021; Salinas-Quiroz et al., 2020; Tasker & Gato, 2020), as parcerias

destacaram-se como importante fator para contextualizar e viabilizar, em algum nível, o desejo e a intenção parentais. Percebe-se aqui como os princípios da teoria do curso da vida, em particular os de agência e vidas vinculadas, podem funcionar como uma engrenagem para à concretização da parentalidade. Neste estudo, para maioria das pessoas entrevistadas, as aspirações à parentalidade na infância foram reavivadas em contextos de relações de compromisso, que fomentavam reflexões e poderiam tornar constituir família com crianças um projeto compartilhado, desejável e viável. A valorização da coparentalidade também se inseriu nesta situação, no sentido de o suporte percebido nas parcerias mitigar os desafios antecipados sob os custos e compromissos com futuras crianças, seja pela percepção da ausência de suporte à parentalidade por membros da família de origem, seja pela associação das figuras parentais à responsabilidade financeira e à educação das crianças. À semelhança, as parcerias foram reportadas como uma fonte de suporte na transição à parentalidade entre a população LGB (Leal et al., 2021).

Em interação com o desejo e a intenção parentais também está a percepção de barreiras para à sua concretização (e.g. Dickey et al., 2016; Leal et al., 2021; Tasker & Gato, 2020; Tornello & Bos, 2017). Todas as pessoas entrevistadas neste estudo anteciparam, em alguma medida, os custos financeiros, emocionais e físicos de ter crianças, assim como o compromisso com a sua educação e bem-estar. Deste modo, o planejamento da parentalidade foi condicionado não só na perspectiva de vidas interligadas nas relações de compromisso, mas também na avaliação dos recursos financeiros e da estabilidade emocional no momento presente, o que inclui assumir o compromisso de cuidar da criança para o resto da vida. Tais aspectos podem estar associados à perspectiva cultural portuguesa acerca da vinculação afetiva parental (Gato et al., 2020; Leal et al., 2019). Igualmente, as condições instrumentais para ter crianças integraram os fatores que estão associados às intenções parentais em estudos prévios com pessoas cis (LGB e heterossexuais) (Goldberg & Moyer, 2012; Riskind & Patterson, 2010; Tate et al., 2019) e trans (Marinho et al., 2021; Tasker & Gato, 2020). Diante disto, observa-se que tais desafios estão relacionados à parentalidade de um modo geral, contudo, cabe salientar que a constituição de famílias por pessoas trans envolve questões específicas, relativamente à identidade de género e a trajetória de afirmação, que são adicionais aos desafios transversais a outras pessoas e confere-lhes maior complexidade neste projeto (Dickey et al., 2016; Tasker & Gato, 2020).

Associado à desconstrução da visão cisheteronormativa da parentalidade, várias das pessoas participantes anteciparam, em algum nível, o estigma sobre à parentalidade, algo que é

recorrente em estudos centrados na população LGB (Dorri & Russell, 2022; Gato et al., 2019; Leal et al., 2019; Shenkman, 2021). Duas delas alteraram os seus planos parentais, como identificado na literatura (Carpenter & Niesen, 2021), tendo em conta o estigma antecipado da gravidez por pessoa do género masculino diante do contexto sociocultural português. Outras, como previamente reportado (Defreyne, Van Schuylenbergh, Motmans, Tilleman, & T'Sjoen, 2020), revelaram a preocupação com as crianças terem de lidar com situações de discriminação e/ou *bullying* em contexto escolar, pela identidade de género de uma das figuras parentais. Tal preocupação foi também antecipada no estudo de Tasker & Gato (2020), contudo somada ao preconceito que a criança poderia ter de lidar por ser adotada. À semelhança da literatura (Carpenter & Niesen, 2021; Stotzer et al., 2014; Tasker & Gato, 2020), alguns indivíduos entrevistados também anteciparam dificuldades na adoção de crianças fosse pela complexidade emocional e burocrática do processo ou pela sua identidade de género, visto que em Portugal não há uma legislação específicas relativamente aos direitos de famílias trans e nem há casos representativos de pessoas trans a adotarem. Nota-se, mais uma vez, a atuação dos princípios de agência, *life span*, *timing* e contexto sócio-histórico sobre a imaginação e a criação de roteiros parentais que fizessem sentido para cada um dos indivíduos participantes e fossem possíveis frente aos desafios antecipados.

O avanço da trajetória de afirmação e do aumento do conforto com a identidade de género de pessoas trans estão associados a resultados de qualidade de vida e de saúde mental (Coleman et al., 2022; Moleiro et al., 2022), o que torna este processo fulcral na agenda do curso de vida, que inclui a constituição de uma família com ou sem crianças. Algumas das narrativas analisadas convergiram com esta literatura ao considerar a importância da vivência da autenticidade da sua identidade de género conforme o avanço das trajetórias de afirmação e os efeitos positivos não só ao nível da saúde mental, mas também sob as suas trajetórias parentais e a preparação para tornar-se uma figura parental. Tal correlação supõe uma bidirecionalidade entre estas trajetórias, corroborando com os resultados de Petit et al. (2018).

O suporte social, tanto da família quanto de profissionais de saúde, também abranda os desafios específicos sobre a parentalidade LGBTQ (Gato et al., 2019; Leal et al., 2019, 2021; Riggs et al., 2016; Salinas-Quiroz et al., 2020; Shenkman, 2021; Tasker & Gato, 2020; Tate et al., 2019; von Doussa et al., 2015). Neste estudo, a maioria das pessoas participantes expressaram o desejo pelo suporte da família de origem e de escolha, o que se refletiu nos seus FMEs. Por um lado, ao nível emocional, esta rede apoiaria as futuras figuras parentais não só na partilha dos seus projetos parentais, mas também ajudaria a lidar com dúvidas acerca das

suas competências parentais, com a demanda psicológica envolvida no compromisso integral com a criança e, até mesmo, com em adversidades durante os processos de adoção ou PMA. Por outro, ao nível instrumental, o apoio envolveria cuidados pontuais nos momentos de atividades rotineiras da criança, como buscar à escola, auxiliando as figuras parentais na gestão de tempo para atividades profissionais ou de lazer. Algumas das pessoas também anteciparam o suporte financeiro de familiares próximos, caso houvesse necessidade. Similar ao estudo de Tasker & Gato (2020), o suporte da família de origem foi classificado como desejável, contudo, uma das pessoas deste estudo referiu isto como algo essencial na decisão de concretizar a sua parentalidade. Tais resultados podem estar relacionados à cultura familista e de manutenção de relações próximas com o sistema familiar.

Amigos/as/es da comunidade também foram percebidos/as/es como suporte emocional mais efetivo em situações específicas de figuras parentais LGBTQ, à exemplo das decisões sobre a preservação da fertilidade ou do processo de realização da PMA. Diante disto, à semelhança de outras investigações centradas na população LGB e/ou trans, esta fonte de suporte social acabou por interagir com o desejo e com a intenção parental dos indivíduos entrevistados, bem como na modulação da sua percepção sobre os desafios à parentalidade futura (Costa & Bidell, 2017; Hafford-Letchfield et al., 2019; Leal et al., 2021; Marinho et al., 2021; Riggs et al., 2016; Salinas-Quiroz et al., 2020; von Doussa et al., 2015).

Ainda no espectro do suporte à parentalidade, alguns dos indivíduos entrevistados partilharam experiências com profissionais de saúde associadas ao procedimento de preservação de gametas durante momentos diversos da trajetória de afirmação física, à exemplo do início e da altura de intervenções médico-cirúrgicas sobre os sistemas reprodutores. Contudo, neste estudo houve disparidades na qualidade do suporte informacional recebido acerca dos efeitos da terapia hormonal sobre a fertilidade. Falhas nas informações prestadas foram relatadas entre algumas das pessoas que iniciaram a substituição hormonal em Portugal há mais de três anos, repercutindo em alguma medida nas suas intenções à parentalidade. Tal cenário pode estar associado, por um lado, a maior visibilidade das pessoas trans na sociedade e acessibilidade às intervenções junto aos serviços de saúde portugueses após as recentes Lei n.º7/2011 e Lei n.º38/2018, e, por outro, a lacunas formativas dos profissionais de saúde que prestam esse suporte. Cabe salientar que diferenças no suporte informacional recebido também foram encontradas na investigação de Tasker & Gato (2020), contudo foram associadas à idade dos indivíduos participantes. Neste sentido, é de suma importância considerar o suporte informacional para que as pessoas possam fazer as suas próprias escolhas informadas sobre os

seus projetos familiares, considerando os princípios de timing e agência da teoria do curso de vida, de modo que os profissionais de saúde invistam em formações com objetivo de preencher estas lacunas para fornecerem cuidados mais afirmativos às pessoas trans (Auer et al., 2018; Coleman et al., 2022; Hafford-Letchfield et al., 2019; Marinho et al., 2021; McCann et al., 2021; Riggs & Bartholomaeus, 2018; Tornello & Bos, 2017).

Além dos desafios e do suporte social à parentalidade, nas narrativas analisadas observou-se a interação entre a intenção parental e a convivência com crianças e/ou figuras parentais próximas. Embora na maior parte dos estudos, a relação afetiva com crianças esteja associada à ausência de aspiração para constituir família com filhos (Blackstone & Stewart, 2016; Tasker & Gato, 2020), neste estudo, apenas um dos indivíduos entrevistados redefiniu a sua trajetória parental a partir da relação com primos mais novos e do apadrinhamento de jovens trans e/ou por meio de trabalho voluntário. Os demais refletiram sobre sentimentos positivos relacionados a sua ligação e as experiências de cuidado com crianças significativas como motivadores à parentalidade, assim como sobre os custos e o compromisso percebidos na partilha e na observação de figuras parentais da família ou da rede de amizades. Tais vivências possibilitaram imaginar-se nesta posição, permitindo antecipar escolhas e modelos parentais que gostariam de reproduzir ou não no futuro com as suas crianças. Da mesma forma, a chegada de crianças à família, como os/as sobrinhos/as fomentaram o desejo e a intenção de constituir família com crianças, conforme previamente identificado (von Doussa et al., 2015). Logo, pode-se inferir que as relações afetivas com crianças significativas têm influência no desejo, na intenção e nas motivações parentais de pessoas trans, conforme revelado por estudo com casais do mesmo sexo (Araldi & Serralta, 2019).

Diante do exposto, o princípio de agência da teoria do curso de vida torna-se fundamental no processo de desconstrução dos roteiros socioculturais cisheteronormativos para o desenvolvimento de um plano futuro familiar flexível e possível, que faça sentido na trajetória de afirmação da identidade de gênero (Petit et al., 2018; von Doussa et al., 2015). Ao longo do tempo, a formação de famílias LGBTQ conferiu sentido aos laços de parentesco eletivos em detrimento dos laços biogenéticos, destacando a noção de família de escolha para compreensão da ligação parental neste contexto (Reed & O’Riordan, 2023; Weeks et al., 2001). Neste sentido, os FMEs e as narrativas das pessoas participantes refletiram a criação de suas próprias estruturas familiares, a partir do processo de desconstrução da concepção de estruturas familiares cisheteronormativas e dos laços de parentesco consanguíneos. O exercício resultou na formação de famílias enquanto redes seguras, que incluíam elementos por vir, como as

futuras crianças, mas maioritariamente pessoas e animais com quem tinham conexões significativas no presente. Vários incluíram pessoas da família de origem, podendo isto estar associado a cultura familista portuguesa e, também, a situações de relações positivas com a família de origem. Alguns dos indivíduos participantes, expressaram ainda a ligação afetiva, por vezes parental, com os seus atuais animais de estimação, que eram sempre apontados como uma fonte de suporte emocional nas suas trajetórias, corroborando com os resultados de algumas investigações que abordaram estas ligações em indivíduos da comunidade LGBTQ (Matijczak et al., 2021; Riggs et al., 2023; Rosenberg et al., 2020).

Limitações

Um aspecto referiu-se a amostra, constituída por treze participantes, acabando por impossibilitar uma compreensão ampla e variada das aspirações parentais de pessoas trans em Portugal. Além disso, não foram contemplados indivíduos trans do género feminino. Logo, os dados analisados refletiram as aspirações parentais de pessoas trans do género masculino e/ou não-binárias, não permitindo, novamente, o acesso a narrativas diversas. Outra possível limitação relacionou-se com a forma da recolha dos dados, visto que as entrevistas decorreram on-line, através da plataforma *Zoom*, por escolha da pessoa participante e/ou pela distância geográfica. Tal formato apresentou algumas interrupções decorrentes da instabilidade da rede de *internet*, além de dificultar o acesso à comunicação não-verbal dos indivíduos entrevistados, algo que também poderia enriquecer a compreensão das narrativas e emoções relacionadas. Em última instância, notou-se a resistência de alguns dos indivíduos na produção do FMEs, de modo que a análise foi também limitada em certa medida.

Sugestões para Estudos Futuros

Diante do presente estudo, propõe-se investigações em torno das aspirações parentais e da constituição de famílias de pessoas adultas trans em Portugal com recurso a uma amostra maior, incluindo também pessoas identificadas com o género feminino, de modo a abranger diferentes subjetividades e narrativas, para obter uma perspectiva mais diversa sobre as aspirações das pessoas trans em Portugal. Além disso, tendo em conta o entrelaçamento entre as trajetórias de afirmação da identidade de género e da parentalidade, propõe-se investigações com figuras parentais trans ou que acompanhem longitudinalmente pessoas trans na sua trajetória de concretização à parentalidade possibilitando, por um lado, melhor compreensão desta dinâmica e, por outro, informar os profissionais de saúde no que tange o seu suporte acerca desta temática.

Ante a intenção de várias pessoas entrevistadas, com algumas já inscritas na lista de espera para a concretização da parentalidade por meio da PMA, assim como a percepção e a antecipação de desafios, sugere-se a realização de investigações futuras acerca das experiências de pessoas trans neste contexto. Ademais, o mesmo também poderia ser realizado relativamente aos processos de adoção. Isto torna-se importante a medida em que se, também, evoluam os aspectos legislativos em Portugal.

Tendo em conta a constituição de diversos formatos de família e a percepção do suporte social à parentalidade, sugere-se estudos que pudessem aprofundar estes aspectos da configuração do sistema familiar e os funcionamentos das dinâmicas parentais em pessoas trans com crianças. Por fim, nesta mesma direção, visto a inclusão de animais de estimação na família nuclear e os relatos destes como fonte de suporte ao longo da trajetória de afirmação, assim como evidências científicas recentes acerca dos benefícios e dos riscos desta relação (Matijczak et al., 2021; Riggs et al., 2023; Rosenberg et al., 2020), sugere-se aprofundar esta temática junto à população Portuguesa.

Conclusão

O presente estudo traz alguns contributos para os profissionais que atuam junto à população trans. Entre eles, a maioria dos indivíduos participantes relataram o desejo de ter crianças no futuro e tencionaram caminhos variados para a concretização da parentalidade, revelando diversas configurações familiares para abarcar as suas expectativas parentais. Além disso, identificou-se o entrelaçamento entre as trajetórias parentais e de afirmação de género, influenciado por fatores pessoais, legais e roteiros socioculturais acerca da parentalidade e dos modelos de família cisheteronormativos. Tais aspectos, indicam a necessidade de um suporte adaptado no suporte fornecido à cada pessoa trans, discutindo-se não só os efeitos das intervenções de afirmação de género na saúde reprodutiva, mas também as várias alternativas de se tornar figuras parentais.

As narrativas das pessoas entrevistadas também demonstraram a existência de desafios específicos, que foram amortizados pelo suporte social percebido e recebido, principalmente no que concerne a dimensão informacional na altura de intervenções médico-cirúrgicas e hormonais, que interagem diretamente na aspiração parental. Tais aspectos, tornam esta investigação relevante no sentido de não estar associada a uma população em contexto clínico, revelando algumas situações semelhantes e outras distintas aos resultados de estudos portugueses nesta área, à exemplo da intenção pela PMA e dos pensamentos acerca da redefinição da ligação biológica parental, das funções parentais e/ou da família.

Por fim, as entrevistas revelaram-se, muitas vezes, como um espaço de reflexão sobre a parentalidade para as pessoas participantes, indicando a importância do suporte social e profissional nos projetos parentais. Isto envolve o fornecimento de informações coesas e atualizadas acerca da saúde reprodutiva, incluindo a possibilidade da preservação da fertilidade, para que estes indivíduos possam tomar decisões informadas sobre o seu futuro. Logo, apesar dos avanços em Portugal na autodeterminação e no acesso a procedimentos de afirmação da identidade de género, existe ainda um caminho a percorrer para acolher e atender melhor as pessoas trans e as suas futuras famílias. Torna-se, portanto, fulcral a abertura de caminhos formativos para profissionais que atuem junto a esta população no que toca os seus projetos parentais, à exemplo de profissionais de saúde e do serviço social, assim como a criação de espaços que permitam refletir sobre alternativas legais e sociais que incluam e protejam famílias constituídas por figuras parentais trans.

Referências

- Araldi, M. O., & Serralta, F. B. (2019). The structuring process and the experience of parenthood in same-sex couples. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 35*(Specialissue), 1–10. <https://doi.org/10.1590/0102.3772E35NSPE1>
- Auer, M. K., Fuss, J., Nieder, T. O., Briken, P., Biedermann, S. V., Stalla, G. K., Beckmann, M. W., & Hildebrandt, T. (2018). Desire to Have Children Among Transgender People in Germany: A Cross-Sectional Multi-Center Study. *Journal of Sexual Medicine, 15*(5), 757–767. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.03.083>
- Blackstone, A., & Stewart, M. D. (2016). “There’s More Thinking to Decide”: How the Childfree Decide Not to Parent. *Family Journal, 24*(3), 296–303. <https://doi.org/10.1177/1066480716648676>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology, 3*(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health, 11*(4), 589–597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
- Braun, V., & Clarke, V. (2021). Conceptual and Design Thinking for Thematic Analysis. *Qualitative Psychology, 9*(1), 3–26. <https://doi.org/10.1037/qup0000196>
- Braun, V., & Clarke, V. (2023). Is thematic analysis used well in health psychology? A critical review of published research, with recommendations for quality practice and reporting. *Health Psychology Review, 1*–24. <https://doi.org/10.1080/17437199.2022.2161594>
- Carpenter, E., & Niesen, R. (2021). “It’s Just Constantly Having to Make a Ton of Decisions That Other People Take for Granted”: Pregnancy and Parenting Desires for Queer Cisgender Women and Non-binary Individuals Assigned Female at Birth. *Journal of GLBT Family Studies, 17*(2), 87–101. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2020.1773367>
- Coleman, E., Radix, A. E., Bouman, W. P., Brown, G. R., de Vries, A. L. C., Deutsch, M. B., Ettner, R., Fraser, L., Goodman, M., Green, J., Hancock, A. B., Johnson, T. W., Karasic, D. H., Knudson, G. A., Leibowitz, S. F., Meyer-Bahlburg, H. F. L., Monstrey, S. J., Motmans, J., Nahata, L., ... Arcelus, J. (2022). Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. *International Journal of*

- Transgender Health*, 23(sup1), S1–S259.
<https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2100644>
- Costa, P. A., & Bidell, M. (2017). Modern Families: Parenting Desire, Intention, and Experience Among Portuguese Lesbian, Gay, and Bisexual Individuals. *Journal of Family Issues*, 38(4), 500–521. <https://doi.org/10.1177/0192513X16683985>
- Defreyne, J., Van Schuylenbergh, J., Motmans, J., Tilleman, K. L., & Rik T’Sjoen, G. G. (2020). Parental desire and fertility preservation in assigned female at birth transgender people living in Belgium. *Fertility and Sterility*, 113(1), 149–157.
<https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2019.09.002>
- Defreyne, J., Van Schuylenbergh, J., Motmans, J., Tilleman, K., & T’Sjoen, G. (2020). Parental desire and fertility preservation in assigned male at birth transgender people living in Belgium. *International Journal of Transgender Health*, 21(1), 45–57.
<https://doi.org/10.1080/15532739.2019.1692750>
- Dickey, L. M., Ducheny, K. M., & Ehrbar, R. D. (2016). Family creation options for transgender and gender nonconforming people. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 3(2), 173–179. <https://doi.org/10.1037/sgd0000178>
- Dorri, A. A., & Russell, S. T. (2022). Future Parenting Aspirations and Minority Stress in U.S. Sexual Minority Adults. *Journal of Family Psychology*, 36(7), 1173–1182.
<https://doi.org/10.1037/fam0001004>
- Elder, G. H. (1994). Time, Human Agency, and Social Change: Perspectives on the Life Course. *Social Psychology Quarterly*, 57(1), 4–15.
- Elder, G. H. (1998). The Life Course as Developmental Theory. *Child Development*, 69(1), 1–12.
- Elder, G. H., Johnson, M. K., & Crosnoe, R. (2003). The Emergence and Development of Life Course Theory. In *Handbook of the Life Course* (pp. 3–19). Kluwer Academic Publishers.
- Faccio, E., Bordin, E., & Cipolletta, S. (2013). Transsexual parenthood and new role assumptions. In *Culture, Health and Sexuality* (Vol. 15, Issue 9, pp. 1055–1070). Taylor & Francis. <https://doi.org/10.1080/13691058.2013.806676>
- FRA. (2020). A Long Way to Go for LGBTI Equality. In *Making Transparency Possible*. European Union for Fundamental Rights. <https://doi.org/10.2811/582502>

- Gato, J. (2022). Discriminação contra Pessoas LGBTI+: Uma Revisão de Literatura Nacional e Internacional. In S. P. Saleiro, N. Ramalho, M. S. de Menezes, & J. Gato (Eds.), *Estudo Nacional sobre as necessidades das pessoas LGBTI e sobre a discriminação em razão da orientação sexual, identidade e expressão de género e características sexuais* (pp. 9–45). Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género.
- Gato, J., & Fonseca, M. (2022). Fertility Preservation and Parenthood: Perspectives of Trans and Non-Binary Youth and Parents in Portugal. *Social Sciences, 11*, 1–15.
<https://doi.org/10.3390/socsci11100458>
- Gato, J., Leal, D., Biasutti, C., Tasker, F., & Fontaine, A. M. (2021). Building a Rainbow Family: Parenthood Aspirations of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender/Gender Diverse Individuals. *Parenting and Couple Relationships Among LGBTQ+ People in Diverse Contexts*, 193–213. https://doi.org/10.1007/978-3-030-84189-8_12
- Gato, J., Leal, D., Coimbra, S., & Tasker, F. (2020). Anticipating Parenthood Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Heterosexual Young Adults Without Children in Portugal: Predictors and Profiles. *Frontiers in Psychology, 11*(June), 1–18.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01058>
- Gato, J., Leal, D., & Tasker, F. (2019). Parenting desires, parenting intentions, and anticipation of stigma upon parenthood among lesbian, bisexual, and heterosexual women in Portugal. *Journal of Lesbian Studies, 23*(4), 451–463.
<https://doi.org/10.1080/10894160.2019.1621733>
- Goldberg, A. E., & Moyer, A. M. (2012). *Why Parenthood, and Why Now?: Gay Men's Motivations for Pursuing Parenthood* [Doctoral Student in Clinical Psychology]. *61*(1), 157–174.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3341136/pdf/nihms329291.pdf>
- Guedes, M., Carvalho, P. S., Pires, R., & Canavarro, M. C. (2012). Uma abordagem qualitativa às motivações positivas e negativas para a parentalidade. *Análise Psicológica, 29*(4), 535–551. <https://doi.org/10.14417/ap.102>
- 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.
<https://doi.org/10.1111/hsc.12759>

- Haines, B. A., Ajayi, A. A., & Boyd, H. (2014). Making trans parents visible: Intersectionality of trans and parenting identities. *Feminism and Psychology, 24*(2), 238–247. <https://doi.org/10.1177/0959353514526219>
- Hines, S., & Santos, A. C. (2018). Trans* policy, politics and research: The UK and Portugal. *Critical Social Policy, 38*(1), 35–56. <https://doi.org/10.1177/0261018317732880>
- ILGA. (2014). *Europe Glossary* (Issue July).
- ILGA. (2020). *Relatório Anual 2019 - Discriminação Contra Pessoas LGBTI+*. https://ilga-portugal.pt/ficheiros/pdfs/observatorio/ILGA_Relatorio_Discriminacao_2019.pdf
- ILGA. (2023). *The Rainbow Map and Index 2023*. <https://www.ilga-europe.org/report/rainbow-europe-2023/>
- Lasio, D., Lampis, J., Spiga, R., & Serri, F. (2020). Lesbian and gay individual parenting desires in heteronormative contexts. *Europe's Journal of Psychology, 16*(2), 210–228. <https://doi.org/10.5964/ejop.v16i2.1808>
- Lawson, K. L. (2004). Development and Psychometric Properties of the Perceptions of Parenting Inventory. *The Journal of Psychology, 138*(5), 433–455. <https://doi.org/10.3200/JRLP.138.5.433-455>
- Leal, D., Gato, J., Coimbra, S., Freitas, D., & Tasker, F. (2021). Social Support in the Transition to Parenthood Among Lesbian, Gay, and Bisexual Persons: A Systematic Review. *Sexuality Research and Social Policy, 18*(4), 1165–1179. <https://doi.org/10.1007/s13178-020-00517-y>
- Leal, D., Gato, J., & Tasker, F. (2019). Prospective parenting: sexual identity and intercultural trajectories. *Culture, Health and Sexuality, 21*(7), 757–773. <https://doi.org/10.1080/13691058.2018.1515987>
- Marinho, I., Gato, J., & Coimbra, S. (2021). Parenthood Intentions, Pathways to Parenthood, and Experiences in the Health Services of Trans People: an Exploratory Study in Portugal. *Sexuality Research and Social Policy, 18*(3), 682–692. <https://doi.org/10.1007/s13178-020-00491-5>
- Matijczak, A., McDonald, S. E., Tomlinson, C. A., Murphy, J. L., & O'connor, K. (2021). The moderating effect of comfort from companion animals and social support on the relationship between microaggressions and mental health in lgbtq+ emerging adults. *Behavioral Sciences, 11*(1). <https://doi.org/10.3390/bs11010001>

- McCann, E., Donohue, G., & Brown, M. (2021). Experiences and perceptions of trans and gender non-binary people regarding their psychosocial support needs: A systematic review of the qualitative research evidence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(7), 1–20. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073403>
- Moleiro, C., Alarcão, V., & Neves, L. R. (2022). Mapping transgender studies in Portugal: a systematic search and narrative review. *Journal of Gender Studies*, *00*(00), 1–16. <https://doi.org/10.1080/09589236.2022.2092083>
- Moleiro, C., Pinto, N., Ratinho, I., Dinis, J., Ramos, M., & Peres, J. (2016). *Lei de Identidade de Género: Impacto e desafios da inovação legal na área do (trans)género*.
- Morong, J. J., Class, Q. A., Zamah, A. M., & Hinz, E. (2022). Parenting intentions in transgender and gender-nonconforming adults. *International Journal of Gynecology and Obstetrics, March*, 557–562. <https://doi.org/10.1002/ijgo.14194>
- Neves, S., Borges, J., Ferreira, M., Correia, M., Sousa, E., Rocha, H., Silva, L., Allen, P., & Vieira, C. P. (2023). A literature review on violence and discrimination against trans people in Portugal: Are we still living in a dictatorship? *Sexualities*, *0*(0), 1–16. <https://doi.org/10.1177/13634607231197059>
- Petit, M., Julien, D., & Chamberland, L. (2018). Interlinkages Between Parental and Trans Trajectories: A Life Course Perspective. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, *5*, 371–386. <https://doi.org/10.1037/sgd0000280>
- Pinto, N., & Moleiro, C. (2015). Gender trajectories: Transsexual people coming to terms with their gender identities. *Professional Psychology: Research and Practice*, *46*(1), 12–20. <https://doi.org/10.1037/a0036487>
- Reed, E., & O’Riordan, K. (2023). Queering genealogies: introduction to the special section. *Feminist Theory*, *24*(1), 3–11. <https://doi.org/10.1177/14647001211059523>
- Riggs, D. W., & Bartholomaeus, C. (2018). Fertility preservation decision making amongst Australian transgender and non-binary adults. *Reproductive Health*, *15*(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0627-z>
- 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*(2), 59–65. <https://doi.org/10.1080/15532739.2016.1149539>
- Riggs, D. W., Rosenberg, S., Taylor, N., & Fraser, H. (2023). The Role of Animals in

- Buffering Against Cisgenderism in and Beyond Family Contexts for Trans Young People Living in Australia. *Journal of Family Violence*, 0123456789.
<https://doi.org/10.1007/s10896-023-00503-z>
- Riskind, R. G., & Patterson, C. J. (2010). Parenting Intentions and Desires Among Childless Lesbian, Gay, and Heterosexual Individuals. *Journal of Family Psychology*, 24(1), 78–81. <https://doi.org/10.1037/a0017941>
- Rodrigues, L., Carneiro, N. S., & Nogueira, C. (2019). Terminologias Trans. In G. D. de Carvalho, M. Fávero, V. Gomes, & V. M. M. Santos (Eds.), *Dicionário de educação sexual, sexualidade, gênero e interseccionalidades* (pp. 297–307).
- Rosenberg, S., Riggs, D. W., Taylor, N., & Fraser, H. (2020). ‘Being together really helped’: Australian transgender and non-binary people and their animal companions living through violence and marginalisation. *Journal of Sociology*, 56(4), 571–590.
<https://doi.org/10.1177/1440783319896413>
- Saleiro, S. P., Ramalho, N., Menezes, M. S. de, & Gato, J. (2022). *Estudo Nacional sobre as necessidades das pessoas LGBTI e sobre a discriminação em razão da orientação sexual, identidade e expressão de gênero e características sexuais* (S. P. Saleiro, N. Ramalho, M. S. de Menezes, & J. Gato (eds.)). Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género.
- Salinas-Quiroz, F., Costa, P. A., & Lozano-Verduzco, I. (2020). Parenting Aspiration among Diverse Sexual Orientations and Gender Identities in Mexico, and Its Association with Internalized Homo/Transnegativity and Connectedness to the LGBTQ Community. *Journal of Family Issues*, 41(6), 759–783. <https://doi.org/10.1177/0192513X19881675>
- Shenkman, G. (2021). Anticipation of Stigma upon Parenthood Impacts Parenting Aspirations in the LGB Community in Israel. *Sexuality Research and Social Policy*, 18(3), 753–764.
<https://doi.org/10.1007/s13178-020-00498-y>
- Shenkman, G., Bos, H., & Kogan, S. (2019). Attachment avoidance and parenthood desires in gay men and lesbians and their heterosexual counterparts. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 37(4), 344–357. <https://doi.org/10.1080/02646838.2019.1578872>
- Simon, K. A., Tornello, S. L., Farr, R. H., & Bos, H. M. W. (2018). Envisioning future parenthood among bisexual, lesbian, and heterosexual women. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 5(2), 253–259. <https://doi.org/10.1037/sgd0000267>

- Stolk, T. H. R., Asseler, J. D., Huirne, J. A. F., Boogaard, E. Van Den, & Mello, N. M. Van. (2023). Desire for children and fertility preservation in transgender and gender diverse people: a systematic review. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 23, 1–19. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2023.102312>
- Stotzer, R. L., Herman, J. L., & Hasenbush, A. (2014). *Transgender Parenting: A Review of Existing Research*. The Williams Institute. <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/Trans-Parenting-Review-Oct-2014.pdf>
- Tasker, F., & Delvoye, M. (2018). Maps of Family Relationships Drawn by Women Engaged in Bisexual Motherhood: Defining Family Membership. *Journal of Family Issues*, 39(18), 4248–4274. <https://doi.org/10.1177/0192513X18810958>
- Tasker, F., & Gato, J. (2020). Gender Identity and Future Thinking About Parenthood: A Qualitative Analysis of Focus Group Data With Transgender and Non-binary People in the United Kingdom. *Frontiers in Psychology*, 11(May), 1–15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00865>
- Tasker, F., Malley, M., & Costa, P. A. (2021). Family Mapping Exercises (FMES) for adults and children in LGBTQ-Parented Families. In J. S. Whitman & C. J. Boyd (Eds.), *Homework assignments and handouts for LGBTQ+ clients: a mental health and counseling handbook* (pp. 271–280). Routledge.
- Tate, D. P., & Patterson, C. J. (2019). Desire for Parenthood in Context of Other Life Aspirations Among Lesbian, Gay, and Heterosexual Young Adults. *Frontiers in Psychology*, 10(November). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02679>
- Tate, D. P., Patterson, C. J., & Levy, A. J. (2019). Predictors of parenting intentions among childless lesbian, gay, and heterosexual adults. *Journal of Family Psychology*, 33(2), 194–202. <https://doi.org/10.1037/fam0000499>
- TGEU. (2021). *Trans Rights Maps - index*.
- Tornello, S. L., & Bos, H. (2017). Parenting Intentions among Transgender Individuals. *LGBT Health*, 4(2), 115–120. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2016.0153>
- Tornello, S. L., & Patterson, C. J. (2015). Timing of Parenthood and Experiences of Gay Fathers: A Life Course Perspective. *Journal of GLBT Family Studies*, 11(1), 35–56. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2013.878681>
- Tornello, S. L., Riskind, R. G., & Babić, A. (2019). Transgender and gender non-binary

- parents' pathways to parenthood. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 6(2), 232–241. <https://doi.org/10.1037/sgd0000323>
- von Doussa, H., Power, J., & Riggs, D. (2015). Imagining parenthood: the possibilities and experiences of parenthood among transgender people. *Culture, Health and Sexuality*, 17(9), 1119–1131. <https://doi.org/10.1080/13691058.2015.1042919>
- Weeks, J., Heaphy, B., & Donovan, C. (2001). Same Sex Intimacies: Families of Choice and Other Life Experiments. In *Contemporary Sociology* (Vol. 31, Issue 4). <https://doi.org/10.2307/3089077>
- Wierckx, K., Van Caenegem, E., Pennings, G., Elaut, E., Dedecker, D., Van De Peer, F., Weyers, S., De Sutter, P., & T'Sjoen, G. (2012). Reproductive wish in transsexual men. *Human Reproduction*, 27(2), 483–487. <https://doi.org/10.1093/humrep/der406>

Anexos

Anexo 1 – Parecer emitido pela Comissão de Ética do ISPA – Instituto Universitário.



Comissão de Ética de Investigação
ISPA - Instituto Universitário de Ciências
Psicológicas, Sociais e da Vida
Rua Jardim do Tabaco, 34,
1149-041 Lisboa
Telefone: (351) 218 811 700
Fax: (351) 218 860 954

COMISSÃO DE ÉTICA

PARECER

Título do projeto: Parentalidades (in)visíveis: aspirações, trajetórias e perceções parentais de pessoas transgénero

Investigador responsável: Pedro Costa e Ana Luiza Barata

Instituição/Curso: ISPA – Instituto Universitário

O protocolo do estudo apresenta objetivos relevantes. Foram descritos adequadamente os métodos e procedimentos a adotar e estes respeitam os direitos humanos e as recomendações constantes nos documentos nacionais e internacionais relativos à ética em investigação.

Assim, o parecer da Comissão de Ética do ISPA-Instituto Universitário é favorável à realização do estudo em epígrafe.

Qualquer alteração futura aos procedimentos descritos do estudo que possam colidir com os critérios éticos de investigação com seres humanos ou animais não humanos constantes nos referidos regulamentos, exigem uma reapresentação do pedido de apreciação a esta Comissão.

Comissão Ética do ISPA – Instituto Universitário

(Assinatura do Presidente da CE)

Lisboa, 22 de dezembro de 2022.

Anexo 2 – Consentimento informado

Carta de Consentimento Informado

Inicialmente, gostávamos de agradecer pelo interesse em participar do projeto: *“Parentalidades (in)visíveis: aspirações e percepções parentais de pessoas trans em Portugal”*, que está a ser realizado no âmbito da conclusão do Mestrado em Psicologia da Saúde do Instituto Superior de Psicologia Aplicada – ISPA e está a ser conduzido pela aluna Ana Luiza Barata com a orientação do Professor Doutor Pedro Alexandre Costa.

O estudo obteve aprovação ética pela Comissão de Ética do ISPA – Instituto Universitário, tendo como objetivo investigar as aspirações parentais de pessoas trans, com idade entre os 18 e os 42 anos.

A sua participação consiste numa entrevista individual, presencial ou on-line (i.e., Zoom), com uma duração prevista em torno de 60 e 90 minutos. Da sua parte, caso a entrevista ocorra on-line, solicitamos que procure um espaço reservado, em que não seja interrompido e sinta-se seguro, de modo a garantir a confidencialidade das informações prestadas.

A entrevista consistirá no desenho do mapa da família e na realização de algumas perguntas sobre identidade de género, parentalidade e sua rede de suporte social. Esta será gravada por registo de áudio e os dados serão transcritos na íntegra pela equipa de investigação, que procederá com a alteração de nomes, locais ou qualquer outra informação que permita identificá-lo/a. No desenho após este ser digitalizado também serão realizados procedimentos para ocultar possíveis informações que permita identificá-lo/a. De modo a resguardar a confidencialidade e o anonimato, os dados brutos serão apenas acessados pela equipa de investigação, de modo que a gravação do áudio da entrevista será imediatamente destruída após a sua transcrição e os desenhos originais também o serão após a sua digitalização.

A transcrição da entrevista será enviada via e-mail, de modo que terá a oportunidade de corrigir, adicionar ou esclarecer alguma informação que partilhou. Durante o período de dez dias a contar do envio da transcrição poderá fazer as suas considerações e devolvê-las em resposta ao e-mail.

A entrevista não deve trazer quaisquer custos ou riscos, mas caso sinta algum tipo de mal-estar ou mobilização emocional, lhe será disponibilizado uma lista de contatos úteis de serviços de apoio a que, eventualmente, poderá recorrer.

A sua participação neste estudo é voluntária, podendo não responder a qualquer questão durante a entrevista, bem como recusar e/ou encerrar a sua participação antes,

durante e até duas semanas após a realização da entrevista. Para isto, pode informar a sua desistência pessoalmente ou por-mail, sem nenhum tipo de prejuízo e sem precisar de apresentar qualquer justificação.

Agradecemos desde já a sua disponibilidade e colaboração. Em caso de dúvidas sobre a entrevista ou o estudo, favor entrar em contacto com a equipa de investigação via e-mail:

- Ana Luiza Barata (mestranda): *anabarata.ispa@gmail.com*
- Doutor Pedro Alexandre Costa (orientador): *pcosta@ispa.pt*

Declaro que tomei conhecimento das condições do estudo e aceito participar voluntariamente do estudo:

_____ (Assinatura do/a participante)

___/___/___

Anexo 3 – Carta de esclarecimento pós-investigação

Carta de esclarecimento pós-investigação

Agradecemos a participação, as informações partilhadas na entrevista e a sua contribuição para o estudo *“Parentalidades (in)visíveis: aspirações parentais de pessoas trans em Portugal”*. Este tem como objetivo estudar as aspirações parentais e as barreiras ou desafios antecipados por pessoas trans neste contexto.

Os dados recolhidos para o fim mencionado acima servirão de base para a investigação de uma tese de conclusão do Mestrado em Psicologia da Saúde do Instituto Superior de Psicologia Aplicada (ISPA). Estes também poderão ser utilizados para publicações científicas e apresentações em congressos, entretanto, resguardando a confidencialidade e o sigilo de todas as informações prestadas nas entrevistas, além das questões éticas e deontológicas.

Quaisquer demandas decorrentes da sua participação, colocamo-nos a disposição para apoiá-lo, assim como também para esclarecer quaisquer dúvidas referentes ao estudo ou ao momento da entrevista. O contacto poderá acontecer via e-mail, através dos endereços:

- Ana Luiza Barata (mestranda): anabarata.ispa@gmail.com
- Doutor Pedro Alexandre Costa (orientador): pcosta@ispa.pt

Caso julgue necessário, poderá recorrer ao serviço de aconselhamento psicológico integrado na linha telefónica do SNS 24 (808 24 24 24) ou aos serviços de apoio psicológico da Associação ILGA Portugal (927 247 468 / sap@ilga-portugal.pt), da Opus Diversidade (924 467 485 / consultorio@opusdiversidades.org) e da Casa Qui (960 081 111).

Mais uma vez, agradecemos a disponibilidade e a colaboração para o desenvolvimento de conhecimentos acerca da parentalidade e da psicologia voltada para as pessoas trans.

Atenciosamente,

Ana Luiza Barata – Mestranda em Psicologia da Saúde no ISPA