



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CENTRO DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA INFORMAÇÃO
CURSO DE BIBLIOTECONOMIA

BELCHIOR ESCOBAR SOUSA SILVA

CIDADANIA EM FOCO: O DIREITO DE ACESSO À SAÚDE POR HOMENS
TRANS

FORTALEZA

2017

BELCHIOR ESCOBAR SOUSA SILVA

**CIDADANIA EM FOCO: O DIREITO DE ACESSO À SAÚDE POR HOMENS
TRANS**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Biblioteconomia do Departamento de Ciências da Informação da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Biblioteconomia.

Orientador: Prof. Dr. Osvaldo de Souza

FORTALEZA

2017

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária

- S578c Silva, Belchior Escobar Sousa.
Cidadania em foco : o direito de acesso à saúde por homens trans / Belchior Escobar Sousa Silva. – 2017.
52 f.
Monografia (Graduação em Biblioteconomia) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Departamento de Ciências da Informação, Fortaleza, 2017.
Orientação: Prof. Dr. Osvaldo de Souza.
1. Estudo de Usuários. 2. Homens Transexuais. 3. Saúde Pública. I. Souza, Osvaldo de. II. Título. III. Título: o direito de acesso à saúde por homens trans.

CDD 025.5

BELCHIOR ESCOBAR SOUSA SILVA

**CIDADANIA EM FOCO: O DIREITO DE ACESSO À SAÚDE POR HOMENS
TRANS**

Monografia apresentada ao Curso de Biblioteconomia do Departamento de Ciências da Informação da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Biblioteconomia.

Aprovada em ___/___/_____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Osvaldo de Souza (Orientador)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Profa. Dra. Maria de Fátima Oliveira Costa (Membro)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Profa. Ma. Adriana Nóbrega da Silva (Membro)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

AGRADECIMENTOS

A nível de universidade: A todos os professores, em especial às profas. Virgínia Bentes Pinto, Odete Máyra Mesquita Sales, Maria Giovanna Guedes Farias, Juliana Buse de Oliveira Rémy e Isaura Nelsivânia Sombra Oliveira, por me incentivarem durante a graduação a reconhecer melhor o meu potencial.

A nível de família: à Silvína Maria de Sousa Rosendo, minha mãe, por servir de exemplo e sempre lutar por mim. Também deixo aqui registrado que sempre era bom tirar um pouco a cabeça dos estudos para ouvir minha irmã, Ana Plábia de Sousa Gouveia, cantando durante os meus dias de graduação, e por isso agradeço também a ela.

A nível de afetividade: à Yasmin Vieira, Natanna Santana, Lucas Lima de Carvalho, Nara Livia dos Santos, Amanda Ribeiro, Amanda Félix, Andreia Sousa, Étina Celestino, ao pessoal do *FORA TEMER cara de tabaco.*, aos meus amigos de jogatina no Centro Acadêmico de Biblioteconomia Ramiz Galvão, por me proporcionarem momentos de descontração e desabafos que me ajudaram a chegar até aqui. Agradeço especialmente à Laura Vasconcello que me fez acreditar que tudo pode dar certo.

“Tudo acaba, leitor; é um velho truísmo, a que se pode acrescentar que nem tudo o que dura, dura muito tempo. Esta segunda parte não acha crentes fáceis; ao contrário, a idéia de que um castelo de vento dura mais que o mesmo vento de que é feito, dificilmente se despegará da cabeça, e é bom que seja assim, para que se não perca o costume daquelas construções quase eternas.” (ASSIS, 2004, p. 177)

RESUMO

Apresenta-se aqui como a análise de Estudos de Usuários podem ser utilizados para observar como são os hábitos informacionais de uma determinada comunidade e seus respectivos usuários. Aqui teve-se a proposta de se estudar a comunidade de homens trans atendida pelo Centro de Referência LGBT Janaína Dutra no período de maio a julho de 2016, buscando descobrir onde falha o Sistema Único de Saúde (SUS) na disseminação de informação sobre saúde e como isso afeta a vida dessas pessoas. Por isso teve-se como objetivo principal compreender e evidenciar a importância do acesso à informação para a legitimação da cidadania das pessoas trans. Com isso os objetivos específicos acabaram se desdobrando em apresentar a situação atual de acesso à informação dos homens trans e identificar que tipo de “desinformação” estes possuem sobre os seus direitos em relação ao acesso a saúde. Através de entrevistas não-diretivas, realizando uma análise de conteúdo para tratar esses dados, foi possível dar voz a esses indivíduos e perceber como as informações sobre saúde têm impacto na vida pessoal e social deles. A análise de conteúdo foi estabelecida em cima de três categorias: percepção de atendimento em unidades de saúde; valorização/desvalorização do nome social; e influência do conceito de “transexualismo” dentro da área da saúde. Como resultado, percebeu-se que as respostas obtidas destes indivíduos indicam que o acesso à informação pode sim garantir a cidadania, mas percebeu-se também que esse acesso ainda não se dá de forma fácil e que eventualmente pode chegar a não existir.

Palavras-chave: Estudo de usuário. Cidadania. Acesso à informação. Transsexualidade. Saúde pública - Brasil.

ABSTRACT

It is presented here as a User Studies analysis can be used to observe how are the informational habits of a given community and its users. Here is the list of knowledge of a community of men attended by the Janaína Dutra LGBT Reference Center from May to July 2016, seeking to find out where the Unified Health System (SUS) fails to disseminate health information and how it affects life, people. Therefore, the main objective was to highlight the importance of access to information for legitimizing transgender citizenship. With these specific objectives they ended up unfolding in presenting a current situation of access to the information of the men and identifications that type that "disinformation" these services about their rights in relation to access to health. Through non-directive interviews, conducting a content analysis to treat the data, it was possible to give voice to these individuals and to perceive as how information about human health impacting on personal and social life. A content analysis was established over three categories: perception of care in health units; valorization / devaluation of the social name; and influence of the concept of transsexualism within the health area. As a result, it was perceived that as answers obtained such as an access to information can rather guarantee a citizenship, but also realized that this access is not yet given in an easy way and that eventually can be found.

Keywords: User study. Citizenship. Access to information. Transsexuality. Public health - Brazil.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	REFERENCIAL TEÓRICO	13
2.1	Estudos de usuários	13
2.2	Identidade de gênero	14
2.3	Trans ou Cis: transfobia	15
2.4	Nome social contra a transfobia no SUS	16
2.5	Acesso à informação e a cidadania do homem trans	17
3	METODOLOGIA	20
4	ANÁLISE DE DADOS	23
4.1	Categoria 1: Percepção de atendimento em unidades de saúde	26
<i>4.1.1</i>	<i>Experiências no SUS</i>	<i>26</i>
4.2	Categoria 2: valorização/desvalorização do nome social	27
<i>4.2.1</i>	<i>Identidade civil</i>	<i>28</i>
4.3	Categoria 3: influência do conceito de transexualismo dentro da área da saúde	29
<i>4.3.1</i>	<i>A patologização trans e o acesso à informação</i>	<i>30</i>
<i>4.3.2</i>	<i>Transexualidade x “Transexualismo”: um conceito pertinente</i>	<i>33</i>
5	RESULTADOS	34
6	CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
	REFERÊNCIAS	38
	APÊNDICE A - TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS COM OS HOMENS TRANS	41

1 INTRODUÇÃO

Assumindo-se a premissa de que em nossa sociedade existem indivíduos sem o entendimento pleno do que venha a ser um cidadão e, portanto, o que significa, em si, a própria cidadania, lançamos um olhar sobre essa provável questão e indagamos “como esses indivíduos podem exercer sua cidadania e interagir com o meio sem possuir informações que lhes são essenciais?” O termo cidadania tem se resumido em “direitos e deveres” quando em seu cerne significa muito além disso. Muitos conceitos foram deturpados e continuam sendo utilizados de forma que parecem ter apenas um único sentido, sendo o sentido original perdido.

Na Grécia Antiga o princípio da cidadania era estabelecer uma igualdade entre as pessoas, não enquanto indivíduos, mas enquanto seres sociais entrando em contato com outros. E isso era feito através dos direitos e deveres que todos possuíam e deveriam exigir e honrar. Isso resultava com que todos fossem observados sob uma mesma ótica pelo Estado, preservando uma sociedade igualitária. Ou seja, não se nasce cidadão, torna-se a partir das ações cotidianas, corroborando para um bem-estar social. Porém, o direito de ser cidadão é negado diariamente a várias pessoas simplesmente pelo fato do desconhecimento real do conceito de cidadania. O Estado perpassa a ideia de que todos são cidadãos e que os deveres para com eles é que vão reafirmar a identidade enquanto cidadão. Quando, na verdade, os deveres são obrigações e os direitos mínimos denegados ou concedidos quando o Estado acha conveniente. Quando direitos são negados às pessoas, faz com que exista uma noção de inclusão e exclusão dentro da própria cidadania. Porque a cidadania não é só isso, é também uma identidade social, compartilhada, para que as pessoas vivam harmoniosamente com o Estado já que ele serve para conceder direitos, a todos os indivíduos que pertencem a uma mesma cultura, igualmente. É possível perceber que na sociedade brasileira as pessoas não possuem as mesmas oportunidades, nem os mesmos direitos, nem as mesmas obrigações.

Ser cidadão implica em ser livre para diversas atividades, incluindo o acesso à informação. Muitos não sabem em quantas instâncias a informação pode afetar a vida de um ser humano, e é aí onde entra a biblioteca e o bibliotecário. Este profissional tem a oportunidade de mostrar sua importância enquanto agente social quando o assunto é acesso à informação seja como mediador, facilitador ou transformador social.

A biblioteca, sendo o principal campo de atuação deste profissional e estando inserida em diversas instituições que disseminam a informação, deveria assumir essa função de romper com a educação quase “automática” fornecida pelas instituições básicas de ensino.

Ainda que o usuário não tenha frequentado instituições de ensino, o direito de ser cidadão compreendendo o meio em que está inserido não pode lhe ser negado, além do direito de propor mudanças no panorama político e social, mas esta tarefa torna-se árdua e complicada quando são muitas as fontes de informação e poucas apresentam conteúdos confiáveis (a exemplo das redes sociais onde os indivíduos disseminam várias notícias sem checar se a fonte é fidedigna). O papel social do bibliotecário para com os indivíduos é colaborar para essa independência na sociedade com relação ao acesso à informação e ao seu uso, além de fazer a biblioteca como fonte primordial para obtenção de informações e apresentar ao usuário a relevância da mesma em seu cotidiano, incentivando as pessoas a buscar ter acesso à informação e mostrar que isso vai para além de simples leituras de entretenimento.

No caso do grupo Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais e Travestis (LGBT) o acesso à informação passa a ser necessário para a sobrevivência enquanto cidadão de uma sociedade que, muitas vezes, insiste em não lhe reconhecer devidamente. Deste modo, será tratado apenas a letra T, da sigla LGBT, tendo em vista manter um foco e direcionar mais o viés sobre o qual o trabalho será traçado. O público “T” é vítima constante da discriminação visual e tem difícil acesso à informação que lhe seria verdadeiramente útil para manter sua integridade física e mental. Ativistas de grandes associações tentam intervir a todo momento para que o máximo de informação se propague pelas instituições de saúde, porém ainda há uma série de convenções sociais e culturais que acabam por reforçar que várias dessas instituições limitem suas práticas de disseminação de informações relevantes para as pessoas transexuais implicando em várias situações de constrangimento para o paciente que busca atendimento.

Se o objetivo da informação¹ é integralizar o indivíduo, quando não existe essa integralização pode-se supor que está faltando acesso à informação? A informação, assim como as instituições sociais, incluindo hospitais e principalmente postos de saúde, não devem manifestar preconceitos. O próprio SUS (Sistema Único de Saúde) baixou uma portaria em 2009 que se informa a todo o público LGBT que discriminá-los contra sexualidade ou gênero seria configurado como crime. A questão é, onde esta informação foi divulgada? Como se chega até essa portaria ou às leis que garantem que não é normal ser constrangido em público? Que o indivíduo pode e deve abrir processos e registrar Boletins de Ocorrência quando é desrespeitado? A informação não circula adequadamente e por isso a cidadania do público LGBT corre riscos todos os dias. Posto isto, apresenta-se a questão problema: **como o acesso à informação pode legitimar ou deslegitimar a cidadania de pessoas trans?**

¹ conjunto de conhecimentos reunidos sobre determinado assunto ou pessoa.

Buscando uma base que corrobore a análise feita, inicia-se o referencial teórico falando de estudos de usuários, e sua importância para conhecer as necessidades informacionais do indivíduo; logo depois, fala-se sobre identidade de gênero, transexualidade e transfobia, para assim chegarmos à importância da utilização no nome social no Sistema Único de Saúde, bem como do acesso à informação e à cidadania do homem trans. A metodologia tem caráter qualitativo, utilizando-se entrevistas não-diretivas como coleta de dados, e a técnica da análise de conteúdo para destrinchá-los. Após esse processo, dividiu em três categorias: Percepção de atendimento em unidades de saúde, onde os entrevistados dissertarão sobre sua vivência utilizando o SUS; Valorização/desvalorização do nome social, onde fala-se sobre a importância de utilizar o nome para garantir a cidadania; e Influência do conceito de transexualismo dentro da área de saúde, onde debate-se a patologização da transexualidade, e os prós e contras de ela ainda ser considerada uma doença.

Minha motivação pessoal para este estudo foi apresentar o panorama atual do acesso à informação sobre saúde dos homens trans, bem como identificar o tipo de "desinformação" e como isso afeta a privação do uso de serviços de saúde, mostrando como a informação é importante para estabelecer a cidadania desses indivíduos. Eu, sendo homem transexual, sei como é difícil ser atendido por profissionais da saúde, e também evitei todo e qualquer sistema de saúde por falta de informação sobre os meus direitos. Percebi com minha vivência o quão desgastante se torna ir a uma simples consulta de rotina onde as pessoas acreditam que sabem mais do meu corpo do que eu mesmo. Como tantos outros, também tive meus direitos negados diversas vezes e, buscando meu direito a cidadania, tive que conhecer e fazer uso de diversas informações que não fazem parte do dia-a-dia da maioria das pessoas, como leis e conteúdo concernente a minha própria saúde.

Dada à situação descrita defini como objetivo geral compreender e evidenciar a importância do acesso à informação para a legitimação da cidadania das pessoas transexuais.

Para o alcance deste objetivo desdobrei o mesmo nos seguintes objetivos específicos:

- a) Apresentar a situação atual de acesso à informações por homens trans;
- b) Identificar que tipo de "desinformação" homens trans possuem sobre os seus direitos em relação ao acesso à saúde;

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Nesta seção apresentam-se os conceitos e estudos que aportam o sustento teórico necessário ao entendimento do trabalho e as definições de sua abrangência.

2.1 Estudos de usuários

Os estudos de usuário tem que ser o ponto de partida para a biblioteca. De acordo com Ristoff (1995 *apud* ALMEIDA JÚNIOR, 2013, p. 102), “avaliar é importante para impulsionar um processo criativo de autocrítica”, ou seja, é a partir do conhecimento da causa que se poderão ser criadas metas, objetivos, rever alguns erros que devem ser corrigidos e tomar as atitudes com base nas necessidades dos usuários, levando-se em consideração que “o usuário não é o objeto de avaliação, mas o serviço do qual ele faz parte” (ALMEIDA JÚNIOR, 2013, p. 45). O mesmo deve estar sempre presente durante o processo de avaliação como uma espécie de representação sendo compreendido como um participante, fazendo parte das tomadas de decisões e da implantação de serviços.

Os estudos de usuário, além de ser o passo inicial para o desenvolvimento do acervo de uma biblioteca e o ponto de partida para seu projetos e ações, pode ser também um instrumento avaliativo, com a função de investigar a qualidade dos serviços que estão sendo ofertados pela biblioteca e se eles estão realmente alcançando seus objetivos. Partindo desse pressuposto podemos identificar a grande importância de se fazer um estudo da comunidade de usuários que frequentam ou que frequentarão a biblioteca, pois o usuário é o principal motivo da existência da biblioteca e esse estudo é o que permite uma ligação entre os dois.

No campo da Biblioteconomia, os estudos de usuários têm sido mais frequentes, constituindo entre as temáticas mais importantes em alguns programas de pós-graduação brasileiros (ARAÚJO, 2007). Os estudos de usuários revelam a sua importância ao passo de que, a partir dele, é possível perceber, de forma mais visível, quais as necessidades informacionais dos usuários ou de comunidades de usuários.

Segundo Rabello (1980) entre as décadas de 1940 e 1970, o campo de estudos de usuários se desenvolveu praticamente ao acaso, com foco maior no método do que no problema. Isso causou uma carência de embasamento teórico da área. Outra mudança é apontada por Araújo (2012):

A partir de finais da década de 1990, novos estudos e perspectivas desenvolvidas no campo dos estudos de usuários começaram a tentar

conciliar as duas tradições de estudos, buscando superar as tendências que ora viam o usuário como nulo, totalmente determinado pelo seu pertencimento a um perfil sócio demográfico (como na abordagem tradicional), ora viam o usuário como ser isolado, dotado de critérios únicos (totalmente individuais) para julgar a informação, sentindo e definindo isoladamente na sua mente algo como “necessidade de informação” (tal como na abordagem alternativa). (ARAÚJO, 2012, p. 148)

Olhando para essa “necessidade de informação”, frente às dificuldades enfrentadas pelo público transexual em relação à sociedade, viu-se a necessidade de analisar a falta de participação dessas pessoas no sistema público, com enfoque na saúde, a partir do Sistema Único de Saúde. Tendo em vista que 85%, de acordo com uma pesquisa divulgada por Neto Lucon, desses homens trans não buscam o SUS, a intenção aqui é entender esses usuários, e o que os desmotiva a buscar auxílio, apesar das medidas que o Ministério da Saúde tomou para incluir as pessoas transexuais e travestis, respeitando suas respectivas identidades de gênero.

2.2 Identidade de gênero

Ainda hoje vivemos cercados de padrões sobre papéis masculinos e femininos que vão desde as cores, azul para meninos, rosa para meninas, passando pelos tipos de brinquedos e brincadeiras e demais comportamentos que são socialmente aceitáveis a depender se for um indivíduo masculino ou feminino, fazendo com que o gênero construa uma identidade do que é feminino e masculino, cristalizando homens e mulheres em papéis rígidos de gênero.

Sobre as influências sociais impostas, Jesus (2012, p.8) afirma que elas “[...] não são totalmente visíveis” o que nos faz crer na falsa naturalidade sobre as diferenças entre homens e mulheres, como se fossem questões biológicas, quando elas têm grande influência no convívio social. É facilmente observável em redes sociais que nossa sociedade define se uma pessoa é homem ou mulher baseada em órgãos genitais. Para a biologia, a determinação do sexo depende das células reprodutivas, espermatozóides, logo é macho; óvulos, logo, fêmea, entretanto apenas isso não determina o comportamento feminino ou masculino. O que determina isso é a cultura.

O gênero é social é construído por diferentes culturas e vai além do sexo biológico, o que interessa não é a configuração dos cromossomos ou a genitália, mas a autopercepção e como a pessoa se expressa socialmente. Mulheres se identificam e se reconhecem no gênero feminino, o mesmo acontece com homens que se percebem como no gênero masculino, entretanto, isso nem sempre ocorre, e por vezes não há esse

reconhecimento, há mulheres que se reconhecem no gênero masculino e homens que se reconhecem no gênero feminino. Entende-se então que existem pessoas de um gênero social e, que culturalmente colocado, discorda do que se espera de um determinado sexo biológico. Nesse sentido, trata-se aqui das pessoas transexuais e travestis, conhecidas coletivamente como componentes do grupo de transgênero ou mais conhecidos trans.

2.3 Trans ou Cis: *transfobia*

Uma pessoa cisgênera, ou apenas cis, é aquele indivíduo que tem sua identidade de gênero harmonizada ao gênero que lhe foi atribuído ao nascer, baseado em sua genitália. Já a pessoa transgênera, ou trans, é aquela que não se identifica com o gênero que lhe foi atribuído. A ausência de entendimento da diversidade de gênero traz grandes consequências entre elas, sentimentos de culpa, exclusão e medo, podendo acarretar problemas de saúde e exclusão social. Além do desconforto por não “se encaixar” na sociedade, a sensação de não pertencimento, agravado pelo preconceito, fazem com que as pessoas trans encontrem barreiras para o acesso à educação, trabalho, saúde, entre outras.

No Brasil, assim como em outros países, as pessoas trans têm seus direitos civis básicos, tal como o reconhecimento da sua identidade, da forma que ele se auto reconhece, negligenciados. São indivíduos que tem que ir, cotidianamente, em busca da garantia de seus direitos, incluindo o direito à vida, que é sistematicamente ameaçada por violências psicológicas, físicas e simbólicas.

Em 2015, segundo dados do Grupo Gay da Bahia (GGB), atualizados no site “*QUEM A HOMOTRANSFOBIA MATOU HOJE*”, houveram 319 mortes LGBT no Brasil, segundo relatório, pelo menos 118 são pessoas trans, vítimas de ódio motivados pelo preconceito. Para os crimes de ódio voltados à população trans, utiliza-se o termo *transfobia*. Ela está estritamente ligada às estruturas sociais sobre o que é ser homem e mulher. Há uma expectativa social de que as pessoas devem ser cisgêneros e um apagamento da existência de pessoas trans – cissexismo – por meio da negação de demandas específicas dessas pessoas, por exemplo: a negação da possibilidade de existência social e civil em documentos oficiais, a necessidade de laudo médico para pessoas trans existirem, entre outras. De forma mais sutil, a transfobia se revela na utilização de termos ofensivos, na ideia de falar em “antes” e “depois”, na fetichização e objetificação das pessoas trans, na designação arbitrária da identidade da

pessoa, decidindo qual a identidade dela baseada em visual ou performance socialmente atribuída, entre várias outras.

2.4 Nome social contra a transfobia no SUS

Acontecimentos médicos apoiados em estudos científicos permitiram o desenvolvimento do conceito de transexualidade. Leite Junior (2011) destaca o médico Henry Benjamim, como peça fundamental para a construção da transexualidade como patologia, atribuindo à cirurgia uma forma de tratamento do fato transexual. Para este médico, o sexo ‘nato’ e genético, não pode ser nunca mudado, o que se pode fazer é tentar adequar o corpo físico à imagem mental que o sujeito trans tem de si mesmo, referindo-se às características que fazem com que o sujeito seja um transexual “verdadeiro”. É aí que os indivíduos recorrem a saúde pública.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um sistema de acesso universal para todos os brasileiros, descrito pelo Ministério da Saúde (2006) na cartilha “Entendendo o SUS” como “sistema ímpar no mundo, que garante acesso integral, universal e igualitário à população brasileira” (BRASIL, 2006). Foi instituído pela Constituição Federal de 1988, artigo 196, como uma forma de proporcionar o direito constitucional à saúde regulamentado pela Lei Nº 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. A partir do SUS, teoricamente, toda a população brasileira teria seu direito à saúde universal e gratuita financiados com recursos da União, dos Estados e Municípios, entretanto, o acesso à saúde, no contexto cisnormativo em que vivemos, é dificilmente alcançado pelas pessoas trans. O Ministério da Saúde através da portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, art. 4º inciso III visa “distribuir e apoiar a divulgação da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde nos serviços de saúde, garantindo o respeito ao uso do nome social” (BRASIL, 2011). Esse direito foi concedido a fim de evitar constrangimentos e até que o indivíduo evite visitas regulares à unidade de saúde.

Quando uma pessoa trans escolhe, ou por vezes só possui essa alternativa, utilizar o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, em geral, estão em situação de grande vulnerabilidade social e psíquica e o acesso à saúde não será, simplesmente, uma forma de conseguir o tratamento necessário, mas se transformará também em uma forma de inclusão, reconhecimento social e da cidadania do indivíduo também. Mello *et al.* (2012) diz que as

peças trans reivindicam atendimento especializado com demandas que não são solicitadas por outros segmentos, tais como utilização de hormônios e alterações corporais. Em desacordo com o senso comum e alguns profissionais da saúde que dizem que as pessoas cis possuem/necessitam de serviços semelhantes como cirurgias plásticas e reposição hormonal. Pessoas trans precisam ser “diagnosticadas” como tal para efetuarem as mudanças corporais, quando assim desejam, supostamente para prevenir que “não venham a se arrepender”. E, embora os movimentos sociais, em especial, o movimento LGBT, tenham importância ímpar para as conquistas de direitos dessa comunidade, várias pessoas trans chegam ao serviço sem ter tido acesso às informações básicas sobre seus direitos.

O Ministério da Saúde lançou em 2011 a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, documento este baseado em princípios básicos de cidadania, que juntos asseguram ao cidadão o direito ao ingresso nos sistemas de saúde. Entre tais direitos, asseguram que todo cidadão tem direito ao acesso aos sistemas de saúde e também o direito ao atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação e asseguram ainda que todo cidadão tem direito a um atendimento que respeite a sua pessoa, seus valores e seus direitos.

2.5 Acesso à informação e a cidadania do homem trans

Para o sujeito exercer efetivamente sua cidadania, é necessário que ele entenda que o acesso à informação além de uma possibilidade, é direito assegurado a todo e qualquer cidadão, conforme a Constituição Brasileira de 1988, prescrito no Artigo 5º, inciso XIV, é por meio da informação que ele conhecerá seus direitos e deveres. Segundo Targino (1991, p. 155): “Não há exercício da cidadania sem informação. Isto porque, até para cumprir seus deveres e reivindicar seus direitos, sejam eles civis, políticos ou sociais, o cidadão precisa conhecer e reconhecê-los, e isto é informação”.

Quando falamos de cidadania é preciso lembrar que para os grupos que estão à margem da sociedade essa cidadania é quase inexistente. De acordo com Targino (1991):

A cidadania é, pois, um status concedido àqueles que são elementos integrais de uma comunidade. Todos aqueles que possuem esse status são iguais, no que diz respeito aos direitos e obrigações pertinentes ao status. Porém, se a cidadania se constitui, assim, em um princípio de igualdade, a estratificação social, ao contrário, é um sistema de desigualdade, o qual se acentua e se agrava no regime capitalista. (TARGINO, 1991, p. 154)

A informação é ponto essencial na promoção da saúde integral, através de ações humanizadas e capazes de diminuir as injustiças e promover mudanças sociais fundamentais

para a qualidade de vida e bem estar. Um dos pilares do exercício pleno da cidadania e o direito à saúde é, justamente, o direito à informação. Instrumento de garantia para que seja possível se informar sobre seus direitos e cobrar por políticas públicas efetivas, o direito à informação é interligado à participação social, que acarreta concessão de autonomia para os homens trans, tão necessárias para suas reivindicações.

Essas informações que não se propagam causam indiretamente um mal-estar generalizado onde nem os pacientes, nem os profissionais sabem lidar com a situação. Falta informação de ambos os lados, assim como Simpson (2015) diz no livro *Transexualidade e Travestilidade na Saúde*:

Falar de travestilidade e transexualidade na perspectiva do Sistema Único de Saúde (SUS) é trazer à tona questões que há bem pouco tempo eram bastante desconhecidas por grande parte de acadêmicos e da população em geral. Os termos travestilidade e transexualidade foram criados e introjetados pelo movimento social organizado para dizer que a questão dessa população é uma questão de identidade e de modo de viver. A entrada dessa população no SUS também requer uma análise mais profunda de como se deu essa entrada e de como se dará a permanência. Mas também será abordado o descaso com o qual foram tratadas as questões referentes à saúde de travestis e transexuais. Alguém escreveu uma vez que a aids trouxe um benefício para a população trans e eu concordo, pois foi a partir dela que se iniciou a entrada de grande parte dessa população no SUS. Antes dessa epidemia, era difícil incentivar uma travesti a cuidar da sua saúde nos serviços. Elas sempre recorriam à automedicação, procurando o médico ou os serviços de Saúde apenas quando já não havia mais como se automedicar ou quando as enfermidades não tinham cura com a automedicação. O processo de automedicação acontecia porque elas já sabiam que seriam discriminadas nos serviços. Por esse motivo, nem procuravam os serviços de Saúde para constatar a veracidade da informação (SIMPSON, 2015, p. 11).

A invisibilidade, falta de reconhecimento social da identidade individual, e a falta de políticas relacionadas à transmasculinidade fez com que as pautas dos homens trans só tenham sido mais debatidas na última década e, de forma mais constante, há apenas quatro anos. Pouco se conhece sobre, a escassez de estudos sobre homens trans é descrita por Ávila e Grossi (2010):

são praticamente inexistentes no Brasil, estudos sobre transmasculinidade e que os transexuais masculinos, parecem ter menos visibilidade que as transexuais femininas, tendo em vista a ampla variedade de estudos sobre travestilidades femininas como os de Marcos Benedetti (2005), Don Kulick (1996, 1997, 1998), Roger Lancaster (1998) e Fernanda de Albuquerque e Maurizio Janelli (1995), e transexualidade feminina, como o estudo de Berenice Bento (2006) em comparação com a quase inexistência de similares sobre transexualidade masculina. (ÁVILA; GROSSI., 2010, p. 1)

Os homens trans habitam um não-lugar, onde suas masculinidades não são reconhecidas e políticas públicas de saúde não são pensadas para o homem transexual, uma

vez que estes, com demandas de reconhecimento de seus corpos e identidade, acabam por desafiar o binarismo de gênero. Os homens trans existem “não existindo”, enquanto cidadãos.

Esta constatação permitiu não apenas uma delimitação do campo a ser pesquisado, como também a elaboração de um roteiro para a realização de entrevistas não-diretivas com homens transexuais masculinos, mediante a apresentação e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

3 METODOLOGIA

O campo de realização da pesquisa foi com frequentadores do Centro de Referência Janaína Dutra (CRLGBTJD). O CRLGBTJD, localizado no Centro de Fortaleza, foi institucionalizado pela Lei N° 133/2012, tendo como missão a proteção e defesa dos direitos da população LGBT, em situação de violência e/ou violação de direitos humanos com motivação de LGBTfobia. Para isso é responsável, junto à Secretaria de Cidadania e Direitos Humanos (SCDH), pela coordenação, elaboração e implementação de políticas públicas de enfrentamento à discriminação em defesa da população LGBT de Fortaleza.

Este estudo tem caráter qualitativo, compreende-se que, através desta abordagem, torna-se possível uma melhor compreensão e interpretação de fenômenos sociais. Desta forma, o intuito é analisar de que forma os entrevistados se percebem e se constroem enquanto cidadãos, a partir da utilização do serviço de saúde.

A pesquisa qualitativa possibilita ao estudioso perceber os indicadores de funcionamento de estruturas complexas, apoiado na técnica de entrevistas não-diretivas. A entrevista é definida por Haguette (1997, p. 86) como “um processo de interação social entre duas pessoas na qual uma delas, o entrevistador, tem por objetivo a obtenção de informações por parte do outro, o entrevistado”. Será utilizada a entrevista não-diretiva, onde serão obtidas informações dos sujeitos entrevistados a partir de seu discurso livre, além de permitir que seja realizada questões parcialmente estruturadas, possibilitando um maior aprofundamento em tópicos que podem ser relevantes para o entrevistador. Este método foi adotado por permitir o contato direto com as pessoas entrevistadas, deixando o diálogo descontraído, de forma que seus sentimentos, reações, etc, sejam capturados, permitindo assim um maior grau de confiabilidade aos dados que foram coletados.

Foi utilizada a técnica de análise de conteúdo para o destrinchamento dos dados, sendo assim preterida, por não existir (na época de realização da pesquisa) um público-alvo grande vinculado ao Centro de Referência Janaína Dutra, assim possibilitando uma maior atenção ao conteúdo das entrevistas realizadas. Bardin (2011) enfatiza que análise de conteúdo consiste em

[...] todas as iniciativas que, a partir de um conjunto de técnicas parciais mas complementares, consistam na explicitação e sistematização do conteúdo das mensagens e da expressão deste conteúdo, com o contributo de índices passíveis ou não de quantificação, a partir de um conjunto de técnicas, que, embora parciais, são complementares. Esta abordagem tem por finalidade efetuar deduções lógicas e justificadas, referentes à origem das mensagens tomadas em consideração (o emissor e o seu contexto, ou, eventualmente, os efeitos dessas mensagens). O analista possui a sua disposição (ou cria) todo

um jogo de operações analíticas, mais ou menos adaptadas à natureza do material e à questão que procura resolver. Pode utilizar uma ou várias operações, em complementaridade, de modo a enriquecer os resultados, ou aumentar a sua validade, aspirando assim a uma interpretação final fundamentada. (BARDIN, 2011, p. 48-49).

As categorias assim foram separadas de “fora para dentro”, ou seja, do sistema de saúde até o indivíduo trans como: Percepção de atendimento em unidades de saúde, onde os entrevistados dissertam sobre sua vivência utilizando o SUS; Valorização/desvalorização do nome social, onde fala-se sobre a importância de utilizar o nome para garantir a cidadania; e Influência do conceito de “transexualismo” dentro da área de saúde, onde debate-se a patologização da transexualidade, e os prós e contras de ela ainda ser considerada uma doença. Foi criada uma matriz com cinco itens para elaboração da análise de conteúdo das entrevistas:

- Na coluna Categorias foram agrupados os temas-eixo tratados na entrevista, agrupando-se tudo o que o entrevistado tratou a seu respeito.
- Na coluna Subcategorias foram agrupadas as questões tratadas dentro de cada tema-eixo.
- Na coluna Unidade de Registro foram organizados os segmentos de conteúdo a considerar como unidade de base, visando a categorização e a contagem frequencial, optou-se por fazer recortes com base nos temas tratados na entrevista.
- Na coluna Unidades de Contexto podem-se encontrar as questões colocadas pelo entrevistador e as respectivas respostas obtidas.
- Na coluna Enumeração adotou-se como modo de contar os registros a direção da fala do entrevistado sobre o tema tratado. Adotaram-se os seguintes sinais para a ponderação da frequência de opinião: + (positivo); - (negativo); 0 (neutro).

O CRLGBT é também local onde essa população procura se informar sobre casamento e união estável, aluguel social e informações voltadas à saúde LGBT, como por exemplo, especificamente a população T, informações sobre mudança de registro para adequação do nome social, uma forma de fortalecer o reconhecimento de sua cidadania. Pelas suas características, pensou-se ser o CRLGBT o local que tem por obrigação, ser fonte de informação para a população T. O centro atendia no total de seis homens transexuais até novembro de 2016.

Com o intuito de contribuir com a visibilidade do homem trans, em especial, voltada às demandas de acesso à saúde, foram entrevistados três homens trans, de forma individual, com idades entre 17 e 21 anos, cursando o ensino superior. Dois dos outros três não quiseram ser entrevistados e um não foi possível estabelecer contato. As entrevistas eram realizadas de acordo com as disponibilidades dos entrevistados e não foi utilizado um guia para a realização das perguntas. No fim das entrevistas, as mesmas eram gravadas para um documento Word.

As entrevistas ocorreram no recorte cronológico de maio de 2016 até julho de 2016. Os entrevistados pediram para serem identificados pelos seguintes pseudônimos: **Vicente, Líder Bolchevique e Lamarque.**

4 ANÁLISE DE DADOS

A seguir será apresentada a análise de conteúdo das informações obtidas nas entrevistas, algumas questões que foram consideradas relevantes para a discussão sobre o acesso à saúde como componente relevante à cidadania de homens trans.

categoria	sub-categoria	unidade de registro	unidade de contexto	enumeração
			<p>- Entrevistador: Por quê?</p> <p><i>Líder Bolchevique: Porque vários amigos já me relataram que, quando estão fazendo o cartão, sempre tem que explicar pra moça o que é o nome social, tem que levar um papel com a resolução do SUS explicando como se faz... Basicamente tem que ensinar como a gente deve ser tratado e eu acho isso desgastante.</i></p>	-
			<p>- Entrevistador: Se sente bem tratado lá? Respeitado?</p> <p><i>Lamarque: Não. Quando descobri que poderia fazer meu cartão com meu nome, fiquei muito empolgado. Porém, tive que ir ao posto 3 vezes, e nas duas primeiras fui constrangido. Os funcionários disseram que era falsidade ideológica e que eu estaria cometendo um crime. Imediatamente liguei para a advogada do centro de referência, e foi ela que me orientou sobre como proceder, e me deu o número da portaria para que eu me apoiasse e não desistisse de um direito que é meu. Porém, não sei como tive cara de voltar naquele mesmo posto e apresentar a portaria exigindo um direito que é meu. Tanto sacrifício para fazer um cartão que não posso utilizar sem a identidade. Se negam minha identidade, estão também negando o direito a minha saúde.</i></p>	-
			<p>- Entrevistador: Você imagina como essa informação fornecida pelo SUS, pelo Ministério da Saúde, porque existem leis, e fazendo levantamento de documentos, descobrimentos que o paciente pode exigir o prontuário dele, a qualquer instante, ao médico, que o médico não pode escrever de forma ilegível, se ele escrever o paciente pode exigir que ele troque a receita, que ele escreva de uma forma que o paciente entenda, que o médico esclareça todos os termos que o paciente não entende, e são informações que não são divulgadas na mídia...</p> <p><i>Líder Bolchevique: Eu não lembro, mas eu tive acesso à informação sobre, seja sistema público ou privada, a pessoa tem que ter acesso ao prontuário dela, total, completo, mas as outras informações eu não sabia. Eu não sei, eu acho que o SUS, ele poderia melhorar muito, mas ele fica se fechando, como se ele estivesse fazendo favor à população, sendo que é uma obrigação tratar a gente direito. E eu não digo só a população trans, eu digo geral.</i></p>	-

Valorização/ Desvalorização do Nome social	Identidade Civil	- identidade de gênero; - atendimento;	<p>Entrevistador: O quão importante você acha o nome social na questão da saúde?</p> <p><i>Líder Bolchevique: Eu vou dizer que, eu acho ele incrivelmente importante, porque é. Pra gente ser tratado com respeito e pelo nome que a gente se identifica. Só que, só isso eu acho uma medida paliativa. Porque enquanto eles não nos ajudam a fazer a retificação total dos documentos, eu acho isso (nome social) só uma medida paliativa.</i></p> <p><i>Lamarque: Assim, né... Não costumo me sentir confortável quando sou chamado por um nome que não me identifico, nem para consultas comuns, como clínico geral, que pessoas cis costumam ir sem grandes problemas. Então, e é muito relevante ter documentos com o nome social, né? Para dar entrada no processo de retificação do nome de registro você precisa ter documentos que comprovem que você já usa o nome social.</i></p>	0
			<p>Entrevistador: Por quê?</p> <p><i>Líder Bolchevique: Porque vários amigos já me relataram que, quando estão fazendo o cartão, sempre tem que explicar pra moça o que é o nome social, tem que levar um papel com a resolução do SUS explicando como se faz... Basicamente tem que ensinar como a gente deve ser tratado e eu acho isso desgastante.</i></p>	-
			<p>Entrevistador: Agora eu vou fazer uma pergunta, se você não quiser responder, não responda, pode ficar à vontade: como você descobriu o que é ser transexual?</p> <p><i>Vicente: É, eu descobri através de matérias sensacionalistas. Primeiro eu vi a matéria do norueguês, eu acho, Oliver, daí eu comecei a pesquisar sobre, encontrei uma página chamada "Homens transexuais" e a página mostrava as fotos de vários homens trans de todos os lugares do Brasil e eu fui começando a me identificar, só que eu passei por muitas crises de identidade por achar que eu não era quem eu sou, por não me encaixar nos padrões do que é ser trans, genericamente.</i></p>	-
			<p>Entrevistador: Como você descobriu o que é ser trans?</p> <p><i>Lamarque: Ouvi da boca de um conhecido. Ele lia sobre o assunto e um dia perguntou se eu não me via como homem, e eu afirmei. Quando ele me disse a palavra 'transexual' eu pesquisei infinitamente sobre. Eu já sabia quem eu era, só achava que estava sozinho e que não era 'normal'. Descobrir que sou comum nunca me deixou tão feliz.</i></p>	0
			<p>Entrevistador: Como você descobriu o que é ser trans?</p> <p><i>Líder Bolchevique: Eu descobri através do Facebook, daquelas fan page "Homens trans" e tal.</i></p>	0
			<p>Entrevistador: Você acha que, se tivesse uma maior divulgação do Ministério da Saúde com relação a o que é ser trans, se tivesse uma maior elucidação da questão do transexual, da transexualidade, teria modificado alguma coisa na tua vida?</p> <p><i>Líder Bolchevique: Eu acho que, pessoalmente, teria mudado pra mim e, seria mais fácil pra apresentar essas questões à outras pessoas que estão ao meu redor, entende? Porque não</i></p>	0

		<p>é só 'ah, me descobri trans' é também apresentar o que é isso pras pessoas que estão ao redor da gente.</p>	
		<p>Entrevistador: Então você tá dizendo que é um embasamento documental?</p> <p><i>Líder Bolchevique: As pessoas se sentem mais confortáveis e confiantes e, sentem mais como se fosse, uma autoridade dizer 'ó, isso é verdade.' É como se, só acreditassem se tivesse uma autoridade confirmando algo. Infelizmente é assim.</i></p>	0
		<p>Entrevistador: Segundo esse conceito, a transexualidade não deixaria de ser uma doença, mas supondo que deixe de ser, você acha que o SUS deixaria de fornecer os hormônios e as cirurgias que eles bancam, que é dita como a única saída quando a pessoa é diagnosticada como transexual?</p> <p><i>Lamarque: Sim. Mesmo que as pessoas cis recebam tratamentos semelhantes pelo SUS também e sem necessitar de diagnóstico de "alguma doença". Mais por questões estéticas, daí já se vê de onde vem o preconceito, a questão de retificação do nome civil é a mesma história, mas enfim...</i></p>	-
		<p>Entrevistador: Segundo esse conceito, a transexualidade não deixaria de ser uma doença, mas, supondo que deixe de ser, você acha que o SUS deixaria de fornecer os hormônios e as cirurgias que eles bancam, que é dita como a única saída quando a pessoa é diagnosticada como transexual?</p> <p><i>Vicente: Eu acho que ele pararia de fornecer (serviços atualmente oferecidos à população trans).</i></p>	-
		<p>Entrevistador: Você acredita que se mudasse essa conscientização das pessoas, sobre o que é ser doente, que a doença não precisa ser um mal estar na vida da pessoa, que tivesse essa modificação no sentido do que é doença, e tirasse a transexualidade de doença, ou um ou outro, como é que você enxerga essa questão?</p> <p><i>Líder Bolchevique: Eu acho que a gente tem que parar de ver doença como uma coisa incapacitante e que tira totalmente a autonomia da pessoa de lidar com o corpo dela, de tomar decisões... Existem alguns casos que sim, mas não são todos, na verdade, é uma minoria de casos que são dessa forma que a pessoa perde totalmente a capacidade de decidir por ela mesma, entendeu? E a gente bota muito o estigma negativo em muitas doenças, a gente coloca como uma pessoa incapacitada, , por exemplo, uma pessoa que tem depressão, colocam como se essa pessoa fosse incapacitada, como se não pudesse mais decidir nada da vida dela, sendo que não, tem muitas pessoas que estão aí, sucesso na vida, tá fazendo tudo, tá trabalhando, tá fazendo exercício, tudo. Tem depressão, vive uma vida normal, tipo, a gente bota um estigma muito negativo nisso e, é o estigma que faz a pessoa ficar pior, entende?</i></p>	0

4.1 Categoria 1: Percepção de atendimento em unidades de saúde

Nesta categoria foram abordados os discursos que competem a percepção que os entrevistados possuem do Sistema Único de Saúde e como se dá o uso desses serviços. Os indicadores percebidos foram o uso de pausas, aqui representadas pelas reticências, ligadas a uma aparente frustração dos entrevistados nessa categoria. Percebendo um desânimo dos entrevistados em relação ao assunto e uma perpétua indignação transmitida através das frases curtas e pensamento contínuo, representadas aqui pelo uso exacerbado de pontos finais, as inferências feitas aqui representam uma enorme insatisfação com os Sistemas de Saúde e uma carência de um melhor atendimento no SUS.

4.1.1 Experiências no SUS

Vicente e Líder Bolchevique não tiveram, até o momento das entrevistas, experiências de atendimento no SUS. Quando perguntados se se sentiram à vontade ao fazer uso de serviços particulares de atendimento à saúde, Líder Bolchevique respondeu que nunca se sentiu à vontade em nenhum serviço de saúde, pois “nem médico, nem enfermeira, nem nada, ninguém nunca, nem mesmo que tivesse assim no exame ‘Líder Bolchevique’, ninguém ia chamar”. Relata uma de suas últimas experiências em que, “o médico me passou um exame que tinha meu nome, mas a mulher me chamou pelo outro (nome de registro)”. Vicente também aponta para uma questão que foi considerada essencial para a população trans, a utilização do nome social. E, embora utilize o sistema de saúde particular, nem ali se sente respeitado, pois “tudo é no nome civil.”

A iminente situação de preconceito estrutural refletido pelos funcionários do sistema de saúde, assim como pelos demais pacientes, faz com que, por vezes, homens trans desprezem sua saúde, não buscando o SUS “nem para consultas comuns, como clínico geral, que pessoas cis costumam ir sem grandes problemas” aponta Lamarque.

O receio de ser constrangido em público, pela grande falta de informação dos funcionários, é o principal motor que os afasta dos serviços de saúde. Líder Bolchevique enfatiza isso em sua fala

“Porque vários amigos já me relataram que, quando estão fazendo o cartão, sempre tem que explicar pra moça o que é o nome social, tem que levar um papel com a resolução do SUS explicando como se faz... Basicamente tem que ensinar como a gente deve ser tratado e eu acho isso desgastante.” (LÍDER BOLCHEVIQUE, 2016)

É perceptível a dificuldade que os profissionais que atuam na área da saúde tem em reconhecer o direito das pessoas trans. Lamarque fala de forma frustrada sobre isso e realça o desgaste mencionado por Líder Bolchevique:

“[...] não sei como tive cara de voltar naquele mesmo posto e apresentar a portaria exigindo um direito que é meu. Tanto sacrifício para fazer um cartão que não posso utilizar sem a identidade. Se negam minha identidade, estão também negando o direito à minha saúde.” (LAMARQUE, 2016)

Quando Lamarque fala dessa negação de identidade relacionada à negação do direito de acesso à saúde, quer dizer que o Sistema Único de Saúde não providencia medidas realmente efetivas para que o sujeito transexual se sinta à vontade de procurar o serviço de saúde pública. Líder Bolchevique ressalta ainda que a falta de respeito não é apenas com a população trans. “Eu não sei, eu acho que o SUS, ele poderia melhorar muito, mas ele fica se fechando, como se ele estivesse fazendo favor à população, sendo que é uma obrigação tratar a gente direito. E eu não digo só a população trans, eu digo geral.”.

A retificação de nome civil seria de grande ajuda para evitar situações desconfortáveis para a população transexual, como os constrangimentos citados acima, mas não é um processo tão simples e fácil.

4.2 Categoria 2: valorização/desvalorização do nome social

Encontra-se nesta categoria informações sobre como os homens trans entrevistados veem a importância do nome social para garantir sua identidade e cidadania. Como indicadores, percebeu-se uma diminuição no tamanho das respostas. Pela objetividade dos discursos, podemos inferir que os meninos despejaram boa parte de sua indignação nas primeiras perguntas sobre o Sistema Único de Saúde. Notou-se o incômodo que os participantes sentem ao ter que procurar o SUS, até mesmo por parte do único participante que possui o cartão, apesar de todos considerarem o cartão de saúde com o nome social essencial não só para o acesso ao Sistema, como para obter documentos que falicitem a retificação de registro civil.

4.2.1 Identidade civil

Constatou-se que todos os entrevistados se reconhecem e se apresentam por um nome masculino e, devido a isso, têm problemas quanto à sua documentação, sendo vítimas de várias situações de constrangimentos. Manteve-se o foco nos problemas causados quando se acessa o sistema de saúde. O nome social – não deve ser confundido com apelido – permite que as pessoas trans, por falta de aderência do nome civil à sua identidade de gênero, sejam reconhecidas pelo nome que seja condizente com a sua realidade.

É possível abrir uma ação judicial para adequação do nome civil à identidade de gênero. Entretanto, este ainda é um processo longo e desgastante, fazendo com que o nome social por transexuais e travestis seja apenas uma medida temporária utilizada no SUS. Porém ainda há um grande problema: o nome que consta no registro precede o nome social, o que faz com que estes indivíduos sejam motivo de deboche por parte de funcionários, comportamento este que não condiz com a campanha que o SUS lançou informando sobre a Portaria MS nº 1.820, de 13 de agosto de 2009, que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, entre eles o direito ao uso do nome social:

Art. 4º Toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos.

Parágrafo único. É direito da pessoa, na rede de serviços de saúde, ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência, garantindo-lhe:

I – identificação pelo nome e sobrenome civil, devendo existir em todo documento do usuário e usuária um campo para se registrar o nome social, independente do registro civil sendo assegurado o uso do nome de preferência, não podendo ser identificado por número, nome ou código da doença ou outras formas desrespeitosas ou preconceituosas; [...] (BRASIL, 2009).

Vale ressaltar que a possibilidade de adequação de nome é essencial ao processo de construção e ressignificação do gênero. Perguntados sobre a utilização do nome social no cartão do SUS, Líder Bolchevique diz que “[...] ele é incrivelmente importante, porque é. Pra gente ser tratado com respeito e pelo nome que a gente se identifica..”. E continua “[...] enquanto eles não nos ajudam a fazer a retificação total dos documentos, eu acho isso (nome social) só uma medida paliativa.”

Percebe-se ainda a necessidade do reconhecimento da identidade de gênero, no Projeto de Lei 5.002/2013, proposta pelos deputados Jean Wyllys e Érika Koka. Uma das

formas é a modificação dos instrumentos que creditam sua identidade pessoal a respeito dos prenomes, da imagem e do sexo com que é registrada neles.

Apenas Lamarque, dos três entrevistados, possui o cartão do SUS com o nome social e, perguntado sobre a relevância do nome social, relata que:

“Assim, né... Não costumo me sentir confortável quando sou chamado por um nome que não me identifico [...]. Então, e é muito relevante ter documentos com o nome social, né? Para dar entrada no processo de retificação do nome de registro você precisa ter documentos que comprovem que você já usa o nome social.” (LAMARQUE, 2016)

Identificou-se dois motivos principais para a não adesão do cartão do SUS: o não conhecimento por meio oficial da campanha do SUS realizada através do Ministério da Saúde quanto à utilização do nome social no cartão de saúde, resultando em não saber como se realiza tal processo – os dois entrevistados que não tem o cartão souberam da campanha através de outras pessoas trans –, além do medo constante de ser constrangido durante a solicitação.

O outro fator relevante para a não procura dos entrevistados é o desgaste em ter que, a todo instante, provar às pessoas que trabalham em postos de atendimento público, por exemplo, que o direito ao nome social foi conquistado. Líder Bolchevique relata que vários amigos lhe disseram que existe a necessidade de explicar o que é o nome social: “tem que levar um papel com a resolução do SUS explicando como se faz”. É perceptível nestes relatos a ausência de preparo mínimo de diversos profissionais de saúde, salvo raras exceções, sobre a questão da transexualidade, que ainda consta como doença no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM).

4.3 Categoria 3: influência do conceito de transexualismo dentro da área da saúde

Reunidas nesta categoria estão as questões onde os entrevistados contaram como descobriram o que é ser transexual, e como um melhor acesso a essas informações facilitariam na sua descoberta e aceitação. As inferências foram feitas a partir do comportamento deles durante as entrevistas, acredito que algumas perguntas pareceram mais incômodas, pois suas posturas estavam mais retraídas e um deles chegou a ficar com a voz embargada. Aqui foi onde a pesquisa atingiu um “terreno” mais sensível. As inferências feitas aqui reforçam como o conceito de que transexualidade ainda é uma doença que afeta diretamente a vida pessoal e social dos entrevistados, fazendo com que evitem o sistema de saúde. Vale enfatizar que evitam também seguir firmes em busca do seu direito à saúde como cidadãos. Por isso aqui

foi levantada a questão da despatologização da transexualidade, prós e contras, e se ela traria o acesso à saúde para esse público.

4.3.1 A patologização trans e o acesso à informação

Desde a segunda metade do século XX, apoiados por protocolos da medicina e das ciências psi, idealizar diagnósticos que tinham o intuito de estabelecer critérios que iriam validar, através de um discurso de uma pessoa que se considera transexual, o que seria um transexual de “verdade”. Dessa forma o “transexualismo” entra na Classificação Internacional de Doenças – CID 10, publicada pela Organização Mundial de Saúde como Transtorno de Identidade Sexual.

Perguntados sobre como descobriram o que é ser transexual, obtiveram-se os seguintes relatos:

“É, eu descobri através de matérias sensacionalistas. Primeiro eu vi a matéria do norueguês, eu acho, Oliver, daí eu comecei a pesquisar sobre, encontrei uma página chamada “Homens transexuais” e a página mostrava as fotos de vários homens trans de todos os lugares do Brasil e eu fui começando a me identificar, só que eu passei por muitas crises de identidade por achar que, eu não era quem eu sou, por não me encaixar nos padrões do que é ser trans, genericamente.” (VICENTE, 2016)

“Eu descobri através do Facebook, daquelas *fan page* “Homens trans” e tal.”. (LÍDER BOLCHEVIQUE, 2016)

“Ouvi da boca de um conhecido. Ele lia sobre o assunto e um dia perguntou se eu não me via como homem, e eu afirmei. Quando ele me disse a palavra ‘transexual’ eu pesquisei infinitamente sobre. Eu já sabia quem eu era, só achava que estava sozinho e que não era ‘normal’. Descobrir que sou comum nunca me deixou tão feliz.” (LAMARQUE, 2016)

Analisou-se que a informação sobre transexualidade chegou para eles de maneira informal, através de redes sociais, sem que fontes oficiais como do Ministério da Saúde, ou mesmo o CRLGBT, se apresentassem como órgãos a que compete disseminar informações de interesse público e que reivindica o acesso das pessoas trans à saúde. Percebe-se que reconhecer seus direitos e deveres é fundamental para qualquer pessoa exercer sua cidadania, por ter a possibilidade de reivindicar seus direitos quando estes lhes são negados. Resende (1992) nos diz que a:

Cidadania é um estado de espírito e uma postura permanente que levam pessoas a agirem, individualmente ou em grupo, com objetivos de defesa de direitos e cumprimento de deveres civis, sociais e profissionais. Cidadania é para ser praticada todos os dias, em todos os lugares, em diferentes situações com variadas finalidades. (RESENDE, 1992, p. 67).

Ao negligenciar seu papel como importante fonte de informação, o Ministério da Saúde acaba por privar os homens trans de seu acesso aos serviços de saúde, além de contribuir para o mal estar social. Ao ser questionado a respeito de, se uma maior divulgação do Ministério da Saúde, com relação a uma maior elucidação da questão do que é ser transexual, teria modificado alguma coisa em sua vida, Líder Bolchevique diz que

“[...] teria mudado pra mim e, seria mais fácil pra apresentar essas questões à outras pessoas que estão ao meu redor, entende? Porque não é só ‘ah, me descobri trans’ é também apresentar o que é isso pras pessoas que estão ao redor da gente.” (LÍDER BOLCHEVIQUE, 2016)

E completa dizendo que “As pessoas se sentem mais confortáveis e confiantes e, sentem mais como se fosse, uma autoridade dizer ‘ó, isso é verdade.’ É como se, só acreditassem se tivesse uma autoridade confirmando algo. Infelizmente é assim”. Depois de fazer a mesma pergunta a Vicente, sua resposta foi muito complementar

“Acredito que, de certa forma, sim, porque eu não iria ter aquele momento de achar que aquilo era uma coisa absurda, porque seria uma coisa que o Ministério está falando, então o Ministério tem um certo poder, porque é o Ministério da Saúde, então, ele serve justamente para passar informações, então eu acho que teria sim uma diferença, um impacto.” (VICENTE, 2016)

Lamarque reforça questões que envolvem não só uma participação mais ativa do Ministério da Saúde, mas também uma mudança estrutural da sociedade através de leis que possam garantir que os indivíduos serão tratados com o devido respeito que merecem, reforçando que apesar de o acesso à informação ser um “grande passo”, sozinha não é suficiente.

“[...] É uma coisa muito complexa. Depende da vontade que as pessoas têm de respeitar o próximo. Parece que tudo precisa de uma lei para que possa ser efetivado. Acredito que o acesso a informação pode sim ser um enorme passo para a quebra de estigmas quanto às questões de identidade de gênero e uma alavanca para a quebra do preconceito. Porque como eu disse antes, se esse povo nega minha identidade, eles estão negando meus direitos e minha cidadania.” (LAMARQUE, 2016)

E Lamarque ainda afirma que uma maior disseminação de informação sobre o assunto teria feito diferença em sua vida, destacando “Não é bom achar que você é um erro porque nem você, nem as pessoas próximas de você possuem informação ou conhecimento sobre isso.”. Líder Bolchevique corrobora a questão de acesso a informação dizendo que

“Olha, eu acho que o acesso à informação com a exigência sim, tem tudo a ver, porque, se uma pessoa não sabe que ela tem direito disso, ela nunca vai se sentir estimulada a cobrar, porque ela nem vai pensar nisso, na real, se ela

não tiver acesso à informação. Só que, eu não sei se o SUS vai mudar, sinceramente. Fora Temer.” (LÍDER BOLCHEVIQUE, 2016)

Quanto ao fornecimento de informações pelo Ministério da Saúde sobre o que é ser transexual, transexualidade e assuntos correlatos, Vicente acredita que passaria por menos conflitos consigo mesmo, uma vez que é o Ministério da Saúde, uma fonte confiável de informação, que está dizendo que transexualidade existe. Diz ainda que “[...] de certa forma não iria ter aquele momento de achar que aquilo (transexualidade) era uma coisa absurda [...]”.

Fica nítido nos discursos dos entrevistados que o acesso à informação sobre seus direitos quanto aos serviços de saúde e a consciência da necessidade do exercício da cidadania fariam diferença em suas vidas. Os usuários de serviço público de saúde tem o direito de serem informados sobre os serviços, assegurando o acesso à informação, assim como aspectos que envolvem a sua saúde. A legislação vigente introduz prerrogativas relevantes, tais como os princípios estabelecidos na Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde de 2013, onde é assegurado que:

Art. 7º Toda pessoa tem direito à informação sobre os serviços de saúde e aos diversos mecanismos de participação.

§ 1º O direito previsto no *caput* deste artigo inclui a informação, com linguagem e meios de comunicação adequados, sobre:

I - o direito à saúde, o funcionamento dos serviços de saúde e sobre o SUS (TEIXEIRA; MORAES; TEIXEIRA, 2015).

O direito à informação em saúde permite que os homens trans se apropriem desta informação, gerando conhecimento e, conseqüentemente, possibilitando o exercício da sua cidadania.

No Brasil, seguindo o protocolo do Conselho Federal de Medicina, resolução nº 1995/2010, adequações corporais só podem ser realizadas pelo SUS após diagnóstico médico de Transtorno de Identidade de Gênero, entre outros critérios (BRASIL, 2010). Tal resolução está amparada apenas em autoridade jurídica e médica, o que nos faz refletir que, se alguém apresenta uma identidade de gênero distinta do sexo genital, ela, necessariamente, precisa de tratamento médico e tutela, ou seja, passam a ser vistas como pessoas sem autonomia para tomar decisões sobre o próprio corpo. Aqui a pessoa trans apresenta-se como um indivíduo que, para não ser vítima de discriminação e garantir que seu direito de acesso à saúde sejam respeitados, sobretudo por profissionais da área da saúde, necessitam saber a importância da informação sobre leis relacionadas a área da saúde. Lamarque chama atenção para a importância da informação na reivindicação da cidadania em seu relato quando diz:

“[...] Quando descobri que poderia fazer meu cartão com meu nome fiquei muito empolgado. Porém tive que ir ao posto 3 vezes e nas duas primeiras fui constrangido. Os funcionários disseram que era falsidade ideológica e que eu estaria cometendo um crime. Imediatamente liguei para a advogada do centro de referência e foi ela que me orientou sobre como proceder e me deu o número da portaria para que eu me apoiasse e não desistisse de um direito que é meu.” (LAMARQUE, 2016)

Aqui se evidencia outro fator: o acesso a informação sobre transexualidade falta também para profissionais da saúde.

4.3.2 *Transexualidade x “Transexualismo”: um conceito pertinente*

A grande resistência de profissionais da saúde em encarar indivíduos transexuais com naturalidade pode vir por ignorância, de forma isolada, ou por um preconceito velado. Quando o Ministério da Saúde categoriza como doença, conhecida como “Transexualismo” ou “Transtorno de Identidade de Gênero”, é automaticamente somado ao conceito o estigma que carrega terminologias como “transtorno” ou “doença da mente”. Quando perguntados se, hipoteticamente, “transexualismo” saísse do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV) e da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10) e deixasse de se configurar como doença, como o SUS se comportaria em relação a isso, os entrevistados replicaram

Mesmo que as pessoas cis recebam tratamentos semelhantes pelo SUS também e sem necessitar de diagnóstico de “alguma doença”. Mais por questões estéticas, daí já se vê de onde vem o preconceito, a questão de retificação do nome civil é a mesma história [...]” (LAMARQUE, 2016)

“Eu acho que ele pararia de fornecer (serviços atualmente oferecidos à população trans).” (VICENTE, 2016)

O conceito de doença que está em vigor na Organização Mundial de Saúde (OMS) diz que transexualidade é “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”. Ao falar sobre isso, iniciou-se uma inquietação, abrindo espaço para perguntar a Líder Bolchevique se o que deveria mudar era a consciência das pessoas para que se alinhasse ao conceito fixado pela OMS sobre o que é doença e/ou remover transexualidade do *hall* de doenças. Ele respondeu dizendo que

“[...] a gente tem que parar de ver doença como uma coisa incapacitante e que tira totalmente a autonomia da pessoa de lidar com o corpo dela, de tomar decisões... Existem alguns casos que sim, mas não são todos, na verdade, é uma minoria de casos que são dessa forma que a pessoa perde totalmente a capacidade de decidir por ela mesma, entendeu? E a gente bota muito o estigma negativo em muitas doenças [...], por exemplo, uma pessoa

que tem depressão, colocam como se essa pessoa fosse incapacitada, como se não pudesse mais decidir nada da vida dela, sendo que não, tem muitas pessoas que estão aí, sucesso na vida, tá fazendo tudo, tá trabalhando, tá fazendo exercício, tudo. Tem depressão, vive uma vida normal, tipo, a gente bota um estigma muito negativo nisso e, é o estigma que faz a pessoa ficar pior, entende?” (LÍDER BOLCHEVIQUE, 2016)

Essa associação com o conceito de doença no sentido de “invalidez”, “incapacidade”, “fora do normal” e a informação precisa circular tanto do lado dos homens transexuais como do lado dos profissionais de saúde. Porque profissionais desinformados tendem a cometer atos absurdos, como no caso de Luciano Medeiros, que deu depoimento ao NLUCON afirmando “que uma médica o obrigou a ficar nu por não acreditar que ele é um homem trans” (PESQUISA..., 2016). Fora esse, existem muitos depoimentos avulsos que escracham constantes desrespeitos em relação a identidade de gênero quando estes homens procuram algum serviço de Saúde. Muitos desses depoimentos podem ser encontrados facilmente em qualquer rede social e é uma evidência que muitos profissionais de saúde sequer sabem o que é transexualidade ou como lidar com pacientes trans. Tampouco parecem se importar.

5 RESULTADOS

Os resultados encontrados no presente estudo indicam que a situação atual de acesso à informação por homens trans ainda é precária e, conseqüentemente, acabam por afastá-los do SUS e/ou serviço privado de saúde, como observado no discurso de dois dos três entrevistados. Assim como a desinformação a respeito da transexualidade como um modo de ser sujeito, culminado na escassez de serviços, tanto por falta de demanda como por falta do conhecimento da oferta. A obrigatoriedade do uso do nome social em exames, no cartão de saúde e nas chamadas orais, o respeito à identidade de gênero sem maiores constrangimentos e o acesso aos tratamentos disponíveis como modo de promoção de saúde física e mental, são direitos que, por falta de circulação informativa sobre os mesmos, não são executados e muitas vezes considerado como crime de falsidade ideológica, mutilação ou de cunho puramente moral.

No referencial teórico junto com a análise dos dados, podemos perceber que ajudou a alcançar o objetivo geral deste trabalho que é: **compreender e evidenciar a importância do acesso à informação para a legitimação da cidadania das pessoas transexuais**. Ao analisar as entrevistas foi possível começar a compreender como a informação tem grande relevância na hora de garantir os direitos de um indivíduo enquanto cidadão. Porque se não sabemos da existência dos nossos direitos, não temos como reivindicá-los e ser cidadão é conhecer não só os deveres, mas também os direitos que nos são garantidos.

Os meninos demoraram a ter acesso a informações sobre o que era transexualidade, como fazer cartão de saúde, cirurgias, hormônios, acompanhamento médico, etc. Apresentando assim **a situação atual de acesso à informações por homens trans** e identificando **que tipo de “desinformação” homens trans possuem sobre os seus direitos em relação ao acesso à saúde**, ou seja, alcançando também os dois objetivos específicos.

6 CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na era da informação, onde são observadas crescentes mudanças tecnológicas, sociais e culturais, a ampliação da divulgação de informações sobre saúde fomenta a concepção sobre cidadania e os modos de ser cidadão na sociedade atual, concluindo, assim, o valor social que pode ser atribuído à informação e a relevância que essa informação tem na vida dos entrevistados. Quanto à amostra de homens trans, embora não tenha sido ampla, foi considerada representativa, pois os entrevistados possuíam opiniões semelhantes, levando a crer que tenham sido formadas através de diálogos entre os próprios usuários dentro da comunidade. Pode-se inferir também o fato de que a promoção da informação é falha pelos órgãos que são responsáveis por essa disseminação da informação como o próprio Centro de Referência. Não é a informação que chega até o indivíduo, mas o indivíduo que busca essa informação dificultando para que “não-usuários” dessa informação, como no caso de pessoas trans que ainda não sabem como se identificam, demorem mais tempo para ter noções sobre a transexualidade, contribuindo para o seu mal-estar social e psicológico, como notavelmente é percebido na fala e na postura dos entrevistados.

Diante do exposto, é de extrema importância que essa parcela da população tenha acesso à informações básicas e necessárias para evitar, ou reduzir, a precariedade na vida dessa população que tem a efetiva realização dos seus direitos tão desrespeitadas. Não nos cabendo julgar, sem conhecer as dificuldades enfrentadas por pessoas que apenas em continuar vivendo já estão realizando um ato de resistência, a todo o descaso e violência a que estão sujeitos.

Mesmo após a implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT visando maior uso de locais especializados para essa população, é necessário que todo o SUS esteja preparado para atender a todos sem discriminação de qualquer natureza. A informação não falta apenas para os indivíduos que fazem uso do Sistema Único de Saúde, mas também para os profissionais que encontram e recebem essas pessoas. Foi percebido na fala de Lamarque um desconforto relacionado ao tratamento recebido por meio de funcionários de unidades de saúde. O intuito, com esse estudo de usuário, é promover uma maior visibilidade aos homens trans e fortalecer a questão da importância da manutenção do respeito dentro de instituições de saúde, através do fluxo informacional que passa a existir depois do acesso à informação. Encerra-se com uma frase representativa do Líder Bolchevique quando diz que “o único problema aí mesmo é a transfobia.”

REFERÊNCIAS

ALMEIDA JUNIOR, Oswaldo Francisco de. **Biblioteca pública: avaliação de serviços**. Londrina: Eduel, 2013.

ARAÚJO, Carlos Alberto Ávila. Estudos de usuários: uma abordagem na linha ICS. In: REIS, Alcenir Soares dos; CABRAL, Ana Maria Resende (Org.). **Informação cultura e sociedade: interlocuções e perspectivas**. Belo Horizonte: Novatus, 2007. p. 81- 100.

_____. Paradigma social nos estudos de usuário da informação: uma abordagem interacionista. **Informação. & Sociedade: Estudos**. João Pessoa: UFPB, v.22, n.1, p. 145-159, jan./abr. 2012.

ÁVILA, Simone; GROSSI, Miriam Pillar. “Maria, Maria João, João: reflexões sobre a transexperiência masculina”. In: **Fazendo gênero 9: diásporas, diversidade, deslocamentos**, 23 a 26 de agosto de 2010, Florianópolis. Disponível em: <http://www.fazendogenero.ufsc.br/9/resources/anais/1278255349_ARQUIVO_Maria,MariaJoao,Joao040721010.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2016.

ASSIS, Machado de. **Dom Casmurro**. Espanha (Barcelona): Editora Sol90, 2004.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº. 1.955, de 3 de setembro de 2010. Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM nº 1.652/02.**

Diário

Oficial da União, Brasília, Seção I, p. 109-10. Disponível

em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1955_2010.htm>. Acesso em: 30 jun. 2016.

_____. Constituição (1990). Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe Sobre As Condições Para A Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, A Organização e O Funcionamento dos Serviços Correspondentes e Dá Outras Providências**. Brasília, 19 set. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 14 jun. 2016.

_____. Ministério da Saúde. **Entendendo o SUS**. Brasil: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2013/agosto/28/cartilha-entendendo-o-sus-2007.pdf>>. Acesso em 14 de jun. de 2016.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820_13_08_2009.html>. Acesso em: 9 dez. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html>. Acesso em: 9 dez. 2017.

HAGUETTE, Teresa Maria Frota. **Metodologias qualitativas na Sociologia**. 5.ed. Petrópolis: Vozes, 1997.

JESUS, Jaqueline Gomes de. Bem-vindo(a)! Qual é o seu gênero? In: _____. **Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos**. 2. ed. Brasília: Q, 2012. Cap. 1. p. 7-19. Disponível em:

<https://www.sertao.ufg.br/up/16/o/ORIENTAÇÕES_SOBRE_IDENTIDADE_DE_GÊNERO_CONCEITOS_E_TERMOS_-_2ª_Edição.pdf?1355331649>. Acesso em: 21 jun. 2016.

LEITE JUNIOR, Jorge. **Nossos corpos também mudam: a invenção das categorias 'travesti' e 'transexual' no discurso científico**. São Paulo, Annablume, 2011. Disponível em: <<https://sapientia.pucsp.br/handle/handle/3992>>. Acesso em 14 jun. de 2016.

MELLO, L. et al. Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. **Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana**, n. 9, 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-64872011000400002>. Acesso em 14 de jun. de 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas**

Relacionados à Saúde – CID -10. Disponível em:

<<http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>>. Acesso em 03. Jun. 2016.

PESQUISA revela: 85% dos homens trans não procuram serviços de saúde pela transfobia. NLUCON, Brasil, 12 abr. 2016. Disponível em: <<http://www.nlucon.com/2016/04/pesquisa-revela-que-85-dos-homens-trans.html>>. Acesso em: 5 nov. 2017.

QUEM A HOMOTRANSFOBIA MATOU HOJE? **Relatório 2015**. 2015. Disponível em: <<https://homofobiamata.wordpress.com/estatisticas/relatorios/>>. Acesso em: 20 jun. 2016.

RABELLO, Odilia Clark. **Análise do campo de conhecimento relativo a usuário de biblioteca**. 1980. Dissertação (Mestrado em Administração de Bibliotecas) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1980. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/handle/1843/BUOS-93DGBZ>>

RESENDE, Enio. Cidadania: um desafio educacional. In: _____. **Cidadania: o remédio para as doenças culturais brasileiras**. 2. ed. [S.l.]: Summus, 1992. cap. 18.

SIMPSON, Keila. Transexualidade e travestilidade na saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Transexualidade e travestilidade na saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/transexualidade_travestilidade_saude.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2016.

TARGINO, Maria das Graças. Biblioteconomia, Informação e Cidadania. **R. Esc. Bibliotecon.** UFMG, BH, v.20, n.2, p. 149-160, jul.-dez./91.

TEIXEIRA, Adriana Melo; MORAES, Francisco José da Silva Nóbrega; TEIXEIRA Marileide Pereira Martins. Transexualidade e travestilidade na Saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Transexualidade e travestilidade na saúde**. Brasília : Ministério da Saúde,

2015. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/cidadao/homepage-new/outros-destaques/lgbt-comite-tecnico-de-saude-integral/textos-tecnicos-e-cientificos/coletanea_transexualidade_travestilidade_na_saude_2015.pdf>

APÊNDICE A - TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS COM OS HOMENS TRANS

1 VICENTE

Entrevistador: Você já fez uso do SUS depois do início da tua transição ou fazia antes da transição?

Vicente: Não, nunca fiz e ainda não faço.

Entrevistador: Porque você não faz uso do SUS?

Vicente: Porque eu não consegui ir atrás. Tipo, é um procedimento demorado e eu sou menor de idade.

Entrevistador: Por quê?

Vicente: Porque... Pra falar a verdade, eu nem sei o porquê. Tipo, é, a minha saúde é muito vilipendiada pela minha família. A família toda vilipendia a saúde. E uma parte da família tem plano de saúde e a outra parte não tem. E, tipo, eu não estou incluso neste plano de saúde. E quando eu faço alguma consulta quem paga é minha tia.

Entrevistador: Então você sempre optou pela particular?

Vicente: É, “optei”.

Entrevistador: Mas assim, você se sente bem tratado lá? Respeitado?

Vicente: Não. Porque tudo é no nome civil.

Entrevistador: Eu não sei muito bem como transita essa questão do nome social no serviço particular, até porque, o serviço particular deveria ser o primeiro a adotar o nome social já que ele quer mais clientes, seria uma estratégia de marketing. Mas você já se imaginou assim, porque, para dar entrada no processo de retificação do nome de registro, você precisa ter documentos que comprovem que você já usa o nome social. Então, você já tem o cartão do SUS?

Vicente: Não.

Entrevistador: Por que você não fez ainda?

Vicente: Porque eu não sei como é o procedimento.

Entrevistador: Você já ouviu falar da campanha (de incentivo ao uso do cartão de saúde com nome social)?

Vicente: Já.

Entrevistador: Como você tomou conhecimento da campanha?

Vicente: Através de alguns amigos de outros estados.

Entrevistador: Então você nunca foi em um posto de saúde perguntar como se faz o cartão de saúde com o nome social?

Vicente: Não.

Entrevistador: Você já se imaginou fazendo isso?

Vicente: Não, eu acho que eu me sentiria muito travado.

Entrevistador: Por quê? Porque o SUS, desde 1990, ele prega uma política de respeito a todas as pessoas. Desde 2006 ele prega uma política de respeito ao público LGBT, inclusive respeito ao nome social, não pode ter discriminação por gênero, raça, cor ou sexualidade. Porque, apesar de muitos profissionais confundirem sexualidade e gênero, na portaria que foi baixada em 2011, é garantido que você só pode ser tratado pelo nome social, então, por que que você tem medo de chegar no posto de saúde e não saberem o que é o nome social, você acha que os profissionais de lá não estão preparados para isso?

Vicente: Com certeza! Porque nem o âmbito educacional, que é mais aberto, entre aspas, que a gente consegue o nome social, a gente é respeitado.

Entrevistador: Então você acha que se tivesse acesso à informação, assim, por exemplo: eu sou um homem trans, eu tenho meu cartão de saúde, e posso te dizer uma forma de fazer de forma que não te constranja. Mas assim, se você tivesse acesso à informações assim, em uma página que tu curte, do Ministério da Saúde, e aparecesse assim “Venha tirar seu cartão com o nome social, estamos fazendo mutirão” igual aqueles mutirões de identidade, de vacina, de exame, tu acha que iria se sentir mais à vontade de tirar o cartão com o nome social?

Vicente: Sim.

Entrevistador: Agora eu vou fazer uma pergunta, se você não quiser responder, não responda, pode ficar à vontade: como você descobriu o que é ser transexual?

Vicente: É, eu descobri através de matérias sensacionalistas. Primeiro eu vi a matéria do norueguês, eu acho, Oliver, daí eu comecei a pesquisar sobre, encontrei uma página chamada “Homens transexuais” e a página mostrava as fotos de vários homens trans de todos os lugares do Brasil e eu fui começando a me identificar, só que eu passei por muitas crises de identidade por achar que eu não era quem eu sou, por não me encaixar nos padrões do que é ser trans, genericamente.

Entrevistador: Então, assim, você nunca viu isso relacionado a nenhum meio de comunicação no Ministério da Saúde ou então em posto, com um panfleto com a foto de uma pessoa trans e, embaixo “uma pessoa trans é...?”. Você nunca viu um cartaz desse?

Vicente: Não pessoalmente, mas eu vi um cartaz desses na Internet. Um era no Pará e o outro, acho que era no Mato Grosso, não lembro. Era sobre travestis, que tratava como se fosse relacionado às DSTs.

Entrevistador: Você acha que se tivesse acesso a essas informações, antes de ter acesso a essas páginas sensacionalistas, você teria iniciado mais cedo a transição, ou teria passado por menos conflitos consigo mesmo? Afinal, é o Ministério da Saúde que está fornecendo essas informações, é uma fonte que a gente considera segura, confiável. Então você acha que teria evitado alguns problemas que você teve na sua transição ou consigo mesmo?

Vicente: Acredito que, de certa forma, sim, porque eu não iria ter aquele momento de achar que aquilo era uma coisa absurda, porque seria uma coisa que o Ministério está falando, então o Ministério tem um certo poder, porque é o Ministério da Saúde, então, ele serve justamente para passar informações, então eu acho que teria sim uma diferença, um impacto.

Entrevistador: Agora no Brasil há um debate muito grande ainda sobre “transexualismo”. “Transexualismo” é uma doença. Então, segundo o Ministério da Saúde, saúde é, um ser saudável é, uma pessoa que está bem, socialmente, psicologicamente e fisicamente. A transexualidade, pra ti, no momento atual, ela te proporciona o bem estar social, psicológico e físico?

Vicente: Mas a transexualidade ou aquilo que impõem que é transexualidade?

Entrevistador: Aquilo que é imposto como transexualidade.

Vicente: Aquilo que é imposto me deixa mal nos três aspectos.

Entrevistador: Segundo esse conceito, a transexualidade não deixaria de ser uma doença, mas, supondo que deixe de ser, você acha que o SUS deixaria de fornecer os hormônios e as cirurgias que eles bancam, que é dita como a única saída quando a pessoa é diagnosticada como transexual?

Vicente: Eu acho que ele pararia de fornecer (serviços atualmente oferecidos à população trans).

Entrevistador: Então assim, essa questão da transexualidade ser considerada uma doença mental é muito complicada, principalmente pra gente enquanto pessoas trans, porque a gente pensa “poxa, eu sou doente?”, porque está atrelado à doença o sentido de coisa muito ruim, uma coisa que prejudica você, e geralmente é um prejuízo físico e mental, o pessoal não vê o social, é uma coisa bem genérica, um conceito bem genérico de doença, de mazela. Então é realmente como se fosse uma coisa ruim, uma coisa errada. É um estigma social. Então assim, na sua opinião, você acha que seria mais fácil mudar o conceito de doença para uma coisa que você tem que estar bem com você mesmo, com as pessoas que nos cercam, ou tirar o “transexualismo”, abominar, e desclassificar isso como doença, assim como foi a homossexualidade?

Vicente: Eu acho que seria melhor retirar transexualidade como uma doença. Eu acho que, na verdade, as duas coisas seriam interessantes, tipo, primeiro rever o que é uma doença, tipo, modificar o conceito de doença e também retirar a transexualidade como doença. Porque isso gera uma coisa muito compulsória, de achar que você tem que ser modificado de alguma forma, porque você não está encaixado porque você não se sente encaixado, então você tem que se modificar, e modificar e modificar... Então eu acho que são fatores muito importantes, modificar as duas coisas.

2 LÍDER BOLCHEVIQUE

Entrevistador: Você já usou algum serviço do SUS antes ou depois da transição?

Líder Bolchevique: Não.

Entrevistador: Por quê?

Líder Bolchevique: Porque vários amigos já me relataram que, quando estão fazendo o cartão, sempre tem que explicar pra moça o que é o nome social, tem que levar um papel com a

resolução do SUS explicando como se faz... Basicamente tem que ensinar como a gente deve ser tratado e eu acho isso desgastante.

Entrevistador: Como foi que você ficou sabendo que existia esse nome social no cartão de saúde?

Líder Bolchevique: Por meio de outras pessoas trans.

Entrevistador: Então, você não viu nenhuma campanha do Ministério da Saúde sobre nome social?

Líder Bolchevique: Não, nenhuma.

Entrevistador: Então, você acha que, se tivesse, você se sentiria mais à vontade para entrar em contato com alguma unidade de saúde para solicitar o cartão?

Líder Bolchevique: Se tivesse campanha e eu soubesse que os funcionários estão treinados pra entender a nossa população, aí eu me sentiria mais confiante pra ir lá.

Entrevistador: Como você descobriu o que é ser trans?

Líder Bolchevique: Eu descobri através do Facebook, daquelas *fan page* “Homens trans” e tal.

Entrevistador: Não foi em uma página do Ministério da Saúde?

Líder Bolchevique: Não, não foi do Ministério da Saúde, não foi em sala de aula, foi mesmo um amigo me mostrou e ele: “olha, existe aqui uma página...”. Ele já sabia que eu me identificava assim, ele sabia que eu não conhecia o nome e ele me passou. E pouco tempo depois ele também se descobriu trans.

Entrevistador: Você acha que, se tivesse uma maior divulgação do Ministério da Saúde com relação a o que é ser trans, se tivesse uma maior elucidação da questão do transexual, da transexualidade, teria modificado alguma coisa na tua vida?

Líder Bolchevique: Eu acho que, pessoalmente, teria mudado pra mim e, seria mais fácil pra apresentar essas questões à outras pessoas que estão ao meu redor, entende? Porque não é só ‘ah, me descobri trans’ é também apresentar o que é isso pras pessoas que estão ao redor da gente

Entrevistador: Então você tá dizendo que é um embasamento documental?

Líder Bolchevique: As pessoas se sentem mais confortáveis e confiantes e, sentem mais como se fosse, uma autoridade dizer ‘ó, isso é verdade.’ É como se, só acreditassem se tivesse uma autoridade confirmando algo. Infelizmente é assim.

Entrevistador: Então é como se sua “opinião” não fosse válida?

Líder Bolchevique: Assim, no meu núcleo é assim. Eu não sei das demais pessoas.

Entrevistador: O quão importante você acha o nome social na questão da saúde?

Líder Bolchevique: Eu vou dizer que, eu acho ele incrivelmente importante, porque é. Pra gente ser tratado com respeito e pelo nome que a gente se identifica. Só que, só isso eu acho uma medida paliativa. Porque enquanto eles não nos ajudam a fazer a retificação total dos documentos, eu acho isso (nome social) só uma medida paliativa.

Entrevistador: Você faz uso de serviços particulares de atendimento à saúde. Você já se sentiu constrangido indo em algum desses serviços?

Líder Bolchevique: Eu nunca me senti à vontade em nenhum serviço de saúde, nenhum, sabe? Nem médico, nem enfermeira, nem nada, ninguém nunca, nem mesmo que tivesse assim no exame, “Líder Bolchevique”, ninguém ia chamar. Inclusive o médico me passou um exame que tinha meu nome, mas a mulher me chamou pelo outro.

Entrevistador: “Transexualismo”, hoje em dia, ainda é visto como doença..

Líder Bolchevique: É, tá no CID.

Entrevistador: Se, você já pensou sobre isso, no caso, a transexualidade é uma doença. Baseado no conceito de saúde atualmente, o conceito de saúde atual está ligado ao bem estar social, psicológico e físico. E a gente não está. Pelo menos o relato de várias pessoas trans é que elas não se sentem bem socialmente. Então é considerado doença, segundo o Ministério da Saúde, por esse mal estar tanto psicológico, quanto mal estar social. E, por isso, o SUS fornece um processo de hormonização, que não é fácil de alcançar, mas mesmo assim fornece, e a cirurgia de retificação de gênero. Você acha que se saísse do CID 10, o “transexualismo”, o SUS continuaria fornecendo esses serviços?

Líder Bolchevique: Eu tenho certeza que eles iam usar essa saída do CID pra não fornecer esses serviços, sabe? Porque eles enxergam como se estivessem fazendo um favor, sendo que não, é obrigação, entendeu? Eu vou dar um exemplo, que eu considero útil, assim, nesse

sentido: existe cirurgia plástica pelo SUS, por exemplo, redução de seios, no caso de muitas mulheres que fazem porque às vezes é muito grande e acaba causando dores na coluna, ou porque, sei lá, a paciente está com algum... Pessoas cis já tem acesso a isso. Porque, se tirassem da gente, vão usar isso como um motivo pra não ceder mais nenhum tratamento pra gente, nenhum tratamento público. O que já não oferecem aqui no Ceará.

Entrevistador: A transexualidade é vista como uma coisa ruim por estar ligada ao estigma de doença e a doença é aquela mazela, aquela coisa negativa, pesada que ninguém quer pra si nem para o próximo...

Líder Bolchevique: O único problema aí mesmo é a transfobia.

Entrevistador: Você acredita que se mudasse essa conscientização das pessoas, sobre o que é ser doente, que a doença não precisa ser um mal estar na vida da pessoa, que tivesse essa modificação no sentido do que é doença, e tirasse a transexualidade de doença, ou um ou outro, como é que você enxerga essa questão?

Líder Bolchevique: Eu acho que a gente tem que parar de ver doença como uma coisa incapacitante e que tira totalmente a autonomia da pessoa de lidar com o corpo dela, de tomar decisões... Existem alguns casos que sim, mas não são todos, na verdade, é uma minoria de casos que são dessa forma que a pessoa perde totalmente a capacidade de decidir por ela mesma, entendeu? E a gente bota muito o estigma negativo em muitas doenças, a gente coloca como uma pessoa incapacitada, , por exemplo, uma pessoa que tem depressão, colocam como se essa pessoa fosse incapacitada, como se não pudesse mais decidir nada da vida dela, sendo que não, tem muitas pessoas que estão aí, sucesso na vida, tá fazendo tudo, tá trabalhando, tá fazendo exercício, tudo. Tem depressão, vive uma vida normal, tipo, a gente bota um estigma muito negativo nisso e, é o estigma que faz a pessoa ficar pior, entende?

Entrevistador: Inclusive, você considera que a própria disforia de gênero pode ser acarretada por causa desse estigma que a sociedade tem?

Líder Bolchevique: Sim, eu acredito totalmente. Inclusive, por experiência própria. Muitas vezes eu tô super de bem com meu corpo, mas aí ficam dizendo: “ah, determinada característica é feminina, determinada característica é num sei o que...”, e daí eu começo a me sentir mal, começo a enxergar uma coisa que eu não sou. Que ficam ditando o que eu sou. Eu acho isso terrível, sinceramente.

Entrevistador: Você imagina como essa informação fornecida pelo SUS, pelo Ministério da Saúde, porque existem leis, e fazendo levantamento de documentos, descobrimentos que o paciente pode exigir o prontuário dele, a qualquer instante, ao médico, que o médico não pode escrever de forma ilegível, se ele escrever o paciente pode exigir que ele troque a receita, que ele escreva de uma forma que o paciente entenda, que o médico esclareça todos os termos que o paciente não entende, e são informações que não são divulgadas na mídia...

Líder Bolchevique: Eu não lembro, mas eu tive acesso à informação sobre, seja sistema público ou privada, a pessoa tem que ter acesso ao prontuário dela, total, completo, mas as outras informações eu não sabia. Eu não sei, eu acho que o SUS, ele poderia melhorar muito, mas ele fica se fechando, como se ele estivesse fazendo favor à população, sendo que é uma obrigação tratar a gente direito. E eu não digo só a população trans, eu digo geral.

Entrevistador: O trabalho é sobre cidadania e de como a informação pode resignificar a cidadania da pessoa trans, porque quando um direito é negado, você está negando a cidadania daquela pessoa, essa foi a conclusão que a gente chegou no primeiro trabalho. Quando eu não lhe digo o que você tem direito, que você não sabe, que você não tem como ir atrás porque você não sabe que existe, então estou negando a sua cidadania, assim como pessoas que moram na rua não sabem que tem direito de ter uma casa própria, um teto, porque o Estado é responsável por essas pessoas. Então, estamos negando a cidadania das pessoas trans pois, a partir do momento em que a pessoa diz “eu saio, eu não vou no SUS porque eu posso ser constrangido”, sendo que tem uma portaria desde 2011, que garante que você não pode sofrer discriminação por gênero, cor, sexualidade, perante o serviço público de saúde. Então, se você é discriminado, você tem que abrir uma ocorrência, um processo contra a instituição, independente de quem está lá lhe recebendo, porque é um direito seu, tá garantido por Lei. Inclusive é a portaria do nome social, que tá garantido lá na Cartilha de 2006, do SUS.

Líder Bolchevique: E eles ainda não prepararam os funcionários pra isso.

Entrevistador: Que o preconceito não deve existir desde 1990, então, como você enxerga? Você acha que se essas informações fossem divulgadas, você acha que o SUS se prepararia melhor, tendo a exigência dessas pessoas? Tem alguma relação com o acesso à informação, a exigência dos direitos, à exigência da cidadania?

Líder Bolchevique: Olha, eu acho que o acesso à informação com a exigência sim, tem tudo a ver, porque, se uma pessoa não sabe que ela tem direito disso, ela nunca vai se sentir estimulada a cobrar, porque ela nem vai pensar nisso, na real, se ela não tiver acesso à informação. Só que eu não sei se o SUS vai mudar, sinceramente. Fora Temer.

3 LAMARQUE

Entrevistador: Você já fez uso do SUS depois do início da transição, ou fazia antes da sua transição?

Lamarque: Sim.

Entrevistador: Se sente bem tratado lá? Respeitado?

Lamarque: Não. Quando descobri que poderia fazer meu cartão com meu nome, fiquei muito empolgado. Porém, tive que ir ao posto 3 vezes, e nas duas primeiras fui constrangido. Os funcionários disseram que era falsidade ideológica e que eu estaria cometendo um crime. Imediatamente liguei para a advogada do centro de referência, e foi ela que me orientou sobre como proceder, e me deu o número da portaria para que eu me apoiasse e não desistisse de um direito que é meu. Porém, não sei como tive cara de voltar naquele mesmo posto e apresentar a portaria exigindo um direito que é meu. Tanto sacrifício para fazer um cartão que não posso utilizar sem a identidade. Se negam minha identidade, estão também negando o direito a minha saúde.

Entrevistador: Então, você já tem o cartão do SUS?

Lamarque: Sim, e com meu nome. (risos)

Entrevistador: Você ouviu falar da campanha do Ministério da Saúde convidando as pessoas trans a utilizarem o nome social no cartão?

Lamarque: *Never in my life.* (tradução livre: **Nunca na vida**)

Entrevistador: O quão importante você acha o nome social na questão da saúde?

Lamarque: Assim, né... Não costumo me sentir confortável quando sou chamado por um nome que não me identifico, nem para consultas comuns, como clínico geral, que pessoas cis costumam ir sem grandes problemas. Então, e é muito relevante ter documentos com o nome

social, né? Para dar entrada no processo de retificação do nome de registro você precisa ter documentos que comprovem que você já usa o nome social.

Entrevistador: Como você tomou conhecimento da campanha?

Lamarque: No Centro de Referência (*Janaína Dutra*) mesmo porque lá tinha um cartaz pregado num flanelógrafo e achei curioso, apesar de ser sempre uma travesti ou uma mulher trans na representação do público T.

Entrevistador: Desde 1990 o SUS dispõe de uma política de respeito a todas as pessoas e desde 2006 ele prega uma política de respeito ao público LGBT, inclusive respeito ao nome social: não pode ter discriminação por gênero, raça, cor ou sexualidade. Você acha que os profissionais de saúde estão preparados para lidar com os homens trans?

Lamarque: Acho que depois de todas as minhas respostas nem preciso responder essa, mas... Claro que não!

Entrevistador: Você já se sentiu constrangido indo em algum serviço do SUS?

Lamarque: Muito.

Entrevistador: Como você descobriu o que é ser trans?

Lamarque: Ouvi da boca de um conhecido. Ele lia sobre o assunto e um dia perguntou se eu não me via como homem, e eu afirmei. Quando ele me disse a palavra 'transexual' eu pesquisei infinitamente sobre. Eu já sabia quem eu era, só achava que estava sozinho e que não era 'normal'. Descobrir que sou comum nunca me deixou tão feliz.

Entrevistador: Antes dessa indicação do seu amigo, você não havia visto, em nenhum meio de comunicação no Ministério da Saúde, ou então em posto (de saúde), informações sobre pessoas trans?

Lamarque: De forma alguma.

Entrevistador: Você acha que se tivesse acesso a essas informações, teria lhe ajudado a passar por menos conflitos pessoais?

Lamarque: Com toda certeza. Não é bom achar que você é um erro, porque nem você, nem as pessoas próximas de você, possuem informação ou conhecimento sobre isso.

Entrevistador: Agora no Brasil há um debate muito grande ainda sobre “transexualismo”. “Transexualismo” é uma doença. Então, segundo o Ministério da Saúde, saúde é, um ser saudável é, uma pessoa que está bem, socialmente, psicologicamente e fisicamente. A transexualidade, pra você, no momento atual, ela te proporciona o bem estar social, psicológico e físico?

Lamarque: Não, mas não porque eu sou trans, mas por existir uma profunda falta de respeito e de empatia das outras pessoas para comigo.

Entrevistador: Segundo esse conceito, a transexualidade não deixaria de ser uma doença, mas supondo que deixe de ser, você acha que o SUS deixaria de fornecer os hormônios e as cirurgias que eles bancam, que é dita como a única saída quando a pessoa é diagnosticada como transexual?

Lamarque: Sim. Mesmo que as pessoas cis recebam tratamentos semelhantes pelo SUS também e sem necessitar de diagnóstico de “alguma doença”. Mais por questões estéticas, daí já se vê de onde vem o preconceito, a questão de retificação do nome civil é a mesma história, mas enfim...

Entrevistador: A questão da transexualidade ser considerada uma doença mental é muito complexa, pois está atrelado à doença o sentido de uma coisa que prejudica você, e geralmente é um prejuízo físico, social e mental. Então, assim, na sua opinião, você acha que seria mais fácil mudar o conceito de doença para uma coisa que você tem que estar bem com você mesmo, com as pessoas que nos cercam, ou tirar o “transexualismo”, abominar, e desclassificar isso como doença, assim como foi a homossexualidade?

Lamarque: Ambos. O preconceito com pessoas que possuem transtorno também é enorme. As pessoas possuem ideias muito erradas das coisas.

Entrevistador: O trabalho é sobre cidadania e de como a informação pode ressignificá-la. Uma vez que um direito é negado, você está negando a cidadania daquela pessoa. Há uma portaria do SUS desde 2011, que garante que você não pode sofrer discriminação por gênero, cor, sexualidade, perante o Serviço Público de Saúde. Você acha que, se essas informações fossem divulgadas, o SUS se prepararia melhor, tendo a exigência dessas pessoas? Tem alguma relação com o acesso à informação, à exigência dos direitos, à exigência da cidadania?

Lamarque: Não sei. Acho que não. É uma coisa muito complexa. Depende da vontade que as pessoas têm de respeitar o próximo. Parece que tudo precisa de uma lei para que possa ser

efetivado. Acredito que o acesso a informação pode, sim, ser um enorme passo para a quebra de estigmas quanto às questões de identidade de gênero e uma alavanca para a quebra do preconceito. Porque como eu disse antes, se esse povo nega minha identidade, eles estão negando meus direitos e minha cidadania.