



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ CENTRO DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SOCIOLOGIA

GABRIEL VICENTE SILVA PONTES

HOMENS NO PLURAL: TECNOLOGIAS DE GÊNERO, CORPO E ACESSO À
SAÚDE PARA TRANSMASCULINOS NO CEARÁ

FORTALEZA

2021

GABRIEL VICENTE SILVA PONTES

HOMENS NO PLURAL: TECNOLOGIAS DE GÊNERO, CORPO E ACESSO À
SAÚDE PARA TRANSMASCULINOS NO CEARÁ

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Sociologia. Área de concentração: Ciências Sociais. Ciências Humanas. Sociologia.

Orientador: Prof. Dr. Antônio Cristian Saraiva Paiva.

FORTALEZA

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Universidade Federal do Ceará

Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

P858h Pontes, Gabriel Vicente Silva.
Homens no Plural: tecnologias de gênero, corpo e acesso à saúde para transmasculinos no Ceará
/Gabriel Vicente Silva PONTES. – 2021.
112 f.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Programa de
Pós-Graduação em Sociologia, Fortaleza, 2021.

Orientação: Prof. Dr. Antônio Cristian Saraiva Paiva.

1. Gênero. 2. Tecnologias de gênero. 3. Homem Trans. 4. Acesso a Saúde. 5. Corpo. I. Título.

CDD 301

GABRIEL VICENTE SILVA PONTES

HOMENS NO PLURAL: TECNOLOGIAS DE GÊNERO, CORPO E ACESSO À
SAÚDE PARA TRANSMASCULINOS NO CEARÁ

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Sociologia. Área de concentração: Ciências Humanas. Ciências Sociais. Sociologia.

Aprovada em: 16 / 04 / 2021.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Antonio Cristian Saraiva Paiva (Orientador)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Profa. Dra. Marcelle Jacinto da Silva
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Profa. Dra. Simone Nunes Ávila
AHF (Brasil)

Prof. Dr. Roberto Marques
Universidade Regional do Cariri (URCA)

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, a força maior da vida;

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) por tornar meu trabalho possível e frutífero;

A Universidade Federal do Ceará, e ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia, por esta rica experiência profissional e intelectual;

Ao meu admirável orientador, prof. Dr. Antônio Cristian Saraiva Paiva;

A banca examinadora do meu trabalho, Dra. Simone Ávila, Profa. Dra. Marcelle Silva e Prof. Dr. Roberto Marques

Ao Núcleo de Pesquisas sobre Gênero, Sexualidade e Subjetividade (NUSS – UFC);

A minha família, especialmente minha avó Laiz Gomes (Dona Rosa), mãe Lilian Gomes, pai Expedito Pontes, tia Leila Gomes e tio Luiz Silva Júnior. A minha querida amiga Teresa Esmeraldo;

Aos meus amigos e ao meu amor Lara Sampaio; A minha gata-filha Manila;

A todas as pessoas trans presentes nas linhas e nas entrelinhas deste trabalho;

Assistiremos as ruínas do antigo regime, dando adeus sem sentir saudade. Nossos corpos estarão vibrando em todo lugar, espalhando nossas existências antes consideradas insanas, erradas, absurdas e anormais. Os normais não nos toleram, mas pudera, não conseguem ser felizes como nós. (GVP).

RESUMO

A presente pesquisa objetivou investigar os significados do corpo e do acesso à saúde por homens transexuais em seus percursos e itinerários de “transição de gênero” no Estado do Ceará. O campo foi configurado pela imersão nos espaços institucionais públicos e privados de saúde, na Associação Transmasculina do Ceará (ATRANSCE) e nos grupos virtuais de *whatsapp* para pessoas trans de janeiro de 2020 a janeiro de 2021; como metodologia, foi utilizado o registro de diários de campo, fotografia, relatos autoetnográficos, e o material empírico coletado através da aplicação de entrevistas semiestruturadas com sete homens trans. Dialogando com os estudos de gênero, corpo, masculinidades e teoria *queer*, sintetizamos neste trabalho os principais achados e reflexões sobre o tema proposto no que se referem às análises sociológicas da multiplicidade de “corpos de homens” construídos por tecnologias de gênero disponíveis no capitalismo moderno farmacopornográfico. Através desta pesquisa, identificamos os impactos da carência de políticas públicas de acesso à saúde para pessoas trans no Estado, que recorrem a planos privados ou autogestão hormonal sem acompanhamento profissional; o cruzamento de gênero, raça e classe como estruturas que configuram experiências pessoais e socialmente compartilhadas por esses sujeitos, além de marcadores geracionais, escolares e regionais; as tensões no discurso hegemônico sobre o “transexual único” ou “transexual legítimo” e a inauguração da categoria *autoritarismo hormonal* que busca evidenciar a imposição/requerimento de hormônios e procedimentos cirúrgicos no reconhecimento médico das experiências trans.

Palavras-chave: tecnologia de gênero; corpo; homens trans; transmasculinidade; acesso a saúde.

ABSTRACT

The present research aimed to investigate the meanings of the body and access to health for transsexual men in their “gender transition” itineraries in the State of Ceará. The field was configured by immersion in public and private health institutional spaces, in the Associação Transmasculina do Ceará (ATRANSCE) and in *whatsapp* virtual groups for trans people from January 2020 to January 2021; as methodology, it was used the registration of field diaries, photography, autoethnographic reports, and the empirical material collected through the application of semi-structured interviews with seven trans men. Based in studies of gender, body, masculinities and queer theory, we synthesize in this work the main findings and reflections on the proposed theme with regard to sociological analyzes of the multiplicity of “men's bodies” constructed by gender technologies available in modern capitalism pharmacopornographic. Through this research, we identified the impacts of the lack of public policies on access to health for transgender people in the State, who resort to private plans or hormonal self-management without professional monitoring; the crossing of gender, race and class as structures that configure personal and socially shared experiences by these subjects, in addition to generational, school and regional markers; the tensions in the hegemonic discourse about the “single transsexual” or “legitimate transsexual” and the inauguration of the category *hormonal authoritarianism* that seeks to highlight the imposition / requirement of hormones and surgical procedures in the medical recognition about trans experiences.

Keywords: gender technology; body; transman; transmasculinity; access to health.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Ciclo de Violência.....	16
Figura 2 – TESTO GH.....	28
Figura 3 – Logo da ATRANSCE.....	37
Figura 4 – Packers.....	61
Figura 5 – Packers em Quantidade.....	62
Figura 6 – Binder Colete.....	62
Figura 7 – Binder Faixa.....	63
Figura 8 – Pump.....	63
Figura 9 – Corpo de Homem.....	78
Figura 10 – Festival Transmasculinezando.....	81

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ATRANSCE	Associação Transmasculina do Ceará
ANTRA	Associação Nacional de Travestis e Transexuais
AH	Autoritarismo Hormonal
CID	Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
HSMM	Hospital de Saúde Mental de Messejana Dr. Frota Pinto
LGBT	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros
PTSUS	Processo Transexualizador do Sistema Único de Saúde
SERTRANS	Serviço de Referência Transdisciplinar para Transgêneros
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	14
2	CHEGANDO AO CAMPO E FAZENDO PARTE DELE.....	24
2.1	ATRANSCE e os entrevistados.....	33
3	TECNOLOGIAS DE GÊNERO E FÁBRICAS CORPORAIS.....	43
3.1	Roupa, Cabelo e Nome.....	50
3.2	<i>Packer, Binder e Pump</i>.....	57
4	HOMENS NO PLURAL.....	65
4.1	Pré-T, Pós-T ou o Autoritarismo Hormonal.....	80
5	ACESSO A SAÚDE PARA HOMENS TRANS NO CEARÁ.....	87
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	99
7	REFERENCIAS.....	102
	APENDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA.....	109
	ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	112

1 INTRODUÇÃO

Em março de 2020, o mundo entrou em colapso com surgimento inesperado da covid-19 e todo seu impacto. Fomos bombardeados pela mídia, anunciando que o vírus estava se espalhando rapidamente, saindo da Ásia em direção a todos os outros continentes, através do contágio entre os corpos humanos. Os fantasmas da morte e da doença passaram a ser uma presença constante para a maioria da população, ao se deparar com os índices progressivos dos números de mortos e infectados que seguiram pelos próximos meses.

Obedecendo as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) e outros órgãos competentes da área, os governos decretaram o isolamento social como medida de prevenção ao contágio, em que apenas os serviços essenciais, como mercantis e farmácias, estavam liberados para funcionar. Primeiro, acompanhamos essa realidade na Europa, sobretudo o estado de calamidade na Itália, depois, os casos agravaram nos Estados Unidos, e no mês de maio o Brasil passou a ser o epicentro da doença, em meio a um cenário político que tem se tornado cada vez mais problemático e corrosivo.

Foram trocas sucessivas de representantes no Ministério da Saúde, declarações do presidente sobre a pandemia como “é só uma gripezinha”, “e daí? Não sou cozeiro”, “lamento as mortes, mas precisamos seguir em frente”, além de escândalos envolvendo milícias, posturas negacionistas, corrupção, falta de diplomacia, e outros danos políticos. De acordo com a entrevista do filósofo e professor Roberto Romano ao site da Unicamp (2020), o Brasil vem passando por uma forte tendência fascista, manifestada nos discursos totalitários de ódio e na polaridade maniqueísta na política, onde se cria a ideia de “nós” e “eles”, ou um lado ou outro lado, ou é apoiador do presidente ou é contra ele.

A internet tornou-se um terreno fértil de disputas em torno de valores morais. Cada vez mais, nos deparamos com pessoas e robôs (difícil distinguir quem é quem) que permanecem em tempo integral se manifestando publicamente sobre a situação do país na pandemia do covid-19, divididos entre apoiadores e críticos das medidas do governo federal sobre esse cenário. Em dezembro de 2020 a janeiro de 2021, a pesquisa do DataFolha (2021) registrou um aumento de rejeição do presidente de 32% para 40% acompanhado de manifestações pró impeachment¹.

A economia mundial também foi profundamente afetada de diferentes modos. As multinacionais e empresas consolidadas no mercado se reajustaram nas plataformas de vendas

¹ Ver mais em: <https://datafolha.folha.uol.com.br/opiniaopublica/2021/01/1989211-aprovacao-a-bolsonaro-cai-de-37-para-31-e-reprovacao-vai-a-40.shtml>. Acesso em: 31 janeiro 2021.

online, enquanto muitos trabalhadores informais e pequenos comércios sofreram prejuízos irreparáveis. Milhares de pessoas foram desafiadas exercer outras atividades para garantir a renda e a sobrevivência, a exemplo daquelas que começaram a vender alimentos, utensílios, cosméticos, e outros milhares que passaram a trabalhar por aplicativos como motoristas, entregadores, etc.

De algum modo, todos nós fomos surpreendidos pela pandemia e seus efeitos na dinâmica social. Muitas vidas cessaram, muitos choraram a perda de pessoas queridas, muitos perderam seus empregos, outros voltaram à extrema pobreza, etc. Butler (2018) argumenta que a precariedade da vida humana é universal, ou seja, todas as pessoas vivenciam a precariedade em suas existências, seja na necessidade de outras pessoas para sobreviver e se alimentar, nas situações de exposição a riscos e enfermidades, na fragilidade do corpo humano, etc. De acordo com a autora, embora a precariedade seja universal, ela é distribuída desigualmente. Há vidas mais precárias que outras, e essas desigualdades se modificam nos enquadramentos sociais, em que a produção e reprodução das violências simbólicas e materiais são experimentadas por alguns segmentos sociais mais que outros.

Em suas análises sobre o covid-19, Mbembe (2020) argumenta que a distribuição da exposição é desigual. Exposição ao contágio, ao direito de viver e de respirar. De acordo com o autor, há classes, localizações e raças inteiras expostas ao *brutalismo* das necropolíticas – políticas do ser vivo e do morrer – em um contexto de asfixia e putrefação.

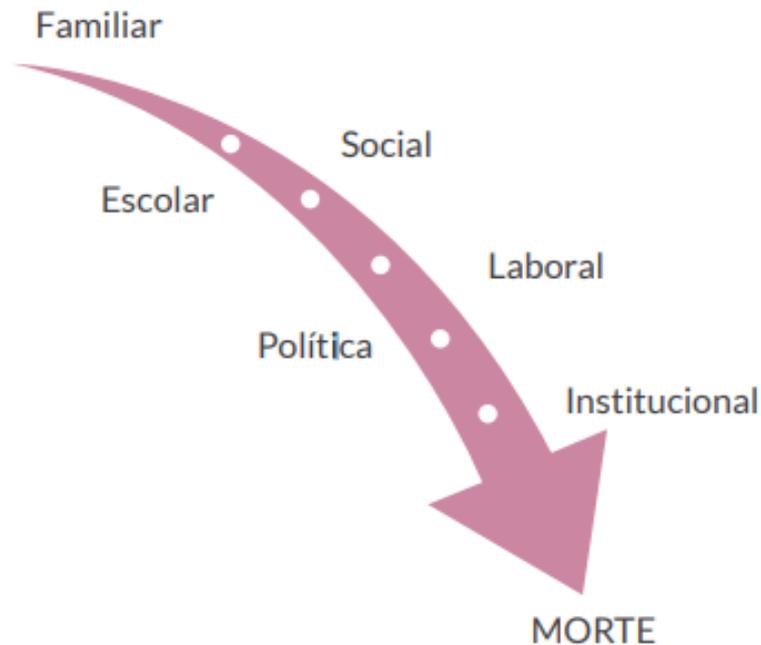
Nesse sentido, é possível afirmar que os efeitos da pandemia não foram sentidos por todos da mesma forma, pois seus impactos sociais e econômicos foram distribuídos de forma desigual, selecionando quem está exposto e quem está resguardado. Isso ocorre, pois o acesso a saúde de forma célere, a possibilidade do trabalho remoto ou “*home office*”, as redes de apoio, e outros componentes fundamentais na preservação da vida em tempos de calamidade pública, não estão disponíveis a toda pessoa.

Considerando o processo histórico de marginalização e discriminação, a maioria da população trans (transgêneros, transexuais e travestis) expressa um dos segmentos mais afetados pelos impactos do covid-19. Segundo dados da ANTRA (2019), a expectativa de vida de uma pessoa trans no Brasil é de 35 anos, enquanto a média geral da população é de 80 anos. Esse índice não é à toa. São muitos os desafios impostos a pessoas trans considerando a realidade da falta de emprego, acesso à saúde, a exclusão escolar e familiar. Em dados recentes, o dossiê anual da ANTRA (2020) constatou a permanência do Brasil como o país que mais mata pessoas trans do mundo; e em segundo lugar é o México, que mata três vezes menos em comparação ao Brasil. O ciclo de violências e violações de direitos ao longo da

vida produz um “caminho” à morte, como sugere a ilustração:

Figura 1 – Ciclo de Violências

Figura: Ciclo das exclusões/violências Transfóbicas



Autora: BENEVIDES, Bruna, 2021.

Fonte: “Dossiê - Assassinatos e Violência Contra Travestis e Transexuais Brasileiras em 2020” – ANTRA

Segundo o dossiê, o “caminho” até a morte é vivenciado principalmente por travestis jovens (15 e 29 anos), negras, pobres e profissionais do sexo. Elas constituem o perfil majoritário das vítimas, o que significa em termos teóricos um intercruzamento de gênero, classe e raça. Além dos assassinatos, muitas pessoas trans são “suicidadas”², ou seja, a hostilidade do meio social ocasionou o suicídio ou a tentativa dele. A realidade do suicídio é presente e concreta em nossas realidades como pessoas trans, e para exemplificar, em maio de 2020, lamentamos o suicídio de Demétrios Campos, homem trans carioca, e em junho do mesmo ano, suicídio de Igor Potência, homem trans de Tocantins.

As precariedades sentidas por pessoas trans não surgiram na pandemia do covid-19, mas foram intensificadas nesse período. Nos grupos virtuais que faço parte (*whatsapp* e *facebook*), acompanhei relatos de maus tratos familiares, transfobias institucionais, situações

² “Suicidada/o” é um termo nativo utilizado para evidenciar quando uma pessoas trans comete suicídio, ela o faz devido a hostilidade da sociedade para com seu gênero, portanto, quem a “suicidou” foi o meio social.

de constrangimento e violência, ausência do acompanhamento de profissionais da saúde, dentre outras problemáticas. Essa realidade ficou expressamente retratada na fala de um dos entrevistados, quando diz “*o foco agora é sobreviver à pandemia, precisamos sair vivos dela, depois a gente corre atrás*”.

Daí é fundamental considerar que esta pesquisa foi atravessada pelo contexto pandêmico, em que o objeto de investigação permaneceu o mesmo (significados do corpo e acesso à saúde para homens trans no Ceará), mas o campo de pesquisa inicialmente proposto – o Serviço de Referência Transdisciplinar para Transgêneros (SERTRANS), conhecido como Ambulatório Sertrans – tornou-se inviável. Seguindo as recomendações oficiais, as instituições de saúde focaram suas atividades apenas nos casos de covid-19, e por essa razão, as atividades do Sertrans foram paralisadas temporariamente³. O Ambulatório está funcionando desde 2019, localizado no Hospital de Saúde Mental de Messejana Dr. Frota Pinto, no município de Fortaleza – Ceará, ofertando acompanhamento multidisciplinar (psiquiatra, psicólogo, assistente social e enfermeiro)⁴.

Em 2019, fiz algumas visitas ao Ambulatório e dei entrada nos trâmites éticos para realizar a pesquisa no local. Em uma das visitas, dialoguei com a coordenadora geral da Unidade, que gentilmente me orientou quanto aos procedimentos necessários para que eu pudesse adentrar na instituição como pesquisador acadêmico. Contudo, a pandemia impossibilitou que eu continuasse por essa via, então realizei muitos reajustes para prosseguir com este trabalho, descartando cronogramas antigos e formulando materiais novos e adaptados ao distanciamento social e a utilização de meios virtuais para entrevistas.

No recorte cronológico de 2019 a 2021, me identifiquei socialmente como homem trans, e busquei me inserir nos grupos trans ativistas na cidade de Fortaleza. Adentrei a Associação Transmasculina do Ceará (ATRANSCE) e ampliei minha rede de contatos com travestis, mulheres e homens trans da região. Nesse processo, iniciei meu processo de hormonização com testosterona, buscando atendimento profissional em serviços de saúde públicos e privados; passei a utilizar a política de nome social na UFC, em meus documentos pessoais e em demais instituições, como bancos. Tais acontecimentos me ofereceram valiosas pistas para recriar o campo da pesquisa, junto à pesquisa bibliográfica que já estava em processo, sobretudo com as teorias de Paul B. Preciado.

No percurso de recriar o campo de pesquisa, recorri ao método da autoetnografia

³ Nenhuma nota oficial foi publicada no site do HSMM; Obtive essa informação através do contato via *whatsapp* com os profissionais que trabalham no SERTRANS, e com colegas trans que são atendidos na unidade.

⁴ Ver mais em: <https://mais.opovo.com.br/reportagens/exclusivas/2020/01/14/atendimento-clinico--psicossocial-e-juridico-a-transsexuais-e-travestis-ainda-e-desafio-no-ceara.html>. Acesso em: 02 fev. 2020.

(VERSANI, 2002; SANTOS, 2017), no sentido da aposta em registros pessoais, fotografias e diários de campo como parte do material empírico, em que me coloco como agente social e pesquisador do tema. O material empírico também foi constituído por sete entrevistas semiestruturadas com homens trans naturais e residentes no Estado do Ceará, que acessei através do grupo do *whatsapp* da ATRANSCE. Dos sete, seis são membros da associação, e apenas um foi indicação de terceiros, ou a técnica “bola de neve”, que é comum em pesquisas qualitativas (VINUTO, 2014). Por um lado, foi positivo acessar com facilidade homens trans dispostos a contribuir, mas por outro lado, as possibilidades de diálogo foram reduzidas com outros que não estão inseridos em grupos militantes e ativistas. Contudo, as entrevistas foram diversas, com diferentes tempos de duração, respostas, discursos e perspectivas, gerando um complexo e rico material empírico que foi analisado. Além disso, os entrevistados são diversos, em seus marcadores sociais da diferença, tais como idade, sexualidade, identidade racial, renda, ocupação, relacionamento afetivo/amoroso e escolaridade⁵. De todos que convidei a participar, apenas um recusou e disse que não se sentia bem em falar sobre transexualidade.

As medidas de isolamento social e trabalho remoto também eclodiram na internet um campo de conexão. Nos grupos de pessoas trans que faço parte, as pessoas os utilizaram como um “local de desabafo” e de apoio. Foram organizadas ações solidárias como distribuição de cesta básica, refeições, “vaquinhas” para ajudar quem ficou sem renda, divulgação de oportunidades de trabalho, informações de saúde, etc. Também foram organizados muitos eventos online conectando pessoas trans de diversas regiões do Brasil, e aqui destaco o evento nacional *Transmasculinezando* promovido pela ANTRA (junho/2020); *Transmasculinidades em Ação*, promovido pela Rede Família Stronger (junho/2020), e o *Transmasculinezando: no Ceará tem disso sim*, promovido por nós da ATRANSCE (junho/2020).

Diante dos acontecimentos (festivais, *lives*, cursos, relatos nos grupos virtuais, conversas informais com colegas trans...), tive como bússola o objetivo geral e os específicos que pretendi cumprir. Foram eles: 1) Objetivo geral – investigar os significados do corpo e do acesso à saúde na “transição de gênero” de homens trans no Estado do Ceará, a partir de suas trajetórias pessoais. Objetivos específicos: 1) Identificar marcadores sociais da diferença dos entrevistados no que diz respeito à situação socioeconômica, orientação sexual, escolaridade, idade, etc. considerando que estes marcadores compõem suas trajetórias, formas de pensar o corpo, e seus acessos aos serviços de saúde. 2) Apreender os significados que os entrevistados

⁵ O roteiro de entrevista está anexado ao final do trabalho.

atribuem às modificações corporais e o que significa o termo “corpo de homem” para eles; 3) Identificar quais são os percursos e experiências no acesso a saúde dos entrevistados, quais vias eles acessam ou não acessam, por exemplo, se é pela via estatal, particular, clandestina, etc.; 4) Investigar como os entrevistados percebem a atual política de saúde para população transgênera no Ceará, e que desafios e conquistas eles destacam sobre essa questão.

Outro objetivo que cabe destacar é o interesse de abordar a temática das transgeneridades no campo das ciências sociais, visto que nossos corpos historicamente se encontram no escopo das ciências médicas, categorizados e classificados no *hall* das patologias. Aqui interessa promover reflexões acerca dos (re)significados do corpo e dos processos tecnológicos de modificação corporal e de gênero sob a perspectiva de pessoas trans, produtoras de narrativas de si e do mundo. Ademais, interessa o câmbio entre a Sociologia e a formulação de conhecimentos acadêmicos alinhados com a perspectiva de inclusão social para segmentos marginalizados, bem como a evidência da necessidade de políticas públicas que promovam o acesso a saúde.

A lógica expositiva foi construída do seguinte modo: **INTRODUÇÃO**, na qual elucidado o contexto em que este trabalho foi elaborado, considerando a pandemia mundial do covid-19 e os caminhos retraçados deste trabalho. Apresento de modo geral o recorte do campo de pesquisa, os procedimentos metodológicos, os sujeitos da pesquisa, o objetivo geral e os específicos que busquei cumprir, e um resumo dos capítulos que seguem.

No Capítulo 1, “**CHEGANDO AO CAMPO E FAZENDO PARTE DELE**” construí um fio temporal onde narro a aproximação com o tema da transmasculinidade, através de um processo autorreflexivo, no qual compreendo que minha experiência trans, embora seja singular, não é isolada, mas sim parte de um fenômeno sociocultural, político e histórico. Neste capítulo exponho fotografias, diários de campo, e o momento em que minha trajetória se fundiu ao objeto sociológico que me pretendi a investigar. No primeiro tópico, “**ATRANSCE e os entrevistados**” apresento a Associação, situando-a no panorama nacional de movimentos de homens trans e transmasculines⁶, como a Instituto Brasileiro de Transmasculinos (IBRAT), Associação Brasileira de Homens Trans (ABHT) e Rede Família Stronger. Considerando que a ATRANSCE foi o espaço em que encontrei os entrevistados, neste ponto apresento também quem são os informantes desta pesquisa: Eduardo, Apollo, Rogers, Benjamin, Thadeu, Theodoro e Kaio. Devido à pandemia, os sete foram entrevistados de modo online, e nessa ocasião utilizei como instrumento de coleta um roteiro de entrevista

⁶ Transmasculines são identidades não-binárias situadas nas masculinidades, mas não na categoria binária de “homem”.

semiestruturado, que está anexado junto ao TCLE ao final do trabalho.

O capítulo 2, “**TECNOLOGIAS DE GÊNERO E FÁBRICAS CORPORAIS**”, foi dedicado à reflexão das categorias de análise mencionadas, sobretudo gênero, corpo e tecnologias de gênero. Com base na concepção de Preciado (2018) em diálogo com Teresa de Lauretis, na qual o autor afirma que gênero é uma ficção política encarnada, compreendo que gênero é ficcional, e essa ficção é constituída nos regimes discursivos, políticos e de poder, sendo encarnado na materialidade dos corpos. Daí a denominação “tecnologias de gênero” e “fábricas corporais” para contemplar a perspectiva de que gênero é um conjunto de tecnologias discursivas e fabricadas. Seja como máquina, templo, força de trabalho ou reivindicação política, o corpo é a matéria da vida humana, e nele se encarnam as desigualdades e as distinções socialmente produzidas. Na contemporaneidade, a disposição de tecnologias de modificação do corpo embarça ainda mais os limites entre natureza e cultura. Nesse sentido, trago a baila as discussões sociológicas sobre o corpo e seus significados nas relações de gênero, sobretudo no que diz respeito à noção de *distinção sexual*, considerando que as noções de diferença sexual, distinção sexual, sexo anatômico e sexo biológico são intercambiáveis e estão presentes nos embates em torno da transexualidade.

O questionamento do “sexo verdadeiro”, nos termos de Foucault, possibilita indagar as “verdades” sobre o sexo, em que supostamente a anatomia e a biologia são inquestionáveis. Se contrapondo a perspectiva de que o sexo significa uma origem ou uma essência ontológica, Foucault (1982) sugere pensar em sexo anatômico como uma invenção dotada de poder. Em concordância de Butler (2003), este capítulo sugere a diluição das noções de verdadeiro/falso quando se pensa gênero. Frequentemente essas noções são acionadas quando o argumento é que transexuais são *pastiche* de homens e mulheres “originais”, e daí afirmar que original/cópia caminha no mesmo sentido de pressupor sexo/gênero legítimo ou ilegítimo.

Considerando que a noção de sexo é uma ficção, todos os corpos e identidades fazem usos de tecnologias fabricadas de gênero, seja trans ou cis⁷. Desse modo, as “fábricas”, correspondem às academias desportivas, lojas de vestuário, barbearias, cartórios e outros campos marcados pela “diferença sexual”, produtores de masculinidade/feminilidade. Como afirma Lauretis (1994), o cinema, a literatura, a mídia, a ciência... Todos são tecnologias de gênero que criam e recriam os parâmetros e signos de correspondência do que é definido por macho/fêmea e homem/mulher.

Com recorte na transmasculinidade, embora haja muitas tecnologias de gênero

⁷ Cis é um abreviação para cisgeneridade, cisgêneros, pessoa cisgênera. Conceito “guarda-chuva” que abrange as pessoas que se identificam com o gênero que lhes foi determinado quando de seu nascimento (JESUS, 2012).

disponíveis, destaco no primeiro tópico **“Roupa, cabelo e nome”**, pois foram essas três que sobressaíram nas entrevistas com os homens trans. Neste tópico, destaco os trechos em que os entrevistados falam sobre o corte de cabelo, as roupas masculinas e a mudança do nome (nome social ou retificação civil) como marcos significativos em suas trajetórias. Tanto para eles quanto para mim, os usos do cabelo curto, roupas associadas à masculinidade e a mudança do nome foram fundamentais na construção de si como homem e no reconhecimento social. O segundo tópico, **“Packer, Binder e Pump”** é referente a tecnologias de gênero específicas do universo transmasculino, e que igualmente destaquei as três que sobressaíram nas entrevistas realizadas. Em breves palavras, o *packer* é uma prótese peniana, o *binder* é uma faixa que comprime o volume mamário, e o *pump* é um tubo de sucção utilizado para aumentar o comprimento do clitóris. Essas três tecnologias de gênero são específicas, pois atendem a demandas particulares, a observar: funções penianas, tais como urinar em pé, penetrar, volume na parte íntima; “esconder” os volumes mamários, considerando que os seios são signos associados à feminilidade; e aumentar o clitóris, cuja função é proporcionar sensibilidade, excitação sexual, e sua estética é semelhante a um “micro pênis”.

O objetivo dos tópicos que compõem o segundo capítulo é desenvolver com mais detalhes sobre as tecnologias de gênero que constituem o “ser homem” e, portanto, é parte constitutiva das relações de gênero. Nesse sentido, coube destacar a relevância das masculinidades e das transmasculinidade nas reflexões feministas, *queer*, e outras teorias que se propõem a construir e desconstruir os paradigmas de gênero e sexualidade.

O capítulo 3, intitulado **“HOMENS NO PLURAL”**, foi elaborado a partir das respostas dos entrevistados sobre os significados que atribuem a seus corpos e ao termo “corpos de homens”. Com frequência nos deparamos com os discursos científicos, religiosos e midiáticos sobre o que é um corpo de homem. Nesse sentido, este capítulo se dedicou a enfatizar o que homens trans pensam ser o “corpo de um homem” e suas possíveis ressignificações. Bento (2017) faz crítica ao modelo de *transsexual único* das ciências médicas ao argumentar que há múltiplas formas possíveis de vivenciar as identidades trans. Não necessariamente todos correspondem ao padrão diagnóstico de odiar o próprio corpo, repudiar a genitália, e expressar o desejo de “ser cis”⁸. É nessa direção que o capítulo segue, evidenciando as diversidades entre homens trans e os deslocamentos do “corpo de homem”

⁸ O *orgulho* é um ponto enfatizado com frequência por ativismos trans, em contraposição ao discurso médico do desejo pela cisgeneridade, ou de “ser cis”. Exemplos dessa luta encontram-se nas agendas políticas, tais como o dia 29 de Janeiro, Dia da Visibilidade Trans, também 15 de maio, Dia do Orgulho Trans; além de manifestações como a Marcha do Orgulho Trans de São Paulo. Ver mais em: <https://orgulhotrans.com.br/>. Acesso em: 02 fev 2020.

hegemônico. Segundo Conell (2013), masculinidade é uma política para além dos homens. É possível que mulheres se identifiquem com práticas consideradas masculinas e não se declarem homens, assim como homens se identificam com práticas femininas e não se declaram mulheres. Nesse sentido, a transmasculinidade diz respeito à identificação com a masculinidade, e não necessariamente requisita de procedimentos hormonais ou cirúrgicos para “tornar-se homem”. Destarte, destaco trechos das entrevistas que elucidam os significados que os homens trans atribuem a seus corpos e suas experiências de transição de gênero, que ocorrem ou ocorreram com ou sem a presença de intervenções das tecnologias médicas.

No tópico, “**Pré-T, Pós-T ou o autoritarismo hormonal**”, busquei retratar os trechos das entrevistas referentes à hormonização e usos de testosterona sintética. São comuns no universo transmasculino as categorias nativas Pré-T (Pré-uso de testosterona) e Pós-T (Pós-uso de testosterona), atribuindo ao uso hormonal um “divisor de águas” nos processos tecnológicos na transição do gênero feminino para o masculino. Um dos achados mais significativos da pesquisa foi à percepção de que o uso hormonal por vezes é imposto como critério de legitimidade nas identidades trans por parte dos saberes médicos e do meio social. Ocorre que nem todos os homens trans de fato desejam fazer hormonização, nem todos possuem recursos financeiros para fazer de forma segura, e nem todos podem fazê-lo devido a complicações como diabetes, hipertensão, cisto no ovário, etc.

Alinhado ao conceito de *transsexual único* proposto por Bento (2017), neste tópico sugiro o conceito de *autoritarismo hormonal* a prática impositiva e reducionista de usos hormonais como “critério de verdade” das experiências trans. Reportei-me ao conceito de autoritarismo, que é clássico nas ciências políticas, para expressar o teor por vezes violento dos discursos hegemônicos que sobrepõe o uso hormonal (império biológico) ao do auto reconhecimento em determinada identidade de gênero. Nesse sentido, é pertinente considerar a ausência de investimentos científicos no campo médico para com corpos trans. Essa realidade se expressa na carência de pesquisas que abordem os efeitos dos hormônios em longo prazo, a produção de hormônios sintéticos para travestis e mulheres trans que não sejam anticoncepcionais, e outras lacunas que evidenciam o descaso da ciência, sobretudo da medicina, nos cuidados específicos de corpos trans.

O capítulo 4, “**ACESSO A SAÚDE PARA HOMENS TRANS NO CEARÁ**” dedica-se a reflexão dos acessos aos serviços de saúde no Estado do Ceará para realizar modificações corporais. Em 2013, foi instituída a Ampliação do PTSUS, que passou a incluir homens transexuais em suas normativas. Em 2021, marca-se oito anos desde a ampliação do

PTSUS, e é pertinente considerar que atualmente algumas cidades brasileiras fortaleceram e ampliaram as políticas de atendimentos especializados para população trans, a exemplo de São Paulo, Rio de Janeiro, Porto Alegre e Recife, enquanto outras regiões não avançaram significativamente, a exemplo do Ceará.

Atualmente, há somente um Ambulatório Transexualizador para atender a demanda da capital e dos 184 municípios do Estado. Daí ser imprescindível situar o acesso à saúde para população trans a partir do recorte regional, pois a realidade cearense possui desafios localizados. Nesse sentido, o aspecto econômico, ou a classe social, é um marcador central nesta questão, pois o acesso a saúde ocorre na via pública e privada. Dessa maneira, o capítulo é composto por trechos das entrevistas, sobretudo do terceiro bloco do roteiro de entrevista intitulado “acesso à saúde”, junto a reportagens, documentos e pesquisa bibliográfica.

Em sintonia com as reflexões dos entrevistados, o capítulo se propõe a tensionar os discursos e as “verdades” sobre saúde, ao considerar que historicamente as noções de saúde e corpo saudável são formuladas por processos de normatizações, cristalizando parâmetros de comportamento biossociais. Com isso, as normativas de saúde cristalizam o que são as identidades trans, estabelecendo critérios associação à masculinidade e feminilidade hegemônicas no campo das patologizações. Nesse sentido, cabe elaborar a reflexão de uma saúde inclusiva e não discriminatória, no sentido da despatologização e das possibilidades de outras epistemologias capazes de dar sentido as experiências trans.

Diante do exposto, as **CONSIDERAÇÕES FINAIS** deste trabalho sintetizam os principais conteúdos abordados nos capítulos, buscando atender aos inicialmente objetivos propostos sobre as trajetórias de homens trans nos acessos a saúde do Estado do Ceará para modificar o corpo, refletindo sobre masculinidades, gênero, “corpos de homens”, cartografias corporais, etc. Por fim, afirmo que o acesso a saúde e as tecnologias de gênero ocupam lugares centrais em nossos caminhos, mas a transexualidade não resume nossas vidas, somos mais do que “transexuais”, somos vidas potentes, inteligentes, ativas e com desejo de viver bem.

2 CHEGANDO AO CAMPO E FAZENDO PARTE DELE

*Só quando se perde o medo de perder, se encontra a alegria de achar.
João W. Nery*

Apenas em 2017 tomei conhecimento da existência de “homens trans” e da palavra transmasculinidade. Conheci através de um amigo que cursou Serviço Social na UECE⁹ junto a mim, quando ele me disse que “finalmente descobriu quem realmente era: um homem”. No mesmo ano, na ocasião de uma disciplina chamada “Classe e Movimentos Sociais”, precisávamos entrevistar algum movimento social na cidade, então eu e a equipe visitamos o Abrigo Thadeu Nascimento – Abrigo para Pessoas Trans. Lá, conheci três ou quatro homens trans em situação de abrigamento, e pude olhá-los, ouvi-los, interagir com eles... Percebi tantas semelhanças entre nós que eu não sabia mais o que me diferenciava deles, embora eu negasse essa sensação. Depois desse episódio, convivi com a palavra “transmasculinidade” em uma relação de medo e desejo. Fui tomado pela euforia de querer saber mais, conhecer mais pessoas trans, estudar, pesquisar, me entregar por inteiro, pois essa palavra descreve bem tudo o que eu tinha vivido até ali desde a infância. Afinal, foi uma vida inteira sentindo desconforto na categoria “mulher” que nunca me coube, e depois na categoria “sapatão” que também não era exatamente onde me cabia.

De acordo com Ávila (2014), os termos transhomem, homens transexuais, transexual masculino, FTM (*Female to Male*), e outros correlatos, constituem as formas de nominar a experiência de ser designado mulher ao nascer, devido ao genital, e ao longo da vida se identificar homem. Nos discursos dos próprios sujeitos, essa variação de termos também é percebida, evidenciando os processos históricos de “dar nome” a sujeitos políticos que emergem nos cenários sociais.

Em fevereiro de 2015, ocorreu o 1º ENAHT, Encontro Nacional de Homens Trans, na USP da cidade de São Paulo. Esse encontro foi emblemático para “consensuar” o termo “homem trans” como aquele que representa tal identidade¹⁰. A reflexão sobre identidades não-binárias transmasculinas também marcou o encontro, enfatizando que homem trans é uma identidade binária (homem), enquanto transmasculinos – ou transmasculines (na linguagem que neutraliza flexões de gênero) – são identidades não-binárias ligadas a masculinidade.

Conforme Platero (2009) transmasculinidade é um termo guarda-chuva para todas as

⁹ Universidade Estadual do Ceará.

¹⁰ Site do ENAHT. Disponível em: <http://circle10media.com/>. Acesso em: 03 março 2021.

identidades, práticas e experiências masculinas vivenciadas por “biomulheres¹¹”: em português sapatão, machona, caminhoneira, em inglês *drag king*, *dyke*, *butch*, em espanhol marimachos, chicanos, camioneras. Segundo Rego (2015), os estudos da *transgender masculinity*, como os desenvolvidos por Jack Halberstam, “prendem” os homens trans às teorias erradas, por se tratarem de processos diferentes. Homem trans não compõem as “masculinidades femininas”, pois são homens, não mulheres. Concordo com o posicionamento de Rego, pois identidades diferentes requerem análises específicas. No entanto, há um “fator” comum na experiência de nascer com vagina e, por isso, vivenciar as violências normativas da feminilidade que homens trans também vivenciam, embora sejamos definitivamente diferentes das lésbicas.

Como a maioria das pessoas, passei a infância e a adolescência sem conviver com pessoas trans e sem saber da existência delas. Só me apresentaram a palavra “travesti” como um grave xingamento, associado ao pecado e à prostituição. Segui os anos sem entender porque eu era tão esquisito. Nesse período, fui apaixonado por atividades associadas ao masculino, como bonecos de guerra, jogar bola na rua, brincar de espada, luta, e assistir *Dragon Ball Z*. O pequeno Gabriel não conseguia se localizar no mundo, pois não era feminino como as primas e as vizinhas (detestava os assuntos que elas conversavam), e também era interdito no grupo dos meninos, pois frequentemente diziam “você não é menino para brincar com os meninos”. Então quem eu era? Recorri aos desenhos para imaginar. Passei tardes inteiras desenhando meninos em meus cadernos e dando nomes a eles: “esse aqui é o Murilo, esse aqui é o Gustavo”... Fui colecionando pilhas e pilhas de desenhos de corpos de meninos, até ganhar um boneco Ken. Depois que ganhei o boneco, minha fantasia era de que eu seria como ele quando crescesse, teria o corpo igual o dele e seria bonito como ele.

Le Breton (2007, p. 8) considera que “o processo de socialização da experiência corporal é uma constante da condição social do homem que, entretanto, encontra em certos períodos da existência, principalmente na infância e na adolescência, os momentos fortes”. Isso ocorre, pois, a criança busca fazer assimilações com o ciclo social e inserir seu corpo dentro do repertório de significados, gestos e outros parâmetros disponíveis a ela através da educação. Como destaca o autor, embora ocorram na infância e na adolescência os pontos fortes da experiência e socialização corporal, este processo é dinâmico a vida toda, pois o

¹¹ Termo original usado pelo autor *biomujeres*; Esse termo suscita diversas problemáticas por atrelar “bio” a “mulher”, mas no sentido do texto, é uma demarcação das pessoas que nasceram com vagina e por isso foram designadas mulheres.

corpo nunca perde seu caráter modulável. É inerente a experiência humana a transformação do corpo, independente das fases geracionais que se encontra.

Ainda na infância, uma lembrança marcante que tenho é de minha avó costurando em sua velha máquina *overlock*. Final da tarde, quando ela sentava na máquina de costura, era meu momento de estar perto dela. Pedi que ela me ensinasse a costurar, mas ela disse que eu era muito novo para mexer na máquina, então me ensinou a costurar a mão, com linha e agulha. Logo aprendi e comecei a fazer roupinhas para meu boneco Ken, atento na forma como os meninos se vestiam e se comportavam. Sentia-me satisfeito por vestir o boneco, já que odiava as roupas que eu era obrigado a usar.

Vivenciei a fase infantil em um bairro periférico e pobre na cidade de Fortaleza, chamado Álvaro Wayne. À noite, eu e as crianças vizinhas éramos liberadas para brincar todas juntas na rua, meninas e meninos, desfazendo-se momentaneamente das normativas de gênero. Nossas mães e avós enfileiravam cadeiras na calçada e ficavam tagarelando enquanto nos supervisionavam de longe. Era uma rua apertada e escura, com postes de luzes amarelas incandescentes, como um quadro de Van Gogh. De frente as nossas casas, havia uma fábrica de *outdoors*, e nós observávamos curiosos e ingênuos suas engenharias tão grandiosas. Na calçada, os trabalhadores da fábrica colocavam o lixo da produção, que eram materiais descartados que demoravam meses para serem recolhidos. Frequentemente eu e as crianças brincávamos com um lodo roxo que era expelido desses materiais, canos enferrujados, potes de tinta descartados, pregos, pedaços de lona... As mães e avós tentavam impedir, mas na nossa concepção infantil, tudo aquilo era “legal demais” para não aproveitar.

Fui crescendo acreditando que eu era um “menino diferente”, perdurando minha a esquisitice durante toda fase escolar. Era amigo dos meninos e das meninas, mas sempre no lugar de uma pessoa exótica, “macho-fêmea”, que não pertencia nem a um lado nem ao outro, e essa angústia do não pertencimento me tornou uma pessoa tímida. Sobre isso, Louro (2000) afirma que a escola é um espaço que produz e reproduz normas cisheterossexuais, recusando-se a incluir os corpos e os modos de viver não-normativos de crianças e adolescentes. O “corpo estranho” é alvo de múltiplas tentativas de normatização, sendo violentado material e subjetivamente.

Aos doze anos, passei por um dos dias mais difíceis e frustrantes da minha vida: ganhei meu primeiro sutiã. Até então, eu detestava usar blusa e passava o dia inteiro só de short, inclusive nas brincadeiras na rua. Minha mãe tentou inúmeras vezes me explicar que eu não poderia mais ficar sem blusa, pois meus seios começaram a crescer depois da menarca. Lembro que chorei e resisti até quando pude para não usar sutiã, e minha vó tentando

amenizar o sofrimento, costurou uma faixa mais frouxa dizendo que “não era um sutiã, era um top”. Embora depois de algum tempo eu descobrisse que não existe tanta diferença de uma coisa para a outra, a palavra “top” me assustava menos, pois sutiã parecia possuir uma carga de feminilidade pesada demais pra eu carregar.

Nessa época, nos mudamos para outro bairro distante, e uma nova vida começou através da escola e dos novos amigos. Na nova morada, fiz meu primeiro amigo *gay*, e pela primeira vez tive contato com alguém semelhante, que conseguia me entender. Ele era um menino afeminado, tinha fotos da Britney Spears em seu quarto, colocava um lençol na cabeça imaginando que era um cabelo longo, e nós dois nos fortalecíamos juntos frente às situações de constrangimento que os outros nos faziam viver. Sobre isso, Goffman (2008) considera que os estigmatizados buscam apoio uns nos outros, por compartilharem experiências comuns em torno do estigma, e essa conexão favorece o desenvolvimento de relações pessoais, grupos, comunidades, etc.

Já vivenciando as primeiras mudanças corporais, revelei aos amigos e familiares que me sentia atraído por meninas. Embora eu tenha sofrido muito com a reação familiar no início, essa atitude fez com que me sentisse mais másculo, “mais homem” por associar o desejo por mulheres à ideia hegemônica de ser homem. Nas paqueras, eu não me enquadrava nos jogos e flertes dos amigos, e sonhava em me relacionar com as meninas mais bonitas da escola, que nunca me deram a menor atenção. Por gostar de mulheres abertamente, muitas meninas me procuravam em segredo, me pedindo para experimentar “algo diferente” em lugares que ninguém pudesse ver, como os banheiros, elevadores e as salas vazias da escola. Diverti-me muito com os vários encontros escondidos, mas também me entristecia não namorá-las, não andar de mãos dadas, não beijar em público...

Os anos foram passando, e as mudanças da puberdade se tornaram insuportáveis, pois já contavam muitos anos vendo um inimigo no espelho. Quando já estava esgotado emocionalmente de me sentir assim, comecei aos poucos consumindo artigos de gênero associados ao masculino, como roupas, tênis e cabelo curto. Aos poucos, fui me aproximando dos modelos masculinos hegemônicos disponíveis, embora em um “corpo feminino”. Vivi boa parte da vida como um forasteiro, um estrangeiro de gênero, alguém alheio...

Foi na universidade que tomei conhecimento do que é ser homem trans. Como já mencionado, os meios foram às pessoas do convívio, mas também a internet. Pesquisei, li, participei de eventos, movimentos, encontros... E decidi escrever minha monografia sobre transmasculinidade e família, intitulado “*Rimando amor e dor: o lugar da família nas narrativas de homens trans*” (PONTES, 2018). Entrevistei quatro homens trans, e discuti

teoricamente o assunto, compreendendo família como ordem simbólica e não natural, nos termos de Pierre Bourdieu. Nas entrevistas me identifiquei com os percursos dos entrevistados, principalmente a diferença entre lésbica/sapatão e homem trans, sendo estes últimos ainda bastante invisíveis socialmente.

À medida que fui abrindo a caixa de Pandora, percebi que estava disposto a mudar meu corpo. Em março de 2019, me matriculei em uma academia de musculação com mesmo intuito da maioria dos rapazes: focar em exercícios dos membros superiores e trabalhar a musculatura do corpo. Isso porque os braços largos são vistos como símbolos de masculinidade e virilidade, diferente das moças, que geralmente buscam exercícios nos membros inferiores como símbolo de feminilidade e de sensualidade ligados ao imaginário brasileiro de beleza (GOLDENBERG, 2007).

Na academia de musculação, descobri a testosterona sintética. Havia um mostruário próximo à recepção com diversos produtos de *whey protein*, creatina, cafeína, estimulantes, etc. O que me chamou atenção foi a palavra “testosterona” escrita nas embalagens, e mesmo sem conhecer os produtos, comprei um frasco de *TestoGH*, com 120 cápsulas. Passei a tomar três cápsulas por dia como recomendava o rótulo e aguardei ansiosamente pelos efeitos. Infelizmente nenhuma mudança física significativa aconteceu.

Figura 2 – TESTO GH



Fonte: Registro do autor, 2020.

Percebendo que o TestoGH não me traria bons resultados, ou seja, não me proporcionaria caracteres masculinos, conversei com colegas que também praticavam musculação para buscar informações sobre testosterona. Foi aí que descobri no mundo *fitness* um submundo imenso de esteroides, funcionando como um tráfico hormonal. Descobrir esse universo me fez sentir um fora da lei. Fora da lei médica que não permite a autoaplicação e autogerenciamento de hormônio, fora da lei penal que não permite comercialização de hormônios fora da prescrição médica, mas, sobretudo, fora da lei de sexo/gênero, por descobrir o meio de burlar o “corpo-fêmea”. Sobre isso, Haraway (2009) elucida que há uma narrativa predominante, normativa e universalizante que situa os corpos pela categoria do “sexo” baseado nas noções dicotômicas de fêmea e macho, ou do corpo-natureza.

Embora estivesse buscando modificar meu corpo, ainda não me identificava como homem, e não sabia dar respostas racionais ao meu ensejo. Parafraseando Judith Butler, eu estava vivendo um *problema de gênero*. Nesse período, eu não me sentia fortalecido para elaborar a identidade de homem trans e fugia dessas classificações, embora a pesquisa acadêmica permanecesse sobre esse tema no Mestrado. Foi um período confuso, difícil, mas fundamental para meu processo de autoreconhecimento.

Sair do armário não é simples, pois os efeitos não são sentidos apenas pelo sujeito que se autoreconhece, mas em todos ao redor. Sedgwick (2007), ao conceituar a saída do armário homossexual, também estimula a pensar outras saídas do armário como processos de comunicar ao meio social uma identidade que estava oculta. “Se revelar” pode acarretar discriminações, motivo de vergonha, ou também orgulho e respeito na comunidade. As possibilidades são imprevisíveis, embora seja lúcido nos situar em um mundo cisheterossexual que rejeita identidades, práticas e corpos não normativos.

Nesse sentido, saí do *armário da cisgeneridade* em janeiro de 2020, quando comuniquei a amigos próximos que sou trans, alterei meu nome nas redes sociais, e fui aos poucos me familiarizando com os pronomes masculinos. Nesse contexto, anotei na agenda:

Esse processo todo é muito curioso, pois não é somente as pessoas trans que transitam e mudam, mas todos os seres humanos. O corpo muda ao longo do tempo, se desenvolve e amadurece, as pessoas mudam de cidade, de emprego, ciclo social, nome, aderem apelidos, pintam o cabelo, fazem cirurgias plásticas... Passei a encarar o processo de mudança de gênero como mais um no leque das mudanças humanas. Esse sou apenas eu, fazendo uma mudança como outras mudanças.
(Diário de campo do pesquisador, 11 de janeiro de 2020).

Identificando-me como homem trans, pedi a um amigo que me integrasse ao grupo da

ATRANSCE e ele o fez. Em janeiro, pude participar de uma reunião presencial onde discutimos pautas relativas à saúde dos homens trans e transmasculines no Ceará. Em março, a pandemia mundial nos fez seguir com os encontros apenas de forma virtual, e eu permaneci participando. No início, lembro que me senti acuado por ver homens trans “passáveis”¹² enquanto eu ainda nem sabia direito qual nome masculino escolher. Perguntava-me: “sou menos homem do que eles? Afinal, o que preciso para ser reconhecido como um homem?” Meu recuo foi desaparecendo quando percebi que havia outros vivenciando receios “de principiante” semelhantes aos meus.

De acordo com Duque (2013), a *passabilidade* se define por um “*passar por*” determinado gênero, em que o “ser homem” e “ser mulher” possuem aparentes fixidez fundamentais no sistema binário, como um exercício de reconhecimento/visibilidade social. O “passar por” aciona uma necessidade de performances de suposta continuidade entre sexo, gênero e sexualidade, pressuposta como heterossexual; é aquele cujo o corpo é inteligível nas normativas sexuais, raciais e de gênero.

Sempre fui usuário do SUS, sei que o sistema funciona de forma precária e demorada, então para iniciar meu protocolo tecnológico corporal com hormônios e cirurgias, fiz economias financeiras e contratei um plano de saúde particular. Também ouvi o conselho de outras pessoas trans que me disseram que quando nós buscamos acesso à saúde, temos que “atirar pra todo lado”, seja no privado, no SUS ou no mercado ilegal.

Depois de contratar o plano, em um mês eu já estava com todas as consultas agendadas e os primeiros exames de *check-up*. Foi uma sucessão de tentativas entre profissionais que atendem pessoas trans de forma sensível e os que não atendem. Lembro que na primeira ida ao endocrinologista, sai angustiado com a postura descuidada e preconceituosa do médico. Nesse percurso, adentrar aos grupos de *whatsapp* para pessoas trans do Ceará se tornou um facilitador, pois usamos essa ferramenta para trocar indicações e informações de saúde. Compartilhamos experiências ruins e boas com os profissionais, quem é sensível a nossas demandas e quem não é, onde comprar hormônios, preços, farmácias, dentre outras informações. Denominei as redes virtuais de compartilhamento de **T.R.A.N.S** (Trocadas na Rede de Apoio para Nossa Saúde).

Ao mesmo tempo em que usufruí dos serviços de saúde na rede privada, também

¹² Passabilidade é um termo nativo que designa a experiência de “passar” no meio social sem a percepção ou a demarcação de que aquela pessoa é trans, ou seja, ela corresponde a inteligibilidade de associação de gênero homem ou mulher da qual se identifica. Nesse sentido, homens trans “passáveis” são aqueles identificados pela sociedade como homens, através de seus caracteres masculinos como barba, voz grave, mamas sem volume, estatura corporal, dentre outros (DUQUE, 2009).

tentei a via do SUS. Sucessivas vezes fui ao Posto de Saúde Dr. Luís Costa, no bairro Benfica-Fortaleza, pedir encaminhamento ao Ambulatório SERTRANS. Somente na terceira ida, consegui uma consulta com clínico geral plantonista e pedi o encaminhamento, mas ela não forneceu. Disse-me que eu precisaria ser acompanhado pelo psicólogo do posto para saber se eu me encaixava no “perfil” exigido. Voltei ao posto para procurar o psicólogo – somente um profissional para toda a demanda da região – e ele não tinha horário disponível.

Com sorte, a recepcionista me ajudou e comunicou a coordenadora geral da unidade o meu “problema”, e ela gentilmente me atendeu em sua sala. Fez-me diversas perguntas, do tipo “já pensou pra qual nome vai trocar? sua família apoia? vai tirar as mamas?”. Disse que já tinha atendido mulheres trans no posto, mas eu era o primeiro homem. Na conversa, que pareceu ter se transformado em uma sessão de análise (eu o analista), ela narrou que durante sua vida inteira se sentiu incompatível com certas regras sociais, pois sempre quis ser uma mulher bem-sucedida na vida profissional e financeira, mas nunca desejou casar. Contou que realizou muitos sonhos, como o de viajar sozinha a Europa, tomar vinho em Paris, e que não se arrepende das escolhas que fez, embora seja questionada por suas decisões. Esse momento me despertou alguns *insights* que registrei em diário de campo:

De uma maneira ou outra, pessoas cis sensíveis a pessoas trans compartilham conosco um sentimento comum de inadequação social. Imagino que para uma mulher cis renunciar ao casamento, sendo este uma forte imposição social na vida dela, o efeito de sentir-se inadequada está presente nas formas como narra a si mesma, e nesse caminho, ela pode imaginar como nos sentimos sendo trans. Há uma linha de inadequação que nos aproxima.
(Diário de Campo do pesquisador, 03 de março de 2020).

Ela pôs meu nome no sistema da lista de espera para atendimento no SERTRANS e me informou que não havia nenhuma previsão de me chamarem. Posteriormente, com a pandemia mundial, a previsão é ainda mais incerta, pois o Ambulatório prosseguiu suas atividades apenas para quem já estava em acompanhamento.

Vivenciando “na carne” o que é ser trans e buscar acesso à saúde para modificar meu corpo, não busco me afiliar a suposta neutralidade científica de uma pesquisa ascética. As esperas, burocracias, transfobias institucionais, afetos com as pessoas trans nos grupos virtuais, amizades que construí, consultas que acompanhei de outros colegas, o compartilhamento das nossas dores e lutas... Todos esses componentes estiveram presentes na pesquisa de campo. Sobre isso, Grossi (1992, p. 14) indaga:

Como conviver com o outro, pensar a si mesmo, sem sofrimento? Poucos são ainda aqueles que inseriram em seu trabalho a proposta do etnopsicanalista George Devereux de que é pela angústia que é possível "produzir conhecimento" (1985). Todos nos emocionamos ao ler "anthropological blues" onde Roberto da Matta descreve o sofrimento antropólogo solitário no Trabalho e Campo. Mas quantos de nós achamos que valia a pena falar destes sentimentos?

A aflição está presente no processo criativo deste trabalho, à medida que o acesso a saúde para realizar mudanças no corpo é marcada por esperas, reações negativas dos profissionais, protocolos, expectativas frustradas... Veena Das (2015) afirma que a aflição dos “quase eventos” é mais difícil de ser capturada, pois é minuciosa e fugaz. Trata-se de conviver no dia a dia com as dores de acontecimentos que não geram tensões sociais, a exemplo das doenças e da busca por atendimento médico.

Senti e continuo sentindo na carne como é angustiante os *tempos de espera* para as pessoas trans no acesso aos recursos que estão sob o domínio da classe médica. Braz (2017; 2019) utiliza o conceito de *itinerários terapêuticos* para designar a agência, quanto às estratégias utilizadas por nós, homens trans, nas buscas dos recursos hormonais e cirúrgicos, que não seguem necessariamente o fluxo determinado pelas instituições e os protocolos da política de saúde.

A agência nas escolhas estratégicas em meio aos percursos de “transicionar” se torna ainda mais requerida quando o amparo estatal nesse tipo de serviço é ineficiente. A *espera*, tal como concebe Braz (2017; 2019), é infundável e sufocante, diante da demanda subjetiva de ser reconhecido socialmente no gênero masculino. Daí, o mercado ilegal se tornar uma alternativa para muitas pessoas trans em suas transições de gênero, sobretudo aquelas que não encontram vagas no SUS e não dispõem de recursos financeiros para custear um plano de saúde privado.

No mercado ilegal, há toda sorte de produto. Hormônios que podem apresentar adulteração química, práticas de *bombaço* para mulheres trans e travestis¹³, cirurgias clandestinas e barateadas, silicone industrial, comércio de hormônios veterinários (para animais de grande porte), etc. Sem qualquer garantia e padrão de qualidade. Em outras palavras, a via do mercado ilegal para pessoas trans caracteriza uma grave exposição à vulnerabilidade física e emocional, um risco a vida que envolve dores, prejuízos, perdas e danos. Essa via é altamente lucrativa, movimentando uma rede de mercados e tráfico, o que Preciado (2018) considera ser uma manifestação do bionecrocapitalismo. A articulação teórica

¹³ Ver mais em PELUCIO (2005; 2007), PINTO *et al* (2017) e no documentário “Bombadeiras: a dor da beleza” de Luiz Carlos de Alencar, Salvador, 2007. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=D1bAppRiK9E>. Acesso em: 20 nov 2020.

do conceito de biopolítica de Michel Foucault, necropolítica de Achille Mbembe e a noção de capitalismo vinculado às teorias marxianas, caracteriza na contemporaneidade as formas de governo e controle da vida e da morte, elegendo vidas possíveis e impossíveis, atreladas aos interesses do modo de produção capitalista e seus impérios fármacos, pornográficos e bélicos.

Daí, o capital econômico, nos termos de Bourdieu (2007), ser uma das estruturas desta pesquisa, por compreender que as formas de elaborar os significados do corpo e o acesso à saúde são marcadas pelos recursos financeiros dos sujeitos em seus processos de transição corporal (REGO, 2015). Nas entrevistas, foi possível perceber que os capitais culturais, sociais, educacionais e culturais são basilares nas maneiras de compreender o mundo e também a si mesmo. No contexto de outros desafios, como a falta de oportunidade no mercado de trabalho, violências familiares e exclusão do ambiente educacional, a impossibilidade de custear um plano de saúde é uma barreira concreta aos serviços de saúde de maneira segura, visto que no contexto de neoliberalismo, os direitos fundamentais, como o direito a saúde pública, é mercantilizada. Nesse sentido, é compreensível a razão da luta pelo SUS e o direito a saúde ser uma pauta central nos movimentos trans, pois a garantia dessa política é também a garantia da dignidade e da vida.

2.1 ATRANSCE e os entrevistados

Quando eu me assumi como trans foi libertador, eu respirei aliviado. Eu pensava que respirava aliviado, mas eu não respirava, eu era preso, eu era prisioneiro de mim mesmo, e eu posso dizer hoje pra ti, Gabriel, com toda certeza que hoje eu sou feliz, porque eu sou eu, eu sou homem.
Eduardo, 46 anos

No Brasil, os anos 1970 foram de muita tensão e novos desdobramentos para as populações historicamente marginalizadas como travestis, gays e lésbicas. O HIV/AIDS e a repressão da ditadura militar foram dois grandes pesos estigmatizantes e violentos, mas que resultaram também no fortalecimento desses sujeitos políticos em prol de inclusão e direitos sociais. De acordo com Facchini (2005), no contexto da reabertura democrática dos anos 1980 os movimentos homossexuais se fortaleceram, através muitas conexões ativas entre agências estatais, ONGS, afinamento com políticas internacionais e mercado segmentado para GLS (Gays, Lésbicas e Simpatizantes). Junto a esse processo, emergiram influências globalizadas do individualismo neoliberal, segmentação de mercado cada vez mais acentuada, participação popular na implementação de políticas sociais e a adesão de mais pessoas aos movimentos organizados.

Facchini (2005) argumenta que todos esses processos configuraram os novos sujeitos políticos em evidência, e daí a politização da sigla do movimento, que foi sendo modificada conforme as práticas cotidianas dos grupos na luta por cidadania embasada na noção de “identidade”. Práticas, experiências e opressões comuns foram sendo compartilhadas e fortalecendo a ideia de *orgulho* de cada identidade. Daí as mudanças de GLBT, LGBT... Atualmente, os movimentos sociais e o campo acadêmico detectam novos sujeitos políticos, aderindo novas “letras”, como LGBTQI+ (lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transgêneros, *queer*, intersexuais, etc).

Nacionalmente, o ativismo de homens trans se deu por intermédio da internet nas plataformas digitais, onde o encontro de homens trans brasileiros possibilitou grupos e movimentos políticos responsáveis por consolidar as bandeiras de luta. Conforme Ávila e Grossi (2014), antes de 2010 a presença de homens trans nos movimentos LGBT era quase inexistente, diferente das mulheres trans e travestis que estão inseridas nessas lutas desde a década de 1970, e a partir dos anos 2000 conquistaram uma visibilidade social ainda mais expressiva.

Após 2010, alguns marcos são destacados: em 2011 surge o Núcleo de Apoio a Homens Trans (NAHT) em São Paulo; em 2012 foi criada a Associação Brasileira de Homens Trans (ABHT); em 2013 a ABHT organizou o I Encontro de Homens Trans do Norte e Nordeste (I EHTNN) em João Pessoa; em julho de 2013, foi criado o Instituto Brasileiro de Transmasculinidades (IBRAT), tendo sedes e coordenações na região norte, nordeste e sudeste. A representação do Ceará foi de Sylvio Lúcio Nóbrega como coordenador.

Sylvio Lúcio Nóbrega é um homem trans cearense que, assim como João Nery, viveu longos períodos de solidão. O documentário “*Olhe para mim de novo*” (2011)¹⁴ é um *road-movie* dirigido por Cláudia Priscilla e Kiko Goifman, em que Sylvio Lucio caminha no sertão nordestino contando sua história, os desafios e as conquistas de ser homem trans no interior do Estado do Ceará. Convivendo com os imaginários patriarcais nordestinos do “cabra-macho”, Sylvio Lucio desconstrói padrões de masculinidade e de ser homem no cenário sertanejo, através de sua luta como ativista dos direitos humanos, sendo o primeiro homem trans candidato a vereador em seu município.

No Ceará, a Associação Transmasculina do Ceará (ATRANSCE) foi criada em 2016 com cerca de seis homens trans residentes e/ou naturais do Estado do Ceará. Somados a luta LGBT na cidade e no Estado, foram expandindo o grupo e agregando mais homens trans a

¹⁴ Ver mais em: <http://silvioluciopolitico.blogspot.com/2011/11/doc-olhe-para-mim-de-novo.html>. Acesos em 21 nov. 2020.

Associação. A pauta prioritária da ATRANSCE é a questão da saúde pública desde sua fundação, através do engajamento das mobilizações pela abertura do Ambulatório Transexualizador, que de 2014 a 2017 funcionou vinculado ao ATASH (Ambulatório de Transtornos da Sexualidade Humana). Em 2019 foi inaugurado o SERTRANS, ambulatório transexualizador que atende especificamente a população trans cearense. Kaio, um dos entrevistados, esteve presente desde os primeiros anos da ATRANSCE e relata o histórico:

Em 2014, uma equipe de médicos do HSMM, especificamente do ATASH, fizeram o projeto piloto do SERTRANS. O hospital trabalha com NUTAS (núcleos), e desses cinco, existe o ATASH, lá se trabalha com parafilias humanas, como infertilidade, disfunções de ereção, pedofilia, zoofilia. Então essa nuta já existia, ela faz parte do hospital mental, essa nuta chamada ATASH. Em 2014, um grupo de médicos, que na época era da dra. X, sexóloga e o dr. psiquiatra X resolveram criar um projeto [...] de ampliar os atendimentos para pessoas transgêneras, no caso se referia a travestis e transexuais. Eles queriam, no projeto deles, abrir um espaço para atendimentos, porque não existia espaço para essa população e não existia um diálogo também. Então o ATASH inicia um projeto em 2014, nesse documento eles não especificam como iniciou esse projeto, mas eles vão dizer que esse projeto nasce com o grupo de pessoas trans, transexuais, um número muito reduzido, aí eles separam um dia na semana, marca uma hora na semana, aí inicia-se um processo de escuta, coleta dados... Também inicia-se um processo transexualizador, no entanto ainda muito patológico né, se a gente for analisar os documentos, a gente vai perceber isso. [...] Aí começou dessa forma, foi aumentando o número de pessoas, também foi sendo propagaNdo. Muitas travestis não queriam o atendimento nesse local né, por sentirem uma patologia muito presente, por se sentirem muito patologizadas, então muitas violências ocorreram nesse local. No final de 2015, eu entrei nesse local. Iniciei um processo de acompanhamento, comecei a ser acompanhado nesse processo, comecei a escrever nesse processo... [...] Aí é muita história, muitas coisas aconteceram. Aí foi muita luta, muitas violências, o ATASH foi se movimentando muito preso a psiquiatria, qualquer coisa que você fosse fazer tinha que ter a autorização de um psiquiatra... Aí nessa luta toda também surgiram os movimentos sociais, nasceu a ATRANSCE, nasceu em 2016, também nessa época em que éramos atendidos lá eu, Caio José, Otávio Queiroz, Dionísio, o Cássio, Cristiano... Era mais ou menos uns seis homens trans, aí a associação surgiu nesse momento aí, entendeu?

Como mencionado, a ATRANSCE surgiu da mobilização dos homens trans atendidos no ATASH em torno da luta pela abertura de um Ambulatório Transexualizador, conforme as normativas do SUS na Portaria nº 2.803/2013. Em outras capitais, como Recife, Porto Alegre, Goiânia e São Paulo, já ofertavam o serviço ambulatorial segundo os critérios da PTSUS, o que coloca o Ceará em atraso nesse quesito.

Aí iniciou também um processo de pressão em relação ao local, em relação ao Estado, em relação ao despreparo médico, o despreparo hospitalar, tem muita reportagem também, no Jornal O Povo. Se você botar lá despreparo hospitalar vai vir umas duas dessa época aí, houve muita denúncia do sistema, aí o sistema fechou em 2017. Em 2017 ele fechou porque recebeu denúncias né, o Ministério da Saúde caiu em cima. Aí o ATASH fecha, aí continua o diálogo dos movimentos sociais com o Estado, com o Hospital Mental, aí veio aquela audiência pública em 2017, aí saíram os tramites que a gente já conhece, os tramites do ambulatório ser no hospital mental, ou em outro local, de outra forma, com outro nome, ou então migrar para as

policlínicas, aí não se cumpriu. Em 2018 não se cumpriu, aí em 2019, o ambulatório nasce com o nome SERTRANS, que foi um nome que nós discutimos nas reuniões... Mas hoje, se você for nesse local, eu acho que você já foi, não mudou nada. A única coisa que mudou foi que no papel A4 tem o nome SERTRANS e também pregado na parede. É a mesma coisa! É a mesma atendente, são os mesmos médicos, os mesmos atendimentos, da mesma forma, no mesmo local, na mesma sala, então praticamente não mudou nada.

No relato de Kaio, é possível perceber que embora o Ambulatório tenha sido inaugurado, muitas problemáticas permanecem e impedem sua efetividade. Dessa maneira, a luta política do acesso a saúde e do Ambulatório continua sendo a principal pauta da ATRANSCE.

Atualmente, não há um monitoramento da quantidade definida de transmasculinos que são membros da associação, mas a média de participantes nos grupos virtuais é de setenta pessoas. Como membro do grupo, percebo que as principais atividades desde o início do contexto pandêmico são campanhas em datas alusivas como Dia dos Pais e Setembro Amarelo, publicação de textos, *lives* informativas, compartilhamento de notícias, mapeamentos sociais, minicursos, oficinas e encontros sobre transmasculinidade, gênero, sexualidade e temas que inter cruzam as transmasculinidades, tais como gordofobia, racismo, emprego, educação, religiosidade, dentre outros.

Dentre as atividades promovidas em 2020, destaca-se o Festival online “*Transmasculineizando: No Ceará tem disso sim!*”¹⁵ que ocorreu de 13 a 18 de junho de 2020, com a participação de membros e aliados da associação. No evento, discutimos sobre nossas demandas específicas no Estado do Ceará, como a situação do SERTRANS, as masculinidades nordestinas e cearenses, a necessidade de capacitação na área de gênero e sexualidade para os profissionais da saúde que trabalham na atenção básica, sobretudo nos postos de saúde, na capital e no interior do Estado, dentre outros assuntos pertinentes às especificidades locais.

¹⁵ Ver mais em: <https://pt-br.facebook.com/ATRANSCE/>. Acesso: 21 nov 2020.

Figura 3 – Logo da ATRANSCE

Fonte: Página oficial da ATRANSCE no facebook, 2020.

A ATRANSCE tornou-se parte fundamental no desenvolvimento deste trabalho, onde me inseri como membro ativo e também pesquisador. Neste espaço, encontrei os sete entrevistados, e nesse processo, alguns se tornaram parceiros na Associação e outros se tornaram amigos muito próximos. Dos sete, seis são membros da associação, e o único que não faz parte, é próximo ao grupo. São eles: Thadeu, Theodoro, Eduardo, Apollo, Kaio, Beijamim e Rogers.

A escolha dos nomes dos entrevistados foi um processo curioso, pois antes de iniciar a entrevista, esclareci sobre o anonimato e os nomes fictícios, mas seis deles não quiseram usar nome fictício, disseram preferir o nome real, demonstrando sentir orgulho por este nome. É compreensível o processo de orgulhar-se de seu próprio nome, pois enfrentamos muitas burocracias técnico-administrativas e muitos preconceitos que negligenciam cotidianamente o respeito pelo nome que escolhemos e nos identificamos. Portanto, acatei a escolha deles e prossegui com seus nomes não fictícios, respeitando a escolha de um entrevistado que preferiu o contrário. Além disso, a maioria deles afirmou que só concedeu a entrevista porque também sou um homem trans, pois se sentiam incomodados com os convites de pesquisadores cis que tratam as pessoas trans tão somente como objeto de estudo.

Dessa maneira, ser homem trans se apresentou como um mediador na realização das entrevistas, sobretudo no tocante a temas delicados como a relação pessoal com o corpo. Bourdieu (2008) considera que quando um pesquisador compartilha a quase totalidade das características dos entrevistados, os dois sujeitos estão unidos por uma relação de familiaridade, e quando o pesquisador objetiva o entrevistado, ele objetiva a si mesmo. Essa relação também apresenta alguns ruídos, pois há expectativas de concordâncias na fala e na escuta. Assim, de acordo com o autor, dificilmente a entrevista não se torna uma *socioanálise*, em que os dois estão presos e postos a prova.

De acordo com Kaufmann (2013), a entrevista é um suporte de exploração e uma técnica de recolhimento de informação. Desvincilhando-se da entrevista impessoal, em que o pesquisador minimiza suas interpretações para produzir um material empírico asséptico, Kaufmann (2013) propõe a entrevista compreensiva como um método de coleta de dados em que o pesquisador se implica como parte do processo. Segundo o autor, *“Na entrevista compreensiva, o entrevistador está ativamente envolvido nas questões, para provocar o envolvimento do entrevistado. Durante a análise do conteúdo, a interpretação do material não é evitada, mas, ao contrário, constitui o elemento decisivo”* (p.40).

Perfeitamente situada em pesquisas qualitativas, a concepção de entrevista compreensiva foi bastante útil na condução das entrevistas aqui realizadas, a considerar que *“o homem comum tem muito a nos ensinar, e as técnicas formais fundamentais no trabalho de tipo explicativo conseguem dar conta apenas de uma pequena fração desse conhecimento”* (KAUFMANN, 2013, p. 45).

O roteiro da entrevista¹⁶ foi dividido em três blocos: o 1º bloco consiste nos marcadores interseccionais dos entrevistados (identidade racial, sexualidade, escolaridade, etc.); o 2º bloco intitulado “gênero/ corpos de homens” consiste em perguntas sobre a relação com o corpo, modificações, transições de gênero e o que compreendem por “corpo de homem”, correspondendo ao conteúdo do segundo e terceiro capítulo; e 3º bloco intitulado “acesso à saúde” corresponde ao último capítulo deste trabalho, sobre política de saúde para homens trans no Ceará.

As entrevistas foram semiestruturadas, que segundo a definição de Minayo (2016), são típicas do método qualitativo de análise nas ciências sociais, por se pretenderem a capturar as complexidades de códigos, sensações, crenças pessoais e trajetórias, que não podem ser quantificados. As pesquisas qualitativas são limitadas no sentido da generalização, com

¹⁶ Roteiro da entrevista em apêndices.

amostras numerosas e expressivas, capazes de produzir dados estatísticos consistentes. Atendendo aos objetivos que esta pesquisa se propôs, a natureza qualitativa foi a que melhor contemplou seu desenvolvimento, utilizando as entrevistas semiestruturadas como instrumento de coleta de dados.

A maioria dos pontos abordados no roteiro da entrevista requisitou um trabalho de memória dos entrevistados, no sentido de revisitarem acontecimentos de suas trajetórias de vida e formularem narrativas do passado e do presente. Ecléa Bosi (2003) argumenta que o trabalho com a memória ao presente no concreto, nos espaços, gestos, imagens e objetos, sendo necessário interpretar tanto a lembrança quanto o esquecimento, as omissões e os exageros, que são exemplos significativos de como se deu a incidência do fato histórico no cotidiano das pessoas (BOSI, 2003, p. 18).

Como mencionado, no primeiro bloco as perguntas foram relativas aos marcadores sociais da diferença, na perspectiva do aporte teórico da interseccionalidade (CRENSHAW, 2002; AKOTIRENE, 2019) ao considerar que esses marcadores inter cruzam as trajetórias, experiências, identidades e práticas sociais. A partir das respostas, elaborei o quadro a seguir:

Quadro de Apresentação dos Entrevistados

Entrevistado	Cidade onde nasceu/cidade onde reside atualmente	Idade	Raça/cor	Sexualidade	Relação amorosa	Ocupação	Renda financeira	Escolaridade	Saúde
Kaio	Fortaleza / Fortaleza	41 anos	Latino	Heterossexual	Namorado	Mestrando em Antropologia	Bolsa de Pesquisa	Ensino Superior Completo	SUS
Apolo	Apuiarés /Fortaleza	20 anos	Negro	Pansexual	Relação estável	Desempregado	Beneficiário do Programa Bolsa Família	Ensino médio completo	SUS
Eduardo	Fortaleza / Fortaleza	46 anos	Negro	Heterossexual	Casado no civil	Cobrador de transporte público	Salário	Ensino médio completo	Plano Privado
Rogers	Sobral / Sobral	39 anos	Negro	Ginossexual	Casado no civil	Servidor Público Municipal	Salário	Ensino Superior completo	SUS
Beijamim	Sobral / Sobral	23 anos	Pardo	Pansexual	Solteiro	Técnico em Audiovisual e Artista Visual	Salário	Ensino Superior Incompleto	SUS
Theodoro	Baturité / Fortaleza	37 anos	Preto	Heterossexual	Solteiro	Técnico em Atendimento Social	Salário	Ensino Superior Incompleto	Plano Privado
Thadeu	Icó / Fortaleza	26 anos	Negro	Heterossexual	Relação Estável	Desempregado/ auxílio emergencia I	Auxílio Emergencial	Ensino Superior Completo	Plano Privado

Fonte: elaborado pelo autor, 2021.

Apenas Kaio e Eduardo nasceram e residem na cidade de Fortaleza; Apollo, Theodoro e Thadeu nasceram no interior do Estado: Apuiarés, Baturité e Icó, respectivamente, e atualmente residem em Fortaleza; Beijamim e Rogers nasceram e residem em Sobral. Nas entrevistas, destacaram que nenhum reside com familiares. Apenas três possuem menos de trinta anos e os outros quatro mais de 35, caracterizando um recorte geracional entre eles; apenas Kaio não se autodeclara pardo/negro; quatro se declaram heterossexuais, Apollo e Beijamim pansexual¹⁷ e Rogers ginossexual¹⁸. Dois são casados civilmente, dois possuem relação estável com companheira, dois estão solteiros e um namorando. As ocupações e formas de renda são variadas, de modo que Apollo e Thadeu estão desempregados e são beneficiários de programas assistenciais do governo, Kaio é bolsista de pesquisa de pós-graduação, Rogers é servidor público efetivo, Theodoro e Beijamim são técnicos temporários em órgãos públicos e Eduardo é celetista em uma empresa de transporte público urbano. Kaio, Rogers e Thadeu possuem ensino superior completo, Beijamim e Theodoro possuem ensino superior incompleto, Eduardo e Apollo possuem ensino médio completo. Sobre o acesso a saúde, quatro são usuários do SUS, e Beijamim atualmente está custeando consultas particulares, os outros três possuem plano privado.

Necessário considerar que dos sete entrevistados, cinco acessaram o ensino superior, e os dois que não acessaram, manifestaram interesse nesse sentido. Um ponto comum entre minha trajetória e a deles, é o valor social da educação e da universidade, sobretudo a pública, em nossas percepções pessoais e políticas sobre transgeneridade. A universidade é um espaço que privilegia o conhecimento e a reflexão social, e por isso, torna-se fundamental na produção de conhecimentos acerca das desigualdades estruturais, como a transfobia, sendo um veículo de divulgação de ideias em busca de inclusão social. A universidade me possibilitou o conhecimento das identidades trans fora das versões estigmatizadas e patologizadas compartilhadas no meio social, e tal acontecimento também ocorreu com os entrevistados, quando destacam a relevância do ensino superior em suas trajetórias.

Diante do quadro, é possível se aproximar dos entrevistados compreendendo as dinâmicas particulares em suas histórias quando “transicionaram” de gênero. Além da pesquisa qualitativa não se pretender a generalização e a representação, é necessário salientar que todos os entrevistados estão inseridos em um espaço de militância e ativismo, e isso

¹⁷ Pansexualidade é a identidade sexual que manifesta atração afetiva/sexual por todos os gêneros, masculino, feminino e não-binários.

¹⁸ Ginossexual é a identidade sexual que manifesta atração afetiva/sexual por pessoas que performam feminilidade, como mulheres femininas, homens gays femininos, drag queens, etc.

reverbera diretamente em seus discursos e posicionamentos pessoais. Compreendendo o discurso nos termos de Foucault (2014), o discurso se situa em contextos históricos datados, produzindo relações de saber-poder nos limites do dizível e do interdito. O discurso cria e recria realidades, formas de se situar no mundo e narrar sobre ele, e desse modo, produz efeitos subjetivos e materiais. Nesse sentido, os discursos dos entrevistados não serão interpretados como verdadeiros, falsos, com ou sem lógica cronológica, pois não há uma verdade originária ou uma “busca por coerência”.

3 TECNOLOGIAS DE GÊNERO E FÁBRICAS CORPORAIS

“*Nós, os ciborgues.*”
Donna Haraway

O presente capítulo objetiva discutir *gênero* associando-o à ideia de tecnologia. Para isso, me reporto especialmente a Paul Preciado, Teresa de Lauretis e Donna Haraway, ao argumentarem que gênero produz e é produzido por tecnologias disponíveis em cada contexto histórico, social, cultural e político. De acordo com Lauretis (1994), o gênero não existe a priori, não é inerente ao corpo; gênero é um conjunto de efeitos produzidos *no* corpo, e exercem funções particulares nas relações de dominação e poder. Nesse sentido, o capítulo traz à luz algumas reflexões sobre *corpo, tecnologias de gênero* e as *diferenças sexuais*, tão caras aos estudos de transgeneridade.

Roupa, cabelo e nome são tecnologias de gênero utilizadas por todas as pessoas. Na contemporaneidade, antes mesmo do bebê nascer, identifica-se o seu genital através do exame ultrassonográfico, e então as roupas são escolhidas criteriosamente de acordo com o genital. Da mesma maneira, o nome é escolhido arbitrariamente. Em geral, o cabelo permanece curto para os homens e médios ou longos para as mulheres nas sociedades ocidentais. É lúcido que essas regras estão em constante transformação, e todas as variações são possíveis. Todavia, a norma segue sem dispensar estes artifícios na produção da diferença binária do masculino e do feminino.

No que se refere à transmasculinidade, há tecnologias de gênero não cirúrgicas específicas dos homens trans que se adequam a construção de um corpo associado ao masculino. Aqui apresento as três principais: *packer, binder e pump*. Packer é uma prótese peniana que cumpre as funções do pênis, como dar volume na parte íntima, urinar de pé e penetrar no ato sexual; Binder é uma faixa ou colete compressor das mamas, cuja finalidade é diminuir ou esconder o volume mamário; Pump, talvez o menos utilizado dos três, é um invólucro pequeno, semelhante a uma seringa, que encaixa no clitóris e serve para aumentar seu comprimento quando pressionado através da sucção. Nesse sentido, refletir sobre as tecnologias de gênero e corporal dos homens trans é relevante quando compreendemos que o meio social e o corpo humano são indissociáveis, portanto, é matéria das ciências sociais como é das ciências médicas e psicológicas.

As possibilidades de construção do corpo são vastas, e de maneira alguma se limitam a biomedicina e as clínicas. Os esportes, a moda, os serviços de beleza também são exemplos

de campos que possuem o corpo como principal alvo de investimento. De acordo com Le Breton (2007) a concepção do corpo como uma “matéria de construção” adveio após 1960, com ascensão do movimento feminista pautando a revolução sexual, as novas terapias, a *body art*, a popularização do cinema e também outros meios de comunicação social de massa. A sociedade se transformou culturalmente, e com isso novas formas de conceber o corpo foram disseminadas, sobretudo aquela que compreende o corpo como um capital que pode ser modificado e experimentado, pois é uma posse individual de cada sujeito.

Afirma Le Breton (2007) que os estudos de Emile Durkeim já consideravam o corpo como fator de individualização social. Assim, não são recentes as pesquisas sociais que se debruçam sobre os usos corporais nas diversas culturas. Foucault (2017), na *História da Sexualidade volume III: o cuidado de si*, dedica-se a uma genealogia do corpo desde Galeno, em que regras sociais foram estabelecidas para lidar com o corpo e seus usos sexuais, sociais e morais até chegar ciência moderna, sobretudo a medicina, como um regime político baseado na higiene e na ascese. Para todas as questões corporais, o saber-poder médico produziu respostas, explicações e regras. Acrescenta Foucault:

A medicina não era, a esse título, simplesmente concebida como uma técnica de intervenção que, em caso de doença, empregaria remédios e operações. Ela também devia, sob a forma de um corpus de saber e de regras, definir uma maneira de viver, um modo de relação refletida consigo, com o próprio corpo, com o alimento, com a vigília e com o sono, com as diferentes atividades e com o meio. A medicina teria a propor, sob a forma de um regime, uma estrutura voluntária e racional de conduta (FOUCAULT, 2017, p. 128).

No Ocidente, ao longo dos séculos, talvez seja possível considerar que foi se atribuindo ao corpo mais importância do que a “alma”. Isso ocorre devido ao sucesso da técnica científica, cada vez mais distante da ideia de criação de Deus a sua imagem e semelhança. Sobre isso, Ortega e Zorzaneli (2010) consideram que as práticas médicas exerceram papel fundamental nas novas formas de enxergar o corpo. Enxergar literalmente, pois foram desenvolvidos instrumentos como de raios-X, ultrassonografias, ressonâncias magnéticas, dentre outros, que atribuíram legitimidade popular a suposta análise clínica objetiva e indubitável dos exames corporais. O contexto social, trajetórias de vida, hábitos e outros aspectos subjetivos dos pacientes perderam força frente à “imparcialidade” das taxas, índices e detalhamentos descritos nos protocolos. O conhecimento objetivo sobre o corpo tem seus pressupostos na noção de “corpo-máquina” de René Descartes, em que órgãos funcionam como peças da engrenagem de um todo orgânico (ORTEGA, ZORZANELLI, 2010, p. 27).

Haraway (2009) também atribui ao cinema e aos meios de comunicação o afastamento

do corpo humano a uma natureza ou divindade. Desse modo, em suas próprias palavras irônicas, diz “blasfemar” ao afirmar que os limites entre natureza e cultura foram quebrados. É possível compreender que a ideia de um corpo natural coabitando o meio cultural não faz sentido ao se considerar que o corpo é um híbrido dessas esferas.

Pode-se afirmar que a fome é biológica, mas a forma de se alimentar, a seleção dos alimentos, o preparo e o acesso à comida é cultural; o choro é biológico, mas os motivos que provocam o choro, o contexto em que ele é aceito ou proibido, é cultural; o cabelo e os pelos são naturais ao corpo (e modificam conforme as condições ambientais, por exemplo), mas a forma de cortá-lo, apará-lo, aceita-lo ou rejeita-lo, é cultural; o ato de vestir-se advém de uma necessidade de proteção corporal, mas as roupas, a moda, os modos de vestir-se são culturais... Enfim, nesse sentido o corpo é pós-discursivo.

No desenvolvimento do saber-poder científico sobre o corpo humano, um dos maiores investimentos foi à invenção da *diferença sexual*. Até o século XVII, prevaleceu no ocidente o modelo de isomorfismo sexual, consistindo na ideia de sexo único, o corpo do homem como modelo humano, e o da mulher como uma variação ou inversão do “masculino”¹⁹. De acordo com o historiador Thomas Laqueur (2001) a diferença sexual surge apenas nos séculos XVIII e XVII, baseado na biologia. A perspectiva da biologia, fisiologia, anatomia, alimentou uma dissociação completa dos dois corpos, até então vistos como um só, e criar neles uma necessidade de complementação. Como afirma o autor, essas demarcações históricas não são rígidas, elas apenas norteiam a historicidade do corpo, pois é possível muitos discursos coexistirem. Desse modo, considera:

[...] A própria cronologia em breve caiu por terra e cheguei à espantosa conclusão de que os modelos de dois sexos e de sexo único haviam sempre existido para aqueles que pensavam na diferença, e que não havia qualquer forma científica para distingui-los. Na verdade, o primeiro deve ter entrado em evidência durante o Iluminismo, mas o modelo de sexo único não desapareceu. **De fato, quanto mais examino os registros históricos, menos clara se torna a divisão sexual; quanto mais o corpo existia como fundamento do sexo, menos sólidas se tornavam as fronteiras.** Com Freud, o processo chegou à indeterminação mais cristalina (LAQUEUR, 2001, p. 8). (Grifo do pesquisador).

É possível notar que os discursos vão se adaptando de acordo com os contextos históricos, sendo embaralhados na cronologia ocidental. No que concerne ao corpo, “a

¹⁹ “No isomorfismo, a vagina era vista como um pênis invertido. O útero era o escroto feminino; os ovários, os testículos; a vulva, um prepúcio e a vagina, um pênis invertido. A mulher era fisiologicamente um homem invertido que carregava dentro de si tudo que o homem trazia exposto. Para os anatomistas não havia nada de extraordinário em uma menina, por algum acidente, tornar-se um menino (BENTO, 2012, p. 26, 27).

verdade” sobre ele muda ao longo da história, e as interpretações são diferentes para mesmo fenômeno. No isomorfismo sexual, as diferenças anatômicas dos corpos eram tidas como complementares, a exemplo do orgasmo, que era visto como um processo vivenciado pelo “corpo único”, ou seja, os dois corpos em sintonia. No dimorfismo sexual, passou-se a questionar sobre o orgasmo feminino, já que era diferente do masculino; assim como outras características como gestação, amamentação, menstruação, produção de sêmen, dentre outras, tornaram-se fortes argumentos na diferenciação sexual.

Segundo Preciado (2018), o século XX apresentou um terceiro tipo de capitalismo, depois do regime escravista e industrial, que é o “governo do ser vivo” baseado da mídia global e nas biotecnologias. Ele destaca que na Guerra Fria e na Segunda Guerra Mundial, os países passaram a investir de forma obsessiva em pesquisas sobre gênero e sexualidade, atualizando e criando novas formas de controle sobre o corpo e as subjetividades sexuais das populações. Nesse sentido, o autor destaca a invenção dos hormônios sintéticos, a noção de bioquímica, inovações nas técnicas cirúrgicas, os protocolos do psicanalista Robert Stoller sobre descoberta da identidade de gênero descolada do sexo biológico, a primeira cirurgia de faloplastia²⁰ no Reino Unido em Michael Dillon, à introdução do termo “transexualismo” no escopo médico por Harry Benjamin em 1954, etc.

Em 1957, o psicólogo infantil John Money cunhou o termo “gênero” para distinguir do “sexo” atribuído ao corpo. O trabalho de Money com crianças intersexuais o levou a considerar que cirurgias e hormônios podem mudar o gênero da pessoa, portanto, gênero não é sexo biológico, e masculinidade e feminilidade não são inerentes ao corpo, ou seja, os bebês não nascem masculinos ou femininos, homens ou mulheres. Dessa maneira, o conceito de “gênero” tal como trabalhamos atualmente, foi criado nas clínicas médicas, e não na teoria feminista, que passou a utiliza-lo a posteriori.

O feminismo do século XX adotou o pressuposto da *diferença sexual* para dissociar a ordem natural do sexo (macho e fêmea) e a ordem cultural, esta última como produtora das desigualdades sociais. Gayle Rubin (1993) foi uma das propulsoras desse debate, quando afirma que a sexualidade desempenha um papel central nos sistemas econômicos, seja no parentesco pré-moderno ou no capitalista moderno. Nesse sentido, o *sistema sexo/gênero* é modelado de acordo com as configurações sociais, como indaga:

O que é uma mulher domesticada? Uma fêmea da espécie. Uma explicação é tão boa quanto à outra: uma mulher é uma mulher. Ela só se torna uma doméstica, uma

²⁰ Cirurgia que consiste na construção parcial ou total de um pênis ou neopênis.

esposa, uma mercadoria, uma coelhinha, uma prostituta ou ditafone humano em certas relações. Retirada dessas relações, ela não é mais companheira do homem do que o ouro, em si mesmo, é dinheiro. (RUBIN, 1993, p. 2).

Nota-se que no sistema *sexo/gênero*, uma fêmea é uma fêmea independente das relações sociais, o que se transforma são as funções sociais dessa fêmea, que é convertida em mulher. As relações de gênero e sexualidade, na ótica de Rubin, funcionam como modelo de organização do casamento, da família nuclear e da reprodução da espécie, repousadas na heterossexualidade obrigatória e na coerção da sexualidade feminina através da monogamia.

Assim como Rubin, outras feministas lésbicas problematizaram a questão da heterossexualidade sem questionar a diferença sexual baseada na anatomia. Desconfiando da noção de “sexo oposto complementar” alimentado por séculos na imagem cristã de Adão e Eva ou *O Banquete* de Platão, Monique Wittig (1980) concebe como “pensamento hétero” essa noção de uma heterossexualidade apolítica, ahistórica e inevitável. Nesse sentido, denuncia a imposição de um único modelo de exercer e experimentar a sexualidade humana, tratando as demais como desviantes ou disfuncionais. Para que o pensamento hétero tenha sucesso, é necessário utilizar-se de vários meios que alimentem a crença em sua suposta naturalidade, e um desses meios é a produção de mulheres dóceis e homens agressivos.

Seguindo a perspectiva de Wittig, Adrienne Rich (2010) denomina de “heterossexualidade compulsória” o regime de dominação dos homens sobre as mulheres, pois a possibilidade de pensar em outras formas de amor ou sexo é castrada no espaço público, e prevalece a imposição do modelo romântico de homens e mulheres heterossexuais, numa perspectiva familista²¹. Para a autora, as lésbicas estão fora dessa equação, pois ao não se relacionarem com os homens, quebram a lógica da exploração masculina dos corpos femininos. Embora haja controvérsias, Rich colaborou na ideia de pensar em “terceiros sexos” ou outras identidades e experiências que não se encaixam na fórmula heterossexual.

É possível notar que as críticas das feministas lésbicas nas décadas de 1970 e 1980 não colocaram em cheque a noção de sexo anatômico. Apenas no final de 1980 e 1990 o sexo foi questionado de forma contundente, sobretudo nas universidades estadunidenses por Judith Butler e Teresa de Lauretis. Em *Problemas de Gênero*, Butler (2003) questiona o sujeito político do feminismo, refletindo quem são, afinal, as mulheres. O que é uma mulher ou um

²¹ De acordo com Mello (2006) Familismo é a concepção de família nuclear burguesa baseada na relação conjugal heterossexual reprodutora de filhos. Tal concepção é anti-homossexual, por desprezar e deslegitimar os arranjos familiares que não correspondem ao modelo hegemônico. Essa concepção é prejudicial em vários sentidos, especialmente no campo jurídico, que se mostra impregnado de valores familistas e acaba por dificultar os direitos sociais, dignidade e cidadania para todos.

homem? A resposta anatômica perde seu efeito, ao considerar que muitas formas de vida *borram* essas fronteiras, como a performance *drag* e as pessoas transgêneras. Nesse sentido, o que se compreende como macho e fêmea também é um produto discursivo próprio da modernidade, do saber científico sobre o corpo, e das formas de organização da produção e reprodução da vida.

A crítica às abordagens teóricas feministas e aos movimentos gays e lésbicos de 1980 e 1990 fez surgir o que Teresa de Lauretis denominou de *Teoria Queer*, referindo-se ao conjunto de corpos, pessoas, práticas e identidades que não representados no teor higienizante e branqueado desses movimentos políticos. Importante salientar que a conjuntura das décadas citadas foi de bastante agitação para a população LGBTQ, devido à questão do HIV/AIDS, em que uma questão de saúde pública foi tratada de modo moralizante e discriminatório pela maioria das camadas sociais (MISKOLCI, 2012).

Aliada à teoria de Michel Foucault sobre as relações de poder disciplinares, normativas sociais e o dispositivo da sexualidade, os estudos *queer* propõem uma perspectiva analítica crítica dos binômios “hetero/homo”, “homem/mulher” “macho/pênis/masculinidade” “fêmea/vagina/feminilidade” (inclusive nos feminismos do século XX) que não davam conta das multiplicidades dos sujeitos e da complexidade das relações de poder no meio social e nas instituições sociais. Instituições sociais estas que, por sua vez, produzem corpos confinados aos hospitais psiquiátricos, prisões, a marginalização do trabalho formal, por serem considerados abjetos e inapropriados na ordem cis-hetero/branca/capitalista.

A matriz da inteligibilidade de gênero é assim denominada por Butler (2003) por constituir uma gramática do natural e do não-natural, e daí o conceito de *heteronormatividade* ser diferente de heterossexualidade, pois este tensiona não apenas as identidades e prática sexuais, mas também a noção macho/fêmea.

Paul B. Preciado é um dos nomes mais influentes dos estudos *queer* atualmente, e sua recepção no Brasil se deu através da obra *Manifesto Contrassexual*²² publicado no idioma português apenas em 2014. Em suas elaborações, Preciado considera que a sociedade disciplinadora de Foucault se mantém no capitalismo moderno, mas que há novos componentes que necessitam de atenção, sobretudo o sucesso dos impérios farmacêuticos e pornográficos.

No *Manifesto Contrassexual* (2014), Preciado propõe a desterritorialização das zonas

²² O título, afirma Preciado (2014), é uma alusão ao *Manifesto do Partido Comunista* de Karl Marx e Friedrich Engels, de 1848, ao assemelhar a convocação das massas a subverter o sistema de exploração do capitalismo, e no caso de Preciado, ao regime da normativa sexual e corporal de gênero.

erógenas comuns (boca, vagina, pênis e anus), convidando a fazer outros usos do corpo, e não somente para o prazer sexual, mas para desconstruir os sentidos tradicionais atribuídos aos órgãos e aos membros, historicamente associados ao binário de sexo/gênero. A leitura normativa dos órgãos e membros impõe ao corpo que sua funcionalidade é procriar (“pênis serve para isso, vagina serve para isso...”) a proposta de desterritorialização corporal do autor é justamente atribuir ao corpo o sentido do prazer sexual, que é da ordem da fantasia e do orgasmo, e não da procriação, portanto, não se encaixa na lógica cis-heterossexual do macho/fêmea da espécie. Nesse sentido, é possível pensar em corpos falantes, corpos desejanter, prazer peniano, clitoridiano, anal, ao invés de “homem com pênis para penetrar” e “mulher com vagina para ser penetrada”.

À luz de Preciado, o capitalismo produz e é produzido por novas subjetivações correspondentes a organização e distribuição dos corpos no cenário atual. Do mesmo modo que a energia vital, ou a força de trabalho, é expropriada para gerar lucro, Preciado considera que a energia sexual também é. *A potentia gaudendi* traduz a “mais-valia sexual” expropriada de corpos que historicamente se encontram em posições desfavoráveis nas relações de poder. Os corpos das mulheres, corpos negros, LGBT, prostitutas, crianças e animais são conduzidos a zonas de fetiche e mercantilização. O sexo é uma atividade laboral que por vezes se apresenta como a única possível para as pessoas trans, o “lupemsexual”, demarcando os corpos que gozam (quem tem poder de consumo) e os corpos que fazem gozar (quem vende prazer, o trabalho sexual). Nesse sentido, é possível afirmar que as desigualdades sociais são demarcadas *nos* corpos e *para* os corpos.

Na Era Farmacopornográfica, Preciado (2014) atualiza o conceito foucaultiano de *biopoder* para *biotecnopoder*, por entender que as tecnologias são parte constitutiva dos modos de existência atuais. Óculos de grau, carros, smartphones, androides, diazepam, rivotril, testosterona em gel, viagra, anticoncepcional, álcool, tabaco, açúcar... A considerar os grandes centros urbanos, não é mais possível pensar o corpo dissociado desses consumos, e daí pensar as novas produções de subjetivação que dinamizam as relações de gênero. Desse modo, é possível afirmar que gênero é um discurso que se propõe a dar sentido à materialidade do corpo. A vagina só é um “órgão feminino” em determinadas relações sociais, assim com o pênis só é um “órgão masculino” atribuído a um símbolo de poder e dominação também em determinadas relações. Genitálias, fluidos, músculos e hormônios são permeados de significados de gênero e de fabricação corporal.

Relevante salientar que os discursos corporais e de gênero são atravessados por discursos de outros marcadores, a exemplo das mulheres brancas ligadas a docilidade e

passividade como “naturais ao feminino”, e as mulheres negras, associadas ao trabalho extenuante e a hipersexualização, também vistas como “naturais da negritude” (DAVIS, 2016). Desse modo, os discursos sobre “o corpo universal” não são eficientes em compreender os múltiplos discursos que historicamente atravessam e produzem marcadores sociais da diferença.

3.1 Roupas, Cabelo e Nome

As fábricas de gênero produzem diferenças por diversos meios, como a linguagem, a forma de dar sentido ao corpo e os artigos de consumo. Nome de homem é diferente de nome de mulher, cabelo também, roupa também. São estabelecidos os limites linguísticos de interpelar alguém pelo gênero através do nome, e também os limites físicos como as sessões femininas ou masculinas, lojas especializadas em moda feminina ou masculina, salões de beleza ou barbearias, etc.

O mercado da masculinidade e da feminilidade é bastante lucrativo, pois a busca de pertencer a determinado gênero nunca é concluída e depende de consumos constantes: manter o cabelo sempre curto, comprar uma gola polo ou um lingerie, pintar as unhas, fazer a barba, depilar... O corpo na contemporaneidade é um capital de distinção, nos termos de Bourdieu (2007), que demarcam classe social, raça, origem, e desse modo, é indissociável das representações e dos imaginários sociais que está inserido. Este corpo implica cuidados que são oferecidos a partir de parâmetros de gênero, ligados a ascese e aos capitais culturais, econômicos e sociais, de tal modo que esses parâmetros são vividos de forma compartilhada com outras pessoas que também estão dando significados a estes capitais.

Apreendi um esforço de selecionar apenas essas três tecnologias – roupa, cabelo e nome – porque elas sobressaíram nas entrevistas, mas isso não quer dizer que não haja outras tecnologias de gênero que homens trans utilizam em seus processos de transição de gênero para “externalizar” as identificações com os signos da masculinidade. Também não há uma ordem, ou “o cabelo veio primeiro, depois a roupa...” esses componentes vão sendo misturados nas memórias de cada entrevistado, e, além disso, o método qualitativo não alcançaria pontos de saturação/repetição consistentes.

As roupas estão presentes nas memórias dos entrevistados, como parte do processo de descoberta pela identificação com os signos masculinos. Alguns se reportam as lembranças da infância e contam situações nesse sentido:

E teve uma certa vez que, com essa idade também (oito anos), peguei uma roupa do meu irmão, vesti, e para ele era uma brincadeira, mas para mim foi o dia mais libertador. Por mais que eu fosse criança, mas ali eu me via né, coloquei uma calça jeans, a carteira da *família dinossauro* e botei no bolso de trás, uma blusinha de botão, enfim, saí com as referências do irmão né. E aí foi muito interessante porque a gente foi brincando, passeando pelas ruas e algumas pessoas achando estranho, outras achando que eu era realmente um menino, e foi muito bom né (Theodoro).

Nos relatos de transição de gênero dos entrevistados, as roupas também são utilizadas como meios da *passabilidade*, pois o ato de vestir roupas consideradas masculinas produz um efeito de associação com o “ser homem”, como relatado:

Aí quando eu comecei realmente a sentir necessidade dessa coisa do gênero e tal, foi quando eu tinha uns quinze anos, que eu comecei a namorar uma gata, foi meu primeiro relacionamento, meu primeiro envolvimento afetivo por outra pessoa, assim, e ela estudava na mesma escola que eu, a gente passava o dia juntos naquelas escolas profissionalizantes, e aí eu fazia o curso de audiovisual, ela fazia enfermagem e tal. Ela vivia falando que não me via como mulher, me via como um cara, e ela não achava lésbica por gostar de mim, ela não achava realmente que eu parecia uma mulher, mesmo eu me vestindo como uma garota, mas tipo assim, na escola eu usava umas fardas frouxonas, usava as calças frouxas, sabe? Eu era uma sapatão bem sapatão, assim. [...] Na época que eu tava no ensino médio, namorando essa menina, eu comecei a me vestir com roupas mais masculinas, tipo assim, eu ia pra escola com uma roupa e ela levava uma roupa do primo dela, do tio dela, e me dava e eu trocava de roupa na escola, botava uma calça, e ficava mais masculino (Beijamim).

O acesso à renda pode ser considerado um determinante na aquisição de roupas masculinas por parte dos homens trans, pela oportunidade de optar pelas vestimentas sem passar pelo crivo da família ou outras pessoas responsáveis. Na infância, o processo de escolha da roupa destoante ao gênero feminino é outro impasse que muitos homens trans vivenciam e que marcam suas histórias de vida. Assim, conta Thadeu:

Eu costumo dizer que na infância eu não sabia muito essa coisa de gênero. Eu gostava muito de brincar na rua, eu gostava de todo tipo de brincadeira, mas eu me vestia como diziam pra eu me vestir, eu cortava o cabelo como diziam pra eu cortar, eu me comportava da forma que diziam pra eu me comportar né. Já na adolescência eu fui tendo essas descobertas com o corpo, descobri que gostava de garotas... **Aí eu comecei a poder escolher minhas roupas, porque eu trabalhava, então eu podia escolher que roupas eu usava, então eu sempre escolhi usar roupas mais masculinas né, usar blusas mais frouxas, calção mais frouxo.** Eu ainda usava umas roupas femininas, mas na maioria das vezes eu usava roupas masculinas né (grifo do pesquisador).

O corte de cabelo significa uma tecnologia interessante e potente no processo de transição de gênero dos entrevistados, pois é associada a “liberdade”. Compartilho do sentimento de liberdade, pois em meu processo pessoal de identificação com os signos masculinos, foi esse o sentimento que marcou. Lembro que por volta dos meus dezesseis anos

de idade, o cabelo longo parecia uma prisão que eu desejava me libertar, e ao cortar e raspar meu cabelo, as pessoas me associaram mais diretamente a um homem. Algo semelhante ocorreu para Eduardo:

Eu cortei meu cabelo curto antes de me assumir como trans. Eu comecei por aí. [...] foi o primeiro passo que eu tomei antes de me assumir como trans, porque eu já sabia, mas eu tinha medo de falar. **Então começou pelo corte de cabelo.** Nossa, pra mim foi libertador! Quando eu cortei o meu cabelo curto, corte masculino, eu olhei assim “esse sou eu!” ali foi assim... Sabe quando você tira um peso das costas? Uma cruz das costas? Foi isso que eu senti, um alívio, uma sensação de liberdade (grifo do pesquisador).

Nesse sentido, o cabelo curto é um recurso da *passabilidade* e uma tecnologia de distinção de gênero. Beijamim conta que: *“Até um dia que eu cortei o meu cabelo bem curtinho, e aí algumas pessoas começaram a me confundir, achar que eu era menino ao invés de menina, se liga? Porque eu também não tinha tanto peito, eu era uma pessoa magra e tal”*. Acompanhando relatos de homens trans nas redes sociais, percebi que é comum o fato de que muitos deles só usam cabelos longos, brincos, unhas pintadas ou roupas consideradas femininas quando são “passáveis”, ou seja, quando não são associados a mulher.

Importante salientar que a “vigilância da masculinidade” sempre está presente, e é bastante forte no caso dos homens trans. Comum os discursos como “você quer ser homem e pinta a unha?” “se você quer ser homem, não pode gostar de garotos”, etc. O questionamento sobre a identidade de gênero é uma das formas de invalidá-la ou deslegitimá-la se sua expressão não for de acordo com os modelos tradicionais e conservadores do “ser homem”. Nesse sentido, Foucault (1982) tenciona a noção de “sexo verdadeiro” ao considerar que as verdades de gênero são fictícias e impossíveis de alcançar. No caso das pessoas trans, as cobranças sociais de ajustamento aos padrões são ainda mais intensas, pois se questiona o “verdadeiro desejo” de ser ou pertencer a uma identidade de gênero não correspondente aquela imposta ao nascer. Em outras palavras, a vigilância da masculinidade opera nas condicionalidades: se “quer ser homem”, então deve agir, falar, gesticular, vestir-se como homem, e, além disso, se relacionar sexualmente apenas com mulheres. Esses modelos masculinos são bastante prejudiciais, pois se cria a ideia de uma única forma de ser homem, e de ser homem trans. Berenice Bento (2017) denomina essa imposição violenta a noção de “o transexual único”, que despreza as múltiplas maneiras de viver a transgeneridade.

Tão importante quanto às tecnologias de modificação corporal, são as tecnologias de linguagem. Ambas funcionam em conjunto, como campos intercambiáveis de criar e recriar a realidade naquilo que se olha e sente. Nesse sentido, o ato de nomear-se e de reivindicar os

pronomes de tratamento que melhor representam a si mesmo é um recurso tecnológico de gênero bastante potente.

Penso que deveria ser permitido pelo Estado, sem tantas burocracias, a mudança de nome civil quando qualquer pessoa atingisse a maior idade. Isso porque, nem todos se identificam com o nome que seus responsáveis escolheram arbitrariamente quando o bebê nasce. Um nome que a pessoa irá carregar durante toda a vida. Praticamente todos os dias somos interpelados por este nome, respondemos legalmente por ele, e carregamos como uma marca de identificação pessoal. Contudo, é pertinente considerar que a vida cotidiana é muito mais complexa do que essas formalidades, e torna-se comum os apelidos, personagens, auto egos, nomes artísticos e outros tantos artifícios para nomear a si, aos outros e as coisas.

No geral, o nome e os pronomes de tratamento são tecnologias de gênero da linguagem. A linguagem busca *engendrar* o mundo ao redor, como sugere Teresa de Lauretis (1994) cuja tentativa é enquadrar tudo pela ótica binária do masculino e feminino. Nesse sentido, utilizar um nome considerado masculino ou feminino para nomear a si é também dizer “sou homem, ou sou mulher, e desejo ser interpelado dessa forma”. Talvez para as pessoas cis, este processo seja mais adormecido do que para as pessoas trans, que passam conscientemente por esta reivindicação do próprio nome.

Em meu processo de escolha do nome masculino, ou seja, de me autoidentificar e afirmar aos outros e ao Estado que “me reconheço como homem e quero ser interpelado como tal”, optei por Gabriel (o nome do Arcanjo), e Vicente. Passei de um nome composto a outro, mas agora o segundo nome é muito amado por mim (mais que Gabriel!), pois tenho um apego que nunca tivera com o nome antigo. Quando conto as pessoas à escolha do nome Vicente, a maioria diz que não é um nome jovial.

Penso que a minha escolha por Vicente se deu exatamente por isso, acho um nome retrô. Em meu processo de amadurecimento, sempre gostei de estar perto de pessoas que viveram em outra geração e possuem memórias de tempos que eu não era nascido. Estranhamente isso me causa melancolia. Não me sinto capturado por completo na geração pós-1990. Procuro refúgio em décadas passadas através de Alfred Hitchcock, Stanley Kubrick, filmes como “Clube dos Cinco”, “Bonequinha de Luxo” e “O Exorcista”²³, músicas do Queen, The Doors, Frank Sinatra, David Bowie, além da Tropicália brasileira em seus anos dourados.

²³ *The Breakfast Club*, filme estadunidense dirigido por John Hughes, 1985. *Breakfast at Tiffany's*, filme estadunidense dirigido por Blake Edwards, 1961. *The Exorcist*, filme estadunidense dirigido por William Friedkin, 1973.

Embora alegre, modificar o nome e o gênero perante o Estado também é um processo cansativo, pois envolve protocolos e burocracias que parecem infundáveis. Fruto de muita luta social em prol dos direitos das pessoas trans, o Brasil tem avançado nesse sentido. Na questão do nome, uma grande conquista foi o Provimento n. 73 de 28 de junho de 2018²⁴, da Corregedoria Nacional de Justiça, que dispõe sobre a averbação da alteração de pronome e do gênero nos assentos de nascimento e casamento de pessoa transgênero no Registro Civil das Pessoas Naturais, na forma da lei. Tal legislação teve com base o direito constitucional a dignidade humana art. 1º III, da Constituição Federal de 1988, na Convenção Interamericana de Direitos Humanos, da qual o Brasil é signatário, e outros documentos e legislações correlatas. Também em 2018, avançamos ainda mais no direito a identidade de gênero, quando o Supremo Tribunal Federal (STF) aboliu o requisito de apresentação de laudo psiquiátrico e/ou comprovação de processos cirúrgicos para a retificação dos documentos pessoais em qualquer cartório²⁵.

Na questão da política inclusiva do nome social, os avanços também são significativos. É crescente a quantidade de universidades públicas e privadas que aderiram à política do nome social – inclusive faço uso desta política na UFC – para discentes, docentes e funcionários; os concursos públicos também utilizam o nome social, o Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), o Sistema Único de Saúde (SUS), dentre outras instituições, públicas e privadas, estão buscando a adesão da política do nome para pessoas travestis e transexuais como forma de inclusão social. Sobre os usos do nome nas instituições, fiz o seguinte registro pessoal:

Pela primeira vez, estou vendo estampado em um cartão bancário o nome que eu me reconheço. É uma sensação gratificante tocar em um pedaço de plástico e ler meu nome correto escrito nele, pois quando sinto o cartão em minhas mãos, também sinto que é concreto, é real, o Gabriel possui um cartão. (Diário de Campo, 14 de outubro de 2020).

A tecnologia de gênero do nome foi um dos achados das entrevistas, como recurso de identificação masculina. Desse modo, considera Kaio:

Importante também lembrar que esses diversos processos da construção do corpo de um homem trans ou Transmasculinos não são fomentados unicamente em construções cirúrgicas, existem também os processos sociais que constrói a partir dos seus eixos, um eles, por exemplo, é o direito de ter o nome respeitado, o nome faz parte do corpo também. [...] O nome social é uma construção do corpo, por exemplo, a partir do momento em que eu chego e falo que sou Kaio, eu estou

²⁴ Ver mais em: <https://www.conjur.com.br/dl/cnj-regulamenta-alteracoes-nome-sexo.pdf>. Acesso em: 23 de outubro de 2020.

²⁵ Ver mais em: <http://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=370951>. Acesso em: 23 de outubro de 2020.

falando no ser masculino né, no corpo vai respingar o pertencimento e o reconhecimento como homem né.

A política de nome social é importante e representativa, mas demonstra muitas fragilidades, pois fica a critério das instituições aderirem ou não. Além disso, nos documentos pessoais como Registro Geral (RG), Cadastro de Pessoa Física (CPF), Título de Eleitor, dentre outros, o nome social fica em evidência, mas para todos os efeitos legais, o que prevalece é o nome civil. Nesse sentido, a retificação civil é mais eficiente, pois permite a alteração nos documentos pessoais para que apenas o nome e o gênero da pessoa fiquem registrados. No caso dos homens trans, após a retificação passa a ser obrigatório o alistamento militar, pois no Brasil esse documento é requisitado para todos do gênero masculino.

A retificação do nome civil dos documentos pessoais é uma tecnologia de gênero bastante potente, todavia, ela anula que a pessoa não vá passar por momentos de constrangimento pela transfobia institucional. Nesse sentido, relata Rogers:

A um mês atrás, mais ou menos, eu fui hospitalizado com pré-diagnóstico de AVC e o que foi que aconteceu, cara: eu fiquei hospitalizado, e os médicos me trataram super bem, a equipe de enfermagem, os técnicos de enfermagem, todo mundo me acolheu muito bem, certo? Eu fiquei na enfermaria masculina, porque afinal de contas, eu já sou retificado, já vai fazer dois anos que eu consegui a minha retificação; e, no entanto, a mulher do meu pai, que é assistente social, ligou pro Serviço Social lá do hospital e perguntou porquê eu estava na ala masculina, porque eu não era um homem, eu era uma mulher e que não tinha que ficar me chamando de “ele”, que eu a fulana, era “ela”, e ficou dizendo **o meu nome morto...** Esse foi o momento mais difícil da minha transição. Como eu te disse, a minha transição iniciou em 2015, e cinco anos depois foi que eu vim dá de cara com o preconceito.

“Nome morto” é um termo nativo para referir-se ao nome atribuído antes da transição de gênero. O nome civil, aquele designado ao nascer de acordo com o gênero associado, geralmente é modificado quando uma pessoa trans “transiciona”, em que há um processo de escolha de um novo nome. Classificar o nome como “morto” é também atribuir morte ao gênero que este nome carrega, e “vida” ao nome escolhido de acordo com o gênero identificado.

Nas transições de gênero, é recorrente a utilização dos verbos “nascer” e “morrer” para representar tal experiência. Em *Um Apartamento em Urano*, Preciado (2020) sugere pensar o movimento de “engravidar a si mesmo”, gerar um filho que no útero que é a própria pessoa. Esse movimento simboliza de forma precisa a experiência trans, visto que o sentimento de transicionar é semelhante ao da gestação: anunciar aos outros a “nova pessoa” que nasceu, escolher um nome, comprar roupas novas, prestar atenção de forma minuciosa aos novos traços do corpo, a nova voz, às novas formas de estar no mundo... É um novo ser gestado

dentro do próprio ventre, onde o antigo morre para que o novo nasça.

Muitas pessoas trans sentem ojeriza na insistência alheia de referi-las no “nome morto”, que já não se reconhecem mais. O ato de interpelar no “nome morto” é uma forma de violência de gênero, pois desrespeita a identidade que o sujeito se reconhece, negando o direito a dignidade da diversidade humana. Também é recorrente os homens trans falarem “o nome da falecida”, “o nome da morta”, compreendendo que o processo de transição de gênero representa uma morte simbólica à condição feminina imposta outrora, para o nascimento simbólico de si como homem. Nesse sentido, muitos dizem que “nasceram” quando o nome civil foi retificado, ou quando se colocaram socialmente como homens, atribuindo às palavras de “morte” e “nascimento” uma carga simbólica potente do devir-humano.

Para além da formalidade da retificação ou política de nome social, tratar-se por um nome destoante dos registros em determinados contextos também é uma tecnologia de gênero acessada na construção de si como homem. Nesse sentido, conta Beijamim:

[...] Eu comecei a namorar essa gata, a mãe dela morreu e ela foi morar com a avó. E na época que a mãe dela morreu, ela tinha descoberto que a gente tava namorando e foi uma onda e tal, porque a mãe dela sabia que eu era menina e tal, só que o resto da família dela não sabia que eu era mulher, então eu continuei namorando com ela, indo lá, **mas dizendo que meu nome era Lucas**. E aí, ela me tratava como Lucas e tal, e aí quando a gente tava no terceiro ano do ensino médio a minha família descobriu que eu tava me passando por Lucas, porque uma tia minha que morava na rua da vó dela viu, e foi perguntar o que eu tava fazendo ali, enfim, toda a história veio à tona. Aí minha mãe alguns dias depois me levou lá com roupas femininas, disse que meu nome era tal, fulana de tal, num sei o quê, e foi um baque, a família dela separou a gente, a gente acabou brigando e ela foi embora pra Recife... Mas essa foi a minha primeira experiência como uma pessoa transgênero, assim. Aí beleza, eu “destransicionei” quando minha família descobriu isso, eu comecei a usar roupa mais feminina e tal, mas quando eu fiz dezessete meu pai me expulsou de casa, aí eu fui morar na rua por um tempo, depois eu fui trabalhar em alguns lugares com audiovisual, e aí eu consegui sair dessa, comecei a trabalhar em alguns festivais, trabalhei na prefeitura, continuo trabalhando e fazendo outras coisas, e acabei mudando de vida. (grifo do pesquisador).

O relato de Beijamim é uma experiência social compartilhada por muitos homens trans que vivenciam o vexame do “resolver o mal entendido”. Essa situação foi narrada nas cenas do célebre filme *Tomboy*²⁶, em que família do garoto o leva até a casa da namorada em trajes femininos e o constrange diante de todos. O filme construiu a narrativa sobre uma situação recorrente nas experiências transmasculinas, através do personagem principal que é uma criança designada como menina, mas identifica-se como menino. Nota-se que o gênero construído a partir das tecnologias do cabelo, da roupa e do nome é fluido e volátil, sendo possível “ir de um gênero a outro” por esses meios. Como afirma Butler (2003), esses

²⁶ *Tomboy*, filme francês dirigido por Céline Sciamma, 2011.

processos são performativos através de uma estilística corporal, baseado na expectativa de enquadramento dos corpos no binarismo homem/mulher.

3.2 Packer, Binder e Pump

Todos os homens, inclusive os cisgêneros, necessitam das tecnologias de gênero para afirmar-se como homens e serem reconhecidos pelo Outro. O uso de armas, o abuso de substâncias psicoativas, a repressão das emoções, a matemática e/ou ciências exatas, o consumo de conteúdos pornográficos e violentos, o abuso das mulheres sob o discurso de uma “natureza sexual” ligada ao pênis e o suposto horror a homossexualidade, são alguns exemplos de tecnologias de gênero hegemônicas associadas à masculinidade e frequentemente utilizadas por homens na busca de serem reconhecidos como tal.

Para os homens trans, as tecnologias de gênero da masculinidade hegemônica também são requisitadas, e além delas, há tecnologias corporais específicas que são presentes no universo transmasculino.

Packer, Binder e Pump são termos em inglês que não possuem uma tradução exata no idioma português. Isso dificulta a comunicação entre homens trans que não tem familiaridade com a língua inglesa, e por isso recorrem a termos similares e correspondentes, como prótese, dildo, cinta peniana, no caso do packer; e faixa e colete no caso do binder. O pump, embora eu tenha pesquisado com afinco os termos nativos para denomina-lo, não encontrei, pois diz mais a respeito de uma prática mais do que um substantivo, no inglês *pumping*, “bombar”, bombear sangue, sugar, pressionar, pulsar, etc.

A falta de tradução precisa desses termos na língua portuguesa evidencia que os regimes de invisibilidades se acentuam em determinados contextos geográficos. Nos países do Sul, como o Brasil, é possível perceber a “importação” de tais artigos com seus nomes estrangeiros, sem que haja uma tradução que otimize a comunicação sobre esses materiais e seus usos específicos. Como um homem trans brasileiro que não sabe inglês acessa esses artigos ou se informa sobre eles? Mesmo que não haja uma palavra que expresse com exatidão o que significa cada um, se torna fundamental atribuir termos em português para os mesmos, se desvencilhando dos estrangeirismos desnecessários que contribuem com uma “elitização” das experiências trans, em especial em países como Brasil, onde a maioria da população não tem acesso ao conhecimento de outros idiomas.

A Cartilha “Saúde dos Homens Trans e Pessoas Transmasculinas”, da Rede Trans (2018) especifica *packer*, *binder* e *pump* como parte da política de saúde dessa população

devido ao uso recorrente pela maioria, e por isso é necessário disseminar informações sobre o tema, sobretudo ao considerar que utilizá-los de forma inadequada e prolongada podem acarretar problemas físicos como câncer de mama, infecção urinária, irritação na pele, etc.

Importante frisar que os usos dessas tecnologias não são obrigatórios para os transmasculinos, pois não há um modelo a ser seguido de vivenciar e dar sentido a transmasculinidade, pois do contrário, seria a criação de novas normativas. Há homens trans que usam só um, ou só dois, ou nenhum, ou todos esses artigos. Em conversas com amigos, nas redes virtuais e nos grupos que faço parte, alguns dizem sentir incômodo com o packer, outros possuem mamas pequenas e dispensam o binder, outros não sabem o que é pump, ou não se sentem seguros em usar, etc. Sobre isso, Apollo relata:

Eu tento desconstruir esses padrões que é imposto a gente né, que o homem trans tem que ser o *cosplay*²⁷ do homem cis, e eu acho que pra todo mundo no começo da transição é bem complicado né, pra mim foi bem complicado aceitar os meus seios, aceitar minha buceta. E não que a buceta em si fosse um problema pra mim, mas o que as pessoas reforçavam de “você tem que usar um packer”, e usar os banheiros públicos também, os banheiros públicos masculinos são uma nojeira né, então por mais que eu procure ser desconstruído e tal, eu teria que usar o packer porque não dá pra você ir num banheiro público.

Como afirmado, no universo transmasculino, esses três artigos tecnológicos de gênero são bastante comuns, embora nem todos os utilizem. Por não serem processos cirúrgicos, o acesso é mais fácil, embora o Brasil ainda disponha de poucas lojas especializadas que vendem este tipo de produto. Diferente dos artigos vendidos em *sex shop*, estes três são específicos para a demanda de homens trans por se proporem a finalidades específicas, por exemplo: uma prótese que permita urinar na posição vertical e fazer volume na parte genital; uma faixa ou colete que esconda ou diminua o volume mamário; e um aparelho que encaixe no clitóris para estimular seu crescimento.

É comum entre homens trans a fabricação caseira desses artigos no estilo “*Do It Yourself*”, ou “faça você mesmo” com os recursos que se tem disponível. Há relatos de homens trans que fazem packer com meias e algodão para ter volume nas partes íntimas; outros que compram tops apertados para comprimir as mamas; outros que utilizam seringas para fazer sucção clitoriana, etc. Sobre isso, Kaio afirma que:

Antes mesmo dos processos tecnológicos, eu fiz uso dos processos que eu chamo de montagem né, então eu produzia alguns processos de montagem do corpo como o uso do binder, pintar a barba ou o bigode, produzi outros como um packer caseiro.

²⁷ Cosplay é a prática de se vestir, atuar, performar ou fantasiar de outros seres, podendo ser humano ou não. Geralmente os cosplayers são pessoas que se imitam personagens de animes, mangás e animações orientais.

Eu chamo de processos de montagem porque eles não são fixos, não se tornaram fixos, eles são os que produzem passabilidade.

De acordo com Duque (2009), as *montagens*, ou a *montação*, é uma categoria recorrente nas experiências travestis e trans, podendo ser vivenciadas sem fixidez. As práticas de brincagem, montagem e desmontagem de gênero desestabilizam normativas sexuais e de gênero e podem mudar de acordo com as situações. Duque (2009) denomina de “montagem estratégica” o processo de “se montar” em alguns contextos para angariar parceiros sexuais, e “se desmontar” em outros com mais exposição à violência. É nesse sentido que as montagens e desmontagens de homens trans também ocorrem, nas situações em que são possíveis se montar e outras que não são. Para Benedetti (2000), a montagem é um processo de construir uma apresentação suficientemente convincente para si e para os demais na imagem feminina. No caso dos transmasculinos, na imagem masculina.

Preciado (2018), em seus diálogos com a semiótica, argumenta que o gênero é uma produção de imagem que emite e incorpora significados atribuídos nas relações sociais. Nesse sentido, barba e bigode são referências de imagem masculina, assim com as mamas desenvolvidas e volumosas são referências do corpo lido como feminino. Nos processos de transição de gênero, é comum a busca pela associação das referências pelos caracteres sexuais secundários (seios, voz, pelos, barba) pois eles são encarregados de “anunciar” o gênero do indivíduo, ao passo que os caracteres sexuais primários (vagina e pênis) não são centrais na produção da imagem de gênero. É nesse sentido que a passabilidade opera como um reconhecimento social do indivíduo no gênero masculino mediante a montagem do corpo também com tecnologias de gênero não cirúrgicas.

Ferreira e Grossi (2014) entrevistaram Sam Bourcieur sobre seus estudos *queer*. O sociólogo esclarece que as práticas *queer* são elásticas, pois podem ser produzidas de diferentes modos e em diferentes contextos. Relações BDSM (Bondage, dominação, sadismo/masochismo), chicotes, penetração com próteses, algemas, e outros apetrechos ressignificam os atos performáticos sexuais, são tecnologias de gênero e sexualidade que possibilitam romper os usos tradicionais e normativos dos corpos.

Diferente dos dildos ou próteses penianas disponíveis em *sex shop*, o packer pode ser útil a diversas funções. A maioria dos packers é produzida de forma bastante “realista” no que se refere ao pênis e aos testículos humano, como a elasticidade, a textura que se assemelha a pele e a própria estética. Nas opções disponíveis, há packers apenas para urinar e fazer volume na região genital; outros cuja função é a penetração no ato sexual através de vértebras que são encaixadas, possibilitando que o packer fique flácido (como um pênis sem ereção) ou

rígido (como um pênis em ereção), dentre outras funções. Importante ressaltar que os produtos são fabricados de acordo com as especificidades do cliente, como as medidas corporais, a cor da pele, etc.

Em meio às conversas cotidianas no grupo da ATRANSCE, um dos membros narrou sua experiência de viver a identidade de homem trans na época em que não havia lojas especializadas. Fiquei interessado pelo seu relato e conversei informalmente com ele pelo *whatsapp*, pedindo que ele me concedesse um breve depoimento sobre sua experiência para eu acrescentar mais informações a este tópico da pesquisa²⁸.

Caio está com 27 anos, natural de Quixeramobim, interior do Ceará, onde reside atualmente, e também integra a ATRANSCE. Ele narra que no início de sua transição ainda não havia lojas especializadas de artigos para homens trans no Brasil, revelando o quanto é recente esse fenômeno:

Gabriel, é o seguinte: os packers, na gringa né, eles existiam há muito tempo, só que aqui no Brasil, eles começaram não faz muito tempo. Então assim, no começo existia um grupo no *Orkut*, aí ele migrou pro *Facebook*, que era um grupo de homens trans de todo Brasil, era um grupo apenas de homens trans, de todos os estados do Brasil. Aí tinha um rapaz nesse grupo que o nome dele era *fulano né*, aí ele vendo as necessidades dos homens trans e tudo, ele pensou em começar a produzir binders, que são as faixas compressoras. Antes, como é que se usava: ou se usava modelador feminino, que é aqueles modeladores que você compra nas lojas, ou então se usava ataduras, que são faixas usadas para imobilizar membros quando você tem um membro quebrado, ou alguma ferida, coisa do tipo. Era encontrado em lojas no departamento de medicações né, produtos hospitalares. Aí, ele vendo esse processo, ele começou primeiramente a fazer os binders, que eram as faixas. Se não me engano ainda tenho o meu primeiro binder, que eu comprei a ele, foi um dos primeiros que ele fez, era uma faixa bem grossa, bem grossa mesmo, e ela machucava bastante. Depois, ele foi aprimorando, foi fazendo os coletes... Depois, ele viu que a necessidade dos packers também vinha né, aí ele se inspirou nos americanos que tinham já esses packers realistas [...], então ele se inspirou muito nessas próteses americanas. Porque antes de existir os packers, como é que a gente fazia: ou a gente usava meia, ou a gente usava gel de cabelo dentro de camisinha, aí fazia um pênis né, moldava ali um pênis; ou então pegava as meias, botava tudo dentro da camisinha, e utilizava como packer ali no dia a dia. Eu, antes de ter o meu (packer), eu utilizava meia, porque era o que tinha. Era mais ou menos assim. Os packers, hoje em dia, vocês tem muito acesso, vocês tem loja, vocês têm várias pessoas que fabricam, tem essa questão da importação e da exportação... Na minha época não tinha nada disso, você tinha que se virar. [...] Então assim, hoje tá muito mais fácil, você tem como escolher, na minha época não tinha isso, era o que tinha e pronto, e era bem precário, o meu primeiro packer se rasgou todo, ele não servia direito, não dava certo pra fazer sexo com ele porque só tinha dez centímetros. Ele era bem irreal, assim, era bem esquisito. A cor dele era quase branco, não tinha cor de pele, e também não tinha opção pra peles mais escuras, era só uma cor, então era bem diferente do que é hoje, hoje é bem mais realista, tem pintura realista, na minha época não tinha isso. E outra coisa, os homens trans que queriam usar o packer, eles poderiam usar os de sex shop né, eu já tive um de sex shop que vinha com a vértebra, mas ele era muito grande, muito duro, e não podia ser utilizado pra urinar, ele era apenas pra sexo ou volume, caso desse pra utilizar como volume; no meu

²⁸ A conversa se deu de maneira virtual, por áudios gravados no *whatsapp*. Ele consentiu a participação na pesquisa e permitiu a transcrição de sua fala, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

caso não dava pra utilizar como volume porque ele era muito rígido, por mais que tivesse a vértebra, ele era rígido. Então assim, foram tempos de descobrimento né, de como as coisas iriam se moldar. Hoje em dia tá completamente diferente, completamente! Tem vários tipos de packer, vários tipos de binder, lojas, pessoas vendendo, tem tudo. Na minha época não tinha nada disso, a gente tinha que improvisar. (Caio, trecho da conversa).

Utilizei a internet na busca das lojas nacionais que estão em atividade na venda de artigos para transmasculinos, das quais destaco: FTM Packers, TranStore e Lá Liberté. Minha busca foi facilitada, porque nos grupos de *whatsapp* de homens trans essas informações e indicações são trocadas com frequência. Aqui exponho algumas imagens que foram coletadas das lojas online oficiais das lojas citadas, com a finalidade de ilustrar de forma imagética as três tecnologias exploradas neste tópico.

Figura 4 - Packers



Fonte: FTM Packers. Loja Online – Facebook, 2020.

Figura 5 – Packers em Quantidade

Fonte: FTM Packers. Loja Online – Facebook, 2020

Figura 6 – Binder Colete

Fonte: La Liberté. Loja Online – Facebook, 2020.

Figura 7 – Binder Faixa



Fonte: La Liberté. Loja Online – Facebook, 2020.

Figura 8 – Pump



Fonte: TranStore. Loja Online – Site oficial, 2020.

Nas lojas especializadas para o público transmasculino, há outros artigos de tecnologia de gênero disponíveis, como shampoos que estimulam o crescimento de pelos corporais, cuecas com função de suporte para o packer (ajustamento ao quadril), lubrificantes com textura de sêmen, masturbadores, bandeiras do movimento LGBT ou transgênero, dentre outros. Todos eles fazem parte do repertório das tecnologias de gênero e são tão importantes quanto os processos cirúrgicos e a testosterona, pois são componentes fundamentais nas trajetórias de construir a si mesmo como homem.

4 HOMENS NO PLURAL

*I am not real. I am theater.
Lady Gaga*

Em junho de 2020, a aclamada escritora J.K. Rowling, autora da saga *Harry Potter*, reagiu negativamente à campanha “criando um mundo mais igualitário pós-Covid-19 para pessoas que menstruam” do site de desenvolvimento global Devex. Ela respondeu em sua conta do *twitter*: “pessoas que menstruam”. *Tenho certeza que costumava haver uma palavra para essas pessoas. Alguém me ajude? Wumben? Wimpund? Woomud?* (modificações propositais da palavra “woman” que significa mulher em inglês)²⁹. O caso repercutiu na mídia e evocou diversas questões que estão presentes no cenário contemporâneo sobre identidades trans.

A reflexão que se extrai do ocorrido é que os significados do termo “corpo de homem” está em disputa quando envolve a dissociação do homem ao pênis. Pensar a pluralidade dos corpos de homens, como homens negros, latinos, asiáticos, com deficiência, pobres, corpos gordos, é também pensar em homens com outras cartografias corporais. Homens com vagina, que menstruam, engravidam, homens trans gays, bissexuais, etc.

A disputa de narrativas em torno dos corpos considerados de homem e mulher ganhou mais força e visibilidade nos últimos anos, devido à conquista de espaço social das pessoas trans. Embora ainda haja muito ser conquistado, é possível detectar que os movimentos LGBT estão mais fortes e articulados em suas demandas e reivindicações, especialmente nos espaços virtuais. Nesse sentido, o presente capítulo foi destinado a reflexões sobre as possibilidades de significar as corporalidades masculinas, se afastando da explicação biológica e se aproximando das interpretações sociológicas.

Na pretensão de disputar o significado do “homem” no singular (do império anatômico) e propor “homens” no plural, dialogo o tempo todo com o conceito de *imagens de controle* presente na obra *Pensamento Feminista Negro: conhecimento, consciência e a política do empoderamento* (2019), da intelectual negra Patrícia Hill Collins. Para a autora, as imagens de controle não são somente estereótipos, mas sim definições sociais de lugares e expectativas em relação a determinados grupos. Trata-se de relações de poder, em que os

²⁹ Ver mais em: J.K. Rowling, autora da série 'Harry Potter', é criticada por comunidade LGBT+ após posts em rede social. Disponível em: <https://g1.globo.com/pop-arte/noticia/2020/06/07/jk-rowling-autora-da-serie-harry-potter-e-criticada-por-comunidade-lgbt-apos-posts-em-rede-social.ghtml>. Acesso em: 23 de outubro de 2020.

grupos historicamente marginalizados são situados em representações, espaços, comportamentos e, de fato, imagens específicas, que correspondem a imaginários coletivos colonizados e socialmente desiguais. É um *script* de como deve ser, quem pode ser, como se comportar, quais as expectativas possíveis e outros controles exercidos através de imagens cristalizadas³⁰.

Segundo Haraway (2016, p. 246), a recusa de se tornar e se “fixar” como homem ou mulher é uma insistência também política, e está articulada com as noções de sexo e raça. Assim, afirma:

Finalmente, e ironicamente, o poder político e explicativo da categoria "social" de gênero depende da historicização das categorias de sexo, carne, corpo, biologia, raça e natureza, de tal maneira que as oposições binárias, universalizantes, que geraram o conceito de sistema de sexo/gênero num momento e num lugar particular na teoria feminista sejam implodidas em teorias da corporificação articuladas, diferenciadas, responsáveis, localizadas e com conseqüências, nas quais a natureza não mais seja imaginada e representada como recurso para a cultura ou o sexo para o gênero.

Motivado pelos embaraços das clássicas concepções do que seria um “corpo de homem”, me dispus a pensar corpos, homens e masculinidades no plural demarcando a perspectiva da multiplicidade dessas categorias. Nesse sentido, perguntei aos entrevistados o que eles consideram ser “corpo de homem” e como eles pensam seus próprios corpos no sentido da experiência de transicionar de gênero, com ou sem procedimentos hormonais e cirúrgicos. Suas narrativas permeiam todo o capítulo, pois busquei privilegiar o material empírico coletado através das entrevistas semiestruturadas, interpretadas no amparo da pesquisa bibliográfica realizada sobre a temática.

No tópico “*Pré-T, Pós-T ou o Autoritarismo Hormonal*” objetivei enfatizar a questão dos usos da testosterona para homens trans compreendendo que este uso é uma prática comum nesse universo e desenrola diversas questões a se pensar. As categorias nativas “Pré-T e Pós-T” chamam a minha atenção, pois muitas vezes é utilizada como um “divisor de águas” na experiência da transição de gênero em que o hormônio aparece como protagonista, mais do que as outras tecnologias de gênero que fazem parte desse processo. Pré-T significa “antes da testosterona” e Pós-T “depois da testosterona” demarcando o início da hormonização e seus sucessivos efeitos no corpo, como o nascimento de pelos, mudança no timbre da voz, redução das mamas, redistribuição de gordura corporal, etc.

Denomino de *autoritarismo hormonal* a imposição social no uso da testosterona sintética na experiência transmasculina como se fossem indissociáveis. Percebi o “peso” dessa

³⁰ Ver mais em: BUENO, Winnie. **Imagens de Controle: um Conceito do Pensamento de Patricia Hill Collins.** Porto Alegre: Zouk Editora, 2020.

cobrança em minha experiência, em que as pessoas ao redor frequentemente me perguntam “e os hormônios, tá tomando?” parecendo ansiosos para assistir um show exótico de metamorfose. Diante dessa realidade, é preciso afirmar que nem todos os homens trans usam testosterona, nem todos desejam e nem todos o podem, e este fato não invalida suas identidades masculinas. Preciado (2017) considera que masculinidade não é testosterona e testosterona não é masculinidade, mas sim os sentidos associados ao corpo com maiores taxas de testosterona, como a agressividade, força física, maior disposição e vontade sexual e a barba. Eles não são *a priori* masculinos, mas no contexto social em que são inseridos possuem essa interpretação localizada.

De acordo com Halberstam (2008), a masculinidade não deve ser reduzida aos corpos dos homens cisgêneros, pois é um fenômeno social. Diz respeito a imaginários coletivos, ideais hegemônicos e alternativos e formas de dar sentido as corporalidades. Desse modo, não há masculinidades verdadeiras/originais e masculinidades falsas/copiadas, embora esse tipo de categorização esteja presente no meio social quando se pensa nas identidades sexuais e de gênero não-normativas. Daí o desprezo de pensar nas masculinidades alternativas, que são tidas como cópias das “originais”, o que não faz sentido se considerar que a masculinidade é por ela mesma uma ficção.

Afirma o autor que o apagamento sobre as masculinidades femininas ou masculinidades *queer* – inclusive nas pesquisas acadêmicas – advém de claros motivos ideológicos que servem as complexas estruturas sociais de dominação, poder e virilidade. A virilidade aparece como sinônimo direto da masculinidade hegemônica em todos os campos sociais, incorporadas por governantes, policiais, esportistas, etc. O viril está associado aos valores de poder, legitimidade e privilégio que estruturam o Estado e as maneiras desiguais de distribuição da riqueza, nas representações do chefe da política, chefe da família, do *pater*, no poder de herança e exercício de controle sob a sexualidade e a vida feminina (HALBERSTAM, 2008). Nesse sentido, investigar sobre a masculinidade é também investigar sobre poder e seus efeitos, supostamente naturais e circunscritos aos corpos dos homens cisgêneros. Como afirma Scott (2005), historicamente as mulheres foram objeto de investigação científica, mas os homens permaneceram no véu de um “estado natural”, e daí a necessidade de pensar gênero como uma relação, e não como essência.

Nas entrevistas, os sete homens trans suscitaram diversas questões pertinentes acerca da relação com as masculinidades e seus corpos. Pedi que eles narrassem um pouco de suas histórias pessoais até a percepção de si como homem trans, destacando os meios e as formas que tiveram conhecimento da transgeneridade e transmasculinidade.

Em seus relatos, todos os entrevistados recordaram sua infância como o primeiro momento que se sentiram identificados com o universo masculino, embora houvesse práticas de interdição dos familiares. Cabe destacar, em diálogo com Pelúcio (2007), que não se “nasce trans”, pois a transgeneridade e cisgeneridade são fenômeno sociais e históricos. Não há um ponto de partida e de chegada em se identificar como cis/trans, o que há são relatos de como esses processos ocorreram na trajetória dos indivíduos.

Na adolescência, com as mudanças corporais decorrentes da puberdade, os sentimentos de incômodo e inadequação foram intensificados à medida que as fronteiras dos gêneros feminino e masculino se embaralhavam na experiência corporal e de socialização. Desse modo, é possível afirmar que os entrevistados retrataram seus percursos geracionais como “*um longo caminho*” (alguns mais longos que outros) até a autoidentificação como homem transgênero. Nesse sentido, conta Apollo:

Eu me achava uma criança esquisita, mas após eu transicionar eu percebi que era porque eu era um homem trans né. E tipo, eu acho que eu consegui dar conta mesmo quando eu consegui ter acesso a uma rede social, e também tenho uma amiga mulher trans, uma amiga trans que me ajudou bastante sabe, a me autoidentificar, e a gente discutia muito sobre questões de gênero, sexualidade, e isso foi fazendo com que eu me entendesse mais né, sobre meu corpo, e entendesse que eu poderia ser aquilo e tudo bem. [...] Eu tinha dezesseis anos quando cheguei pra mim e “é, sou um homem trans”, e logo depois, no facebook da vida, eu conheci a ATRANSCE e os pioneiros daqui né, o Apollo que vende binders e tal... Os antigão que são daqui de Fortaleza e sempre falam sobre o assunto [...] então foi muito importante pra mim ter conhecido esses movimentos, sabe, e essas pessoas.

Semelhante ao Apollo, outros entrevistados rememoraram suas infâncias a partir da relação com os familiares, amigos, brincadeiras, roupas, e outros componentes. Conforme Louro (2000), a infância é um período marcado por uma *pedagogia da sexualidade* que opera através de imposições de gênero e sexualidade feitas às crianças para que elas se tornem futuros homens e mulheres cis-heterossexuais. Nesse sentido, o assunto da transgeneridade ou das formas não-normativas de vivenciar a infância, a exemplo de meninos que gostam de brincar de boneca e usar maquiagem, e as meninas que gostam de futebol e cabelo curto ainda são tabus. O prejuízo das normativas infantis é fortemente sentido por crianças não-normativas ou trans, que se sentem alheios ao mundo e precisam lidar com situações violentas com maior frequência.

No artigo “Quem defende a criança *queer*?” Preciado (2013) argumenta que a suposta proteção e luta pela infância não se aplica as crianças não-normativas, pois não há romantismo na ideia de uma “infância transviada” que geralmente é associada ao desvio e a necessidade de correção. Daí Preciado afirmar que o extremo cuidado com as crianças deve-

se ao fato delas se constituírem como um artefato biopolítico³¹, o qual tenta garantir a normalização do adulto: “a norma ronda os berços dos corpos meigos”. A manifestação do controle pôde ser percebida no relato de Eduardo:

Eu descobri que eu era “diferente” aos nove anos de idade. Na minha época não se falava em homens trans, em transexualidade. Eu sabia que eu era diferente, nunca me vi como uma menina. É tanto que eu venho de uma família de militares né, muito rígida [...] E eu me lembro que eu apanhava muito, muito mesmo, porque eu sempre quis brincar com os brinquedos do meu irmão, e meu pai batia em mim dizendo que eu tinha que brincar com boneca, e eu não gostava, não gostava de vestir calcinha, e eu saía na rua feito um menino mesmo, pra brincar na rua correndo, brincando de bila. [...] Me pagaram uma psicóloga, que era pra “mudar o meu jeito”, pra eu não gostar de mulher. Quando hoje fala em “cura gay” eu posso dizer que tentaram cura gay comigo. Até então eu não sabia que eu era um trans, porque até minha idade não se falava em transexualidade... Vamos dizer assim, até eu ver o Thammy, não se falava em transexualidade né. Eu vivia num mundo onde eu não via ninguém igual a mim, então eu vivia frustrado. [...]Eu até então, não tinha uma referencia da transexualidade, eu não conhecia esse mundo. Eu sabia que eu não me via como mulher né, e também não tava satisfeito em dizer que eu era lésbica [...] aí foi quando eu me filiei ao X e eu conheci o X. E eu me lembro que eu fui pra uma reunião LGBT, aí eu vi o X e chamei ele de menina, aí ele disse assim “menino!” aí eu “ah, desculpa”, aí foi quando falaram que ele era um homem trans, e eu disse “como assim?!” aí eu fui pesquisar. Fui pesquisar e eu disse “ué, mas esse sou eu! eu sou assim!”.

Eduardo conheceu a identidade de homem trans quando passou a frequentar espaços que dialogam essas temáticas, a exemplo dos partidos políticos ligados a esquerda que pautam suas bandeiras de luta em torno dessas questões. Nesses espaços, Rogers e Beijamim também puderam conhecer outros homens trans que o fizeram despertar “para si”. Rogers seguiu essa trilha na formação acadêmica em pedagogia e encontros na área de educação que possibilitaram essa descoberta. Ele narra:

Quando eu era criança, eu acreditava copiosamente que eu era um menino. Os meus pais nunca se opuseram que eu brincasse com os meus primos, e o primeiro contato que eu tive com o pronome masculino foi ainda na infância, porque o meu avô me chamava de Jesus Cristo. Era Jesus Cristo pra cá, pra lá! Eu pagava promessa pra São Francisco, então eu tinha o cabelo muito curtinho, eu realmente parecia um meninozinho cis. Então o meu avô me levava pras lojas dele, porque ele tinha uma oficina, aí ele dizia: “Jesus Cristo, anote aí pro vô! Dez metros de fio, dez metros de solda...” E eu ia anotando. Ele dizia “o Jesus cristo já sabe escrever, tão pequenininho”. Então esse “Jesus Cristo”, “o”, “pequeninho”, no masculino, eu acreditava copiosamente que eu era um menino. Isso foi até os meus sete anos, mais ou menos, porque lá na oficina do meu vô eu subia no trator, eu andava sem camisa, era o máximo! Aí quando eu fiz uns sete anos, a mamãe já não deixava eu andar sem camisa, e quando eu fiz nove anos eu ganhei um sutiã. Então foi aí que eu descobri que, na verdade, eu descobri que eu não era um menino, foi aí que eu descobri que eu era uma menina. E aí a minha adolescência foi muito confusa, porque eu não

³¹ Paul B. Preciado faz referência ao conceito de Biopolítica de Michel Foucault (1997), em que a vida é um assunto político, matéria prima das relações de poder manifestadas através das normas e dos discursos vigentes incorporados pelas massas.

sabia nada sobre transexualidade. [...] Aí em 2009, eu fui eleito delegado pra conferência de educação. Eu fui pra etapa municipal, estadual, e fui eleito pra etapa nacional. E eu lembro do Theodoro fazendo uma briga enorme porque ele era um homem trans, e na minha cabeça, por eu não saber nada de transexualidade, o Theodoro não era homem, ou ele não podia afirmar isso. Durante muitos anos o Theo martelou na minha cabeça, só que eu não achava aquilo possível. Aí em 2015, eu fundei um coletivo aqui em Sobral, LGBT, chamado Coletivo Vrá, [...] aí o que aconteceu: a galera começou a tirar o final do meu nome, sabe? Então muita gente começou a me chamar só de Roge, R-O-G-E, até que teve uma conferência nacional LGBT e eu fui, aí lá nessa conferência, a **X** disse: “é Roge? Eu disse: é do que você quiser chamar! Aí ela: mas eu trato no feminino ou no masculino? Aí eu: como assim? Aí ela: amigo, eu acho que você é um homem trans...” Aí foi a **X** que me passou essas informações. Nisso, eu tinha muitas inquietações com o meu corpo, eu não sei se eu falei, mas eu e minha esposa nos conhecemos há mais de vinte anos, e eu ficava falando pra ela: “**X**, eu me sinto tão confuso, eu não acho que sou lésbica. Aí ela brincava muito dizendo: não, você é um boy escândalo!” E eu não entendia o que ela queria me dizer, e eu sempre me sentia muito confuso. Foi aí que a **X** me apresentou o **X**, e eu conheci o **X** nesse mesmo processo de conferência, e eu me identifiquei muito com ele, inclusive fisicamente, se você olhar o **X** e eu, a gente inclusive se parece. Aí eu: “putz! Eu sou um homem trans, é isso, eu me encontrei! Então foi esse meu processo, de acreditar na infância que eu era um menino, ter uma adolescência bem confusa, e só me encontrar depois dos trinta, certo? foi isso.

Nos relatos dos entrevistados é possível perceber que há na infância uma percepção de si como menino, confrontada e frustrada na adolescência. Beijamim relata:

Mano, eu acho que quando eu era criança eu não conseguia visualizar essa coisa de ser homem, eu acho que na minha cabeça não era uma coisa que eu sentia vontade. Eu sentia vontade de ter barba, de usar roupas masculinas, tipo calça, blusa branca, gravata, sabe? Mas eu achava que isso era natural, não achava que isso era por ser trans e tal. Aí o que acontece, na infância foi de boa até os meus oito, aí quando eu fiz oito anos, minha mãe conheceu a igreja dos mórmons, aí a família toda foi batizada, minha mãe, minha irmã, eu, e o resto da família toda, tios, primos, vó, todo mundo, e a gente começou a viver uma vida bem rigorosa, minha mãe não deixava eu sair e tal. [...] Mas eu só transicionei quando eu tinha dezenove, e foi quando eu conheci o **X** numa conferência estadual, e percebi que ele era trans, e eu jamais imaginei que eu poderia ter um corpo daquele, ter barba, que era o que eu queria muito. E foi quando tudo começou, depois dessa conferência eu me assumi como homem trans.

Semelhante a Beijamim, Theodoro relata sua experiência no contato com os grupos de meninas e meninos, que na infância são mais próximos, e na adolescência a expectativa é de segregação por gênero. Nesse sentido, conta:

Desde sempre, quando eu tomo a consciência de ter que me classificar como menino ou menina né, vem bem da infância, apesar de eu fazer parte de uma família bem heteronormativa, cisnormativa, foi uma infância bem libertadora, de brincar de bola, pega pega, bicicleta, sair fazendo trilha, enfim, uma liberdade com as brincadeiras. Não tinha muito essa questão de “ah, isso é de menino, isso é de menina” porque lembro que na casa da minha avó juntava vários netos, netas, e todo mundo brincava. Mas aí eu lembro que aos sete anos, a minha percepção de querer interagir mais com o mundo que é dito masculino né, então eu me identificava muito mais de brincar com meu irmão, que é mais velho, brincar de carrinho, soldadinho, enfim, do que brincar com minha irmã né. Inclusive eu tinha uma repulsa a bonecas, eu tinha

medo, até bem pouco tempo atrás eu morria de medo de boneca! Mas eu sempre me identifiquei com essa questão dos heróis, dos carrinhos... [...]E aí veio o processo da adolescência, porque eu não me sentia a vontade de mais uma vez estar com minha irmã, minhas primas e o que elas faziam em termo de divertimento né, dos assuntos sobre os garotos... O mundo feminino né, eu ficava perdido. Mas também, de certa forma, até certo momento eu era aceito ali conversando com os meninos né, meu irmão, meus primos, mas porém a gente sabe que tem certos assuntos em que eles não querem compartilhar né, vamos dizer assim, na presença de uma menina, na visão deles. Então foi uma juventude, uma adolescência meio que sozinho mesmo. Aí nessa perspectiva do diálogo sobre identidade de gênero, as possibilidades de afirmação, uma das maiores referências foi a biografia do João Nery, e também aqui no nosso país a gente não tinha essa discussão dos homens trans, sempre existiu as lésbicas masculinizadas né, até então, aí nesse recorte de identidade de gênero, a gente vê muito a biografia do João Nery e outras referências de fora né, inclusive um ator pornô que é um homem trans, enfim, a gente vê que essa construção é muito recente também, mas também eu creio que muitos de nós, e aí eu vou falar por mim, desde sempre se identificou com essa construção que não é o feminino. Eu vivia dentro das particulares, nas referências ditas masculinas né, mas aí também vem esse outro viés que é construir e consolidar essa masculinidade.

Para Kaio, a puberdade trouxe uma série de desconfortos em sua relação com o próprio corpo e no meio social:

O corpo foi mudando na adolescência, foi tomando a forma dos signos lidos como femininos, a partir daí foi se tornando muito complicado, porque esse corpo, que começou a carregar esses signos, passou a interagir com o social, o cultural. Então eu sofri muito com esse processo de ser lido como feminino, como mulher, por conta dessas modificações corporais né (da adolescência). Aí eu tive muitos problemas, principalmente com a performance, eu tinha muitos problemas pra sair. [...] Então eu sofri bastante com isso, eu tinha dificuldade de vestir as roupas, eu tinha dificuldade em sair, tinha dificuldade de me relacionar afetivo e sexualmente, tinha dificuldade de me apresentar, tinha problema com várias partes do meu corpo.

A adolescência surge nos depoimentos dos entrevistados associada ao sentimento de “confusão”. A associação da adolescência com uma fase tempestuosa e conflituosa não é apenas vivida por pessoas trans, pois este é o ideal socialmente compartilhado no Ocidente desde o século XX. Conforme Calligaris (2000), a adolescência é um fenômeno recente, vivenciada como uma “moratória” de transição entre a infância e a juventude em que os limites geracionais são nebulosos. De modo geral, ainda que os adolescentes se sintam aptos à vida sexual, ao trabalho e as responsabilidades, o meio social não os legitimam aptos para fazê-lo, ao mesmo tempo em que não são mais considerados crianças e, portanto, as expectativas associadas à infância também não os cabem mais. Desse modo, o autor afirma que é necessário considerar os fatores culturais que permeiam a adolescência, e não apenas as mudanças corporais que geralmente ocorrem nela. Nesse sentido, pode-se apreender que a “moratória” torna-se ainda mais confusa nos entrevistados por não se adequarem aos padrões designados a feminilidade e a identidade de gênero feminina.

Assim como os partidos políticos, encontros e eventos profissionais e acadêmicos, a

universidade e o meio artístico também se configuram como espaços sociais que possibilitam conhecer a transgeneridade, já que o acesso às informações sobre gênero e sexualidade nas fases escolares ainda são duramente combatidas por camadas conservadoras da sociedade. Nesse sentido, Thadeu afirma:

Aí com a chegada da universidade na adolescência, eu devia ter meus 19, 20 anos, eu fui assistir uma peça com o Ari Areia sobre homens trans, a peça bem realista, aí foi como um estalo, foi aí que eu pensei “poxa, sou isso!”. Eu não sabia o que eu era né, e com essa peça eu soube quem são os transmasculinos e aí eu pensei que eu poderia ser isso né.

Ávila (2014), afirma que a partilha de vivências e experiências por homens trans na internet colaborou na criação de uma “autoimagem”. O termo recorrente até então era em inglês, FTM (*Female to Male*) ou “de fêmea para macho” ou “mulher para homem”, em tradução livre, até se popularizar alguns termos em português como homem transexual, transhomem e homem trans. Em sua pesquisa de doutoramento, a autora criou o blog “*Sou transhomem, e daí?*”³² com a finalidade de abrir um canal de informações e reflexões acerca da transmasculinidade e suas questões no cenário nacional.

As tecnologias de gênero hormonais e cirúrgicas compõe uma parte forte e considerável na experiência de homem trans, mas não a esgota. Quando perguntados “para você, o que significa *corpo de homem?*” os discursos dos entrevistados apresentam desconstruções e permanências dos ideais hegemônicos sobre o dito “corpo masculino” presente nos imaginários coletivos, nas representações sociais e nas práticas cotidianas. Aqui destaco os principais achados empíricos a respeito dos sentidos atribuídos ao corpo de homem pelos entrevistados, sendo necessário, antes de tudo, ressaltar que “corpo de homem” e masculinidade não é sinônimo, mas se entrecruzam (HALBERSTAM, 2008).

Nesse sentido, Kaio afirma:

Pra mim o que definiria o corpo de um homem trans ou transmasculino se resume nas práticas discursivas das mudanças e das modificações, por viverem constantes modificações e modificações. Agora, pra mim, o que não definiria o corpo de um homem trans ou transmasculino é dizer que modificações corporais são procedimentos nos quais homens trans visam alcançar um corpo idealizado né. Isso eu não defino como corpo de homem trans ou transmasculino. **E também eu acredito que homens trans e Transmasculinos não idealizam o corpo de um homem cis né, e sim idealizam o seu corpo de homem né, em suas diversidades né. Então nesse sentido, ser homem trans não é ser uma réplica né, uma cópia de um homem cis, muito menos na ideia de um homem diferente, né.** Então, só nos resta a reflexão de que o corpo do homem trans e do transmasculino nos instiga

³² Ver mais em: <https://soutranshomemedai.webnode.com/>. Acesso em: 20 nov. 2020.

a pensar em diversidades masculinas e diversidades de corpos, dentro desses processos estilizados e normativos (grifo do pesquisador).

Kaio suscita um ponto de reflexão central quando afirma que homens trans não estão buscando o corpo de um homem cis. Nesse mesmo sentido, Thadeu considera:

A sociedade em geral, a mídia, ela passa o corpo do homem como apenas o corpo do homem cis né, que é o homem que está sempre sem camisa, o homem que tem falo, que tem pênis. E aí, nesse sentido, nós homens trans somos negados, é negada a masculinidade dos homens trans. **Mas eu penso que eu sou um homem trans, sempre serei homem trans, nunca serei homem cis, e esse é o meu corpo. Meu corpo é um corpo de homem trans, é um homem que tem peito, que tem vagina** (grifo do pesquisador).

Eduardo manifesta um posicionamento divergente de Kaio, Thadeu e Apollo, quando afirma:

Pra mim, o corpo de um homem é fora de tudo isso aqui eu tenho. Era pra eu ter nascido homem. Eu no espelho e eu queria assim, uma mágica, sabe? Eu todo dia fico olhando e fico “será que eu mudei alguma coisa? Será que tão notando diferença? Será que eu to mais homem?” aí quando me chamam de “ela” isso me joga lá pra baixo, porque eu fico pensando que ainda tenho uma aparência feminina. A minha voz agora que tá começando a mudar... Então assim, eu queria uma mágica, queria dormir e acordar e pensar que tudo isso foi um pesadelo, que eu sou um homem. Então pra mim ter um corpo de homem é tudo que eu sonhei, o que eu sempre quis, pra mim essa é a definição, entendeu? De olhar pra mim e dizer “esse sou eu!” sabe?

É comum a ideia do “corpo errado” historicamente petrificada pelas ciências médicas e psi quando se referem às pessoas trans. Em suas versões mais atuais, o CID-11 (17-condições relacionadas à saúde sexual) e o DSM-5, orientados pela Associação Norte-Americana de Psiquiatras (APA), estão se distanciando do teor da “doença mental”, embora a Incongruência de Gênero ainda apresente uma categorização no sentido da desconformidade do “corpo biológico” e o gênero que é atribuído a essa biologia. Contudo, há muitas formas de resignificar essa concepção, especialmente quando há no horizonte político a despatologização da transexualidade. Nesse sentido, afirma Rogers:

Cara, eu vou te falar uma coisa, no meu entendimento, pessoas trans não nasceram no corpo errado. Eu não acho que eu nasci no corpo errado! Eu acho que o meu corpo é identitário, é meu, e eu tenho o livre arbítrio de fazer no meu corpo as mudanças que eu achar necessária. Tem gente que nasce com o cabelo liso e quer enrolar. Eu sei que isso nada se compara a um processo hormonal ou cirúrgico, comparar um cabelo a um corpo é mínimo, mas tem gente que nasce com o cabelo enrolado e alisa esse cabelo, tem gente que não gosta do nariz e faz uma plástica e muda o nariz. **Então eu acho o seguinte, o corpo trans é um corpo que pode ser modificado. Então eu enxergo o corpo do homem trans primeiro como uma**

coisa identitária, algo que diz de onde ele veio [...] Eu não comungo da ideia que diz que a partir do momento que você tem certa passabilidade você esquece o local de onde você vem. Eu não acho que isso possa acontecer, sabe? Eu não acho porque você é passável, você é homem e passa por homem diante da sociedade, e você vai negar a sua trajetória. Primeiro por ter sofrido todas as questões de gênero que um corpo feminino passa, e segundo por negar a tua transição, tua história enquanto homem trans. [...] Como eu tô te dizendo, eu acho que o corpo de um homem trans é um corpo que fala por si só, porque quando você inicia sua transição você ainda se depara com aquelas coisas de ser tratado no feminino, de ser chamado de “senhora”... quando você não fez a retificação, infelizmente passa por aquele momento onde seu corpo diz uma coisa e seu documento diz outra... Então corpos trans é o lugar de onde você vem. Corpos trans é o primeiro recado que você dá pra sociedade de quem você é, de que você existe, de que você não é um ser invisível, eu penso isso, sabe? (grifo do pesquisador).

Cabe interpretar os discursos dos entrevistados sob a luz das masculinidades desvinculadas da noção de original e cópia, sendo mais apropriado refleti-la como hegemônica ou subalterno-alternativa frente aos modelos disponíveis na sociedade contemporânea do que seria “um corpo de homem”. A passabilidade é comumente confundida com o “desejo de ser cis”, mas não são equivalentes. Ser passável não é ser cis, ou o meio social pressupor que é um homem cis (através dos signos da barba, da voz, da ausência de volume mamário, por exemplo) não nos torna um (ALMEIDA, 2012). A narrativa de Eduardo exemplifica essa diferença entre a passabilidade e o desejo de ser cisgênero:

Eu não quero ficar saradão, bonitão, gatão, não, sabe? Eu não tenho muito essa questão do estereótipo não, eu quero uma referência, que é poder olhar pra mim e ver que não tem mais nada de mulher, sabe? [...] Eu quero poder fazer xixi em pé, sair na rua sem ser apontado como mulher, ou como trans né? Porque tem trans hoje que você olha e você não sabe nem que nasceu como mulher se você não tiver conhecido, e eu quero chegar aí, sabe? De ter o corpo que eu vejo muitos trans ter, como o Thammy tem, o X tem, sabe? É esse o corpo que eu quero, sem ter nenhuma característica feminina. Só quero que não me vejam como mulher, é isso, sabe amigo?

Ser visto pelo Outro socialmente como homem traduz a vontade do reconhecimento na identidade masculina, mas não corresponde necessariamente a vontade ser cisgênero. João W. Nery foi o pioneiro no Brasil a fortalecer a narrativa do *orgulho* de ser homem trans, contrariando esse discurso biomédico e cultural de que homens trans desejam ser cisgêneros e recorrem às tecnologias de gênero disponíveis com o objetivo de alcançar essa finalidade.

De acordo com Connell (2012; 2013) a masculinidade hegemônica é um conceito chave para compreender os processos culturais e sociais das últimas décadas ocidentais do que se firmou como masculino/homem. Políticas de masculinidade atreladas à guerra, a violência, o trabalho, a produção material e intelectual, etc. Esses ideais – de poder – são incorporados ou há uma expectativa que o sejam aos corpos dos homens cis, mas seus efeitos

estão interligados em estruturas maiores e mais complexas que envolvem relações de dominação, subordinação e controle das masculinas subalternas e do feminino.

Falconnet e Lefaucheur (1997) realizaram uma extensa pesquisa na França na década de 1970 interessados em descobrir os pilares da masculinidade após as revoluções sexuais europeias na década de 1960, especialmente o que se denominou de “maio de 1968”. Nesse contexto, efervesceram os movimentos feministas, homossexuais, juvenis, negros, na luta por direitos civis, libertações e questionamentos em torno de valores morais, sexuais e reprodutivos no Ocidente, inclusive no Brasil. Diante desse cenário, quais os pilares da masculinidade? Embora datada em 1970, a pesquisa elucida pontos-chaves que se revelam atuais, sobretudo ao considerar o que eles conceituaram de “a fabricação dos machos”. A noção do que é másculo, do macho e da macheza pode ser considerada uma fabricação sociocultural. Essas fabricações mudam de acordo com os contextos históricos e são dependentes de vários fenômenos para ocorrer, inclusive a mídia e o marketing publicitário.

De acordo com Falconnet e Lefaucheur (1997), houve um alto investimento na publicidade masculina após 1970, apostando na construção imagética de um “novo homem” ou “homem moderno” que deveria cumprir o ideal da “nova” masculinidade que não é tão nova assim, considerando as antigas apostas na virilidade, no vigor, na posse, na dominação através da violência, na recusa ao feminino, no sucesso profissional e financeiro, etc.

[...] Porque não há meio-termo: se não se é um homem, então se é uma garota, um alfenim, um efeminado. Um coisa nenhuma. “Ser um homem” é antes de tudo não se comportar como uma mulher, não ser uma moça, uma cocota, uma mulherzinha – alguém que “não tenha saco”. É possuir qualidades opostas às das mulheres, ser o que elas não são e não ser o que elas são. Para ser um homem, um verdadeiro, é preciso continuamente velar para não ser tomado por uma mulher, confundido com as mulheres. O universo de qualidades, cores, formas, odores divide-se assim em dois outros universos opostos, bem distintos; é preciso tomar cuidado para situar-se dentro da demarcação, não se enganar de universos... Nem sabonetes, já que o uso de um artigo, de uma cor, de um odor pode ser suficiente para leva-lo para o outro lado (FALCONNET E LEFAUCHEUR, 1997, p. 26).

É possível perceber que após 50 anos desse estudo, a teoria é consistente, embora fenômenos mais recentes coexistam com os pilares da masculinidade identificados pelos autores. A tecnologia e o avanço dos movimentos e das teorias feministas e LGBT são dois exemplos destes fenômenos. No entanto, a masculinidade hegemônica é perpassada por estes valores e esses definidores de gênero que não são naturais, e sim fabricados. Da segunda metade do século XX até os dias contemporâneos, a produção e distribuição das diferenças sexuais ancoram-se visceralmente em campanhas publicitárias, marketing e artigos de

consumo que fabricam e comercializam imagéticas e estereótipos masculinos e femininos.

Nas experiências trans, transpor as barreiras de gênero e corporais nos permite experimentar como essas estruturas são voláteis e possibilitam jogos, deslocamentos e incorporações das masculinidades e feminilidades em nossas trajetórias. Possibilitar não significa necessariamente estar aberto a elas, mas caso esteja, há como. Isso ocorre porque o binarismo não se estrutura em polos afastados e puros, mas sim relacionados, entrelaçados e codependentes na vida prática e no imaginário individual e coletivo. Em seu livro autobiográfico, *Viagem Solitária*, João Nery (2011, P. 324) relata:

As cirurgias e os hormônios tinham me aberto mais, permitindo-me conservar valores apreendidos no mundo das mulheres. Tornaram-me um homem feminino, sem ser efeminado. Felizmente, a testosterona não havia me dado agressividade exacerbada. A minha virilidade, contraditoriamente, passou a servir, também, como um instrumento, para que agora pudesse combater mundo heterocentrado, patriarcal, no qual os poderes dominantes impedem os vários potenciais de vida. Havia descoberto que há várias masculinidades diferentes e que são constituídas também pelas tecnologias da cultura dominante. Fazia questão de continuar dócil e afetivo.

Por intermédio da pesquisa bibliográfica e da leitura de relatos de homens trans, a exemplo de João Nery, cabe o exercício de desvincular a masculinidade da dicotomia original/cópia ao passo que também se desvincula a ideia de um corpo masculino original e um corpo masculino copiado, pois, fabricados todos os corpos são, e, portanto, há uma possibilidade da multiplicidade de corpos masculinos. Nesse sentido, considera Beijamim:

Cara, essa coisa do corpo de homem, assim, desde o início da transição, era uma coisa muito de como eu me apresentava, saca? Essa coisa do peito e tal, ela veio muito depois, quando eu realmente me entendi como uma pessoa trans, e aí tipo assim, eu queria usar o binder, a querer esconder, e o problema com o peito foi muito porque eu senti que a sociedade queria que eu tivesse o peito liso, e eu tinha muita dificuldade de sair em público, ou namorar com alguém, coisa do tipo, porque eu sempre achava que a pessoa ia errar o meu gênero olhando pro meu peito, assim, porque mesmo eu usando o binder, mesmo apertando, dava pra ver a marca e tal. Depois de um tempo eu vi, **eu comecei a ver uns caras com peito, tipo uns caras bem barbudos e com peitão, sabe? Um corpo gordo, muito mais parecido com o meu do que eu era acostumado a ver no início da minha transição, principalmente nos vídeos que tinha no youtube e tal. Era muito de cara padrão né. E aí eu comecei a ver que, o corpo masculino é na verdade o corpo que tem peito também, que tem buceta, que tem barba, entendeu? que tem uma aparência ali, que tem muitos pelos, que tem os trejeitos, enfim, várias coisas. E também não precisa ter, tem homens que não tem barba e não precisa ter. E essa variedade, ela é uma variedade natural, ela é dos gêneros mesmo.** Não é uma coisa que eu vejo que é da psicologia, falo da psicologia assim, algo da psique, e tal... Eu acho que é uma coisa natural, do ser humano, assim como a gente é. Inclusive no meu trabalho como artista visual eu busco essa naturalização do corpo transmasculino. Os meus desenhos buscam muito esses corpos transmasculinos, e eu já vi muita gente falando pra mim que não entendia o que eu queria... E é só olhar, é só um corpo como qualquer outro corpo masculino. Assim como eu vejo o corpo de

uma mulher trans, ou travesti, ou expressão nesse aspecto, como um corpo totalmente feminino, independente de qualquer coisa, eu tenho várias amigas mulheres trans também e tal, e percebo o quanto é difícil na experiência delas esse aspecto do que é ser mulher também e tal, enfim (grifo do pesquisador).

Theodoro possui uma narrativa semelhante à de Beijamim, ao vivenciar o processo das *esperas* por mudanças hormonais e cirúrgicas:

Nós não temos dúvida de que a sociedade é materialista né, ela crê naquilo que ela vê, e por toda a sua formação foi colocado que o corpo do homem é aquele corpo que tem mais força e que esses músculos representam a virilidade, enfim. Então pra mim a ideia do corpo hoje, com toda essa minha experiência de vida, os debates que eu venho aprendendo sempre no diálogo com outros homens trans, **então a questão de gênero mostra a possibilidade das tantas formas de ser homem e desse corpo ser constituído né.** Então pra mim, hoje eu tenho as minhas situações de limitação quanto ao meu corpo porque eu não tenho a aceitação dos intrusos, mas eu também tenho uma ideia de que eu preciso mais é de uma transição saudável, da transição do meu tempo e não do tempo do outro, não é no tempo que as pessoas devem ditar, devem dizer como é... [...] **Então a gente tem mais é que respeitar as tantas formas de ser homem né, que o homem pode ter ou não ter barba.** Vamos pensar nos índios, que são corpos sem tantos pelos né, porque a gente sabe que essa questão dos pelos é mais do homem europeu né, aquela questão da barba... E os nossos índios aqui, os habitantes que são verdadeiros donos dessa terra, não tinham pelos né. Até porque os corpos vão ser se adaptando com os seus locais né, tipo o Brasil, um clima tropical, então não há essa necessidade do corpo ter pelo. **Então assim, nós somos homens trans gordos, somos homens trans na academia com músculos, somos homens trans de tantas formas, com barba, sem barba, com intruso, sem intruso, então hoje eu fico mais sossegado em relação a essa cobrança que a sociedade faz, e obviamente que tem vez que a gente se deprime mesmo, porque a gente é muito cobrado por isso.** (grifo do pesquisador)

Aproximando-se do viés sociológico e social, é possível olhar de maneira crítica as supostas verdades neutras e inquestionáveis do império biológico e considerar novas cartografias corporais masculinas ou cartografias *queer*. Conforme Preciado (2017, p.3), as cartografias corporais binárias:

Partem da noção de identidade sexual (ou de diferença sexual, no caso do feminismo), seja esta entendida como um fato natural ou biológico incontestável, seja entendida como o produto de um processo de construção histórica ou linguística (explicado com instrumentos teóricos marxistas, psicanalíticos etc.) que, uma vez constituído, funciona como um núcleo rígido e invariável cuja trajetória pode ser traçada e descrita como a física de um sólido. Esse tipo de cartografia começa por ser uma taxonomia de identidades sexuais e de gênero (masculinas ou femininas, heterossexuais ou homossexuais) que se apresentam como legíveis na medida em que são mutuamente excludentes.

A proposta das cartografias corporais *queer* é embarçar os limites definidores de gênero amparados na oposição e na diferença sexual: com pelo e sem, com barba e sem, cabelo curto e cabelo longo, seios desenvolvidos e não desenvolvidos, pênis e vagina, etc.

Principalmente no atual cenário em que as possibilidades de **hackear** os definidores de gênero são ainda mais “fáceis” através dos hormônios sintéticos, estímulo à atividade física, ao uso de substâncias farmacêuticas, cirurgias plásticas, etc. Como aposta Preciado (2017; 2018), é possível visualizar as permanências e as transformações que caracterizam o regime sexual vigente.

De acordo com Preciado (2020), a cultura *queer* se constitui como um laboratório de novas estéticas sexuais dissidentes da heteronorma necropolítica hegemônica. A cultura *queer* aprende com subculturas e os “submundos” BDSM que a sexualidade é um teatro político no qual o roteiro e a direção são exercidos pelo desejo e as pulsões, e não pela anatomia.

Sobre cartografias corporais, em suas redes sociais, Apollo produz registros de seu corpo por meio de fotografias, que, segundo ele, fazem parte de uma relação árdua entre o amor e ódio ao corpo. Eu o perguntei se poderia acrescentar ao texto desta pesquisa uma de suas fotos, por considerar sua potência artística em registrar mudanças corporais como parte de um processo de autocuidado. Ele me permitiu por escrito que eu acrescentasse uma de suas fotos:

Figura 9 – Corpo de Homem



Fonte: fotografia concedida por um dos entrevistados, 2020.

Os ideais de masculinidade e corpo masculino são compartilhados no meio social de diversas formas, criando “perfis” diferentes de homens. Na mídia, por exemplo, há o Homer Simpson e Super-Homem, e perfis como urso³³, *daddy*, homens musculosos, *bad boys*, etc. É possível perceber que uma miríade de masculinidades que dialogam e deslocam os ideais, mas estas possuem como pressuposto o “corpo biológico” masculino, atrelado ao pênis. Esses ideais da masculinidade e do corpo masculino também são compartilhados entre os homens trans, que buscam suas próprias construções masculinas, embora vivenciem uma imposição social ainda mais acentuada. Bento (2012; 2017) denomina de *transexual único* a concepção comum presente no meio social e nas classes biomédicas de que todos os homens trans são iguais e vivenciam a transgeneridade do mesmo modo, desejando as mesmas mudanças e processos, e, portanto, desconsideram as multiplicidades corporais e identitárias presentes nas transmasculinidade. Nesse sentido, Rogers considera:

Os papéis sociais de gênero vão se construindo, e se nasce aquela postura de que o homem é o bichão, tem que ser o macho alfa, o padrão masculino da sociedade, o que tem a voz grossa, não pode ser afeminado, o que não chora... Infelizmente isso repercute na vida dos homens trans. Tem homem trans que reproduz copiosamente esses critérios: homens trans tem que ter a voz grossa, homem trans não chora, homem trans tem que cuspir no chão e coçar os ovos, sabe? E isso é muito errado. [...] Infelizmente dentro do meio trans acontece isso, se você é um rostinho bonitinho, num sei o quê, mas se você não tem aquela postura de macho, você não é lido daquela forma, sabe? Isso é muito doído. Saber que até nas pessoas trans tem que ter um tipo de normatividade, um tipo de padrão, tem que ser macho, falar grosso... e o que acontece com os homens trans, por exemplo, que são gays e são pintosas? Qual é o problema? Por que um homem trans não pode se interessar por outro homem trans? Não pode ser gay?! Infelizmente nossa sociedade que faz essas normativas cisheteronormativa, e eu preciso dizer que branca e cristã. [...] Isso é muito caro pros homens trans negros, foi isso que matou o X. [...]

Negligenciar e desconsiderar as interseccionalidades dos homens trans reforça o modelo de “transexual único” que é danoso às experiências trans, por obstaculizar possibilidades de reconhecimento de si nessa identidade. Desse modo, Apollo afirma:

Quando você pesquisa no google um homem trans, é tudo muito estereotipado né, aparece o homem trans branco, magro, barbudo, hipermasculinizado e tal, e aí começa a cair sua ficha “nossa, eu acho que eu não sou assim” sabe? Eu acho que já passou da hora de nós, pessoas transmasculinas não padrão, falar. Porque é muito fácil você ser o cara trans bonitinho, barbudinho, magrinho, branquinho, riquinho, cirurgiado, é de boa, você passa nessa sociedade, e não que você não sofra transfobia, porque a partir do momento que souberem que você tem uma buceta no meio das pernas, você vai ser lido como “ela” e vão ser super transfóbicos e tal, enfim. Mas quando você é o não-padrão, sobem mais em cima de você, e é complicado você lidar com a sociedade e com esse processo de você se auto despadronizar, sabe?

³³ Subcategoria no universo gay para designar homens com corpos robustos e muitos pelos corporais.

No sentido que pontua Rogers e Apollo, cabe destacar que contemporaneamente há mais espaços de reflexão sobre as imposições sociais na experiência transgêneras, considerando a visibilidade de ativismos, movimentos políticos e figuras públicas que contribuem nesse aspecto. No Brasil, as redes virtuais têm sido as plataformas utilizadas para discutir tais questões, através de canais no *youtube* e *instagram*. Aqui destaco os canais: Transdiário, Põe Na Roda, Lucca Najjar. Canal das Bee e o modelo trans gay Paulo Vaz.

4.1 Pré-T, Pós-T ou o *Autoritarismo Hormonal*

As medidas de isolamento social contra o covid-19 alteraram as dinâmicas produtivas, institucionais, educacionais, dentre outras, através da paralisação de encontros presenciais em substituição pelo *home office* ou trabalho remoto. Isso gerou uma “explosão” de eventos online, *lives*, debates e outros formatos de troca de informação no espaço virtual, com artistas, especialistas, professores, ativistas e outros segmentos em todo Brasil. No campo das transmasculinidade, a Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA) realizou em junho o festival nacional *Transmasculinizando* que abordou diversos assuntos referentes às pessoas transmasculinas, como interseccionalidade, educação, hormonização, produção artística, saúde, transparentalidade, esporte, academia e movimentos sociais, violência, autoestima, religião, e trabalho, que foram debatidos virtualmente com homens trans de diversos lugares do Brasil, sobretudo São Paulo³⁴. A divulgação do evento se deu nas redes sociais, e eu tive conhecimento do festival através da ATRANSCE, que foi uma das divulgadoras.

³⁴ Ver mais em: <https://antrabrasil.org/transmasculinizando/>. Acesso em: 20 nov. 2020.

Figura 10 – Festival Transmasculineizando



Fonte: Site oficial da ANTRA – 2020.

O evento envolveu muitas polêmicas, pois foi questionado acerca da falta de diversidade nos nomes escolhidos para dialogar tais questões, visto não houve representação de homens trans negros, não-hormonizados, gays, não-binários, etc, além da utilização indevida da imagem de Demétrios Campos. A ANTRA se posicionou publicamente sobre o ocorrido e divulgou uma nota explicativa sobre a situação³⁵.

O acontecimento me despertou para diversas questões sobre a representatividade de homens trans e a necessidade de refletir interseccionalmente nas pesquisas acadêmicas e nas diversas formas de ativismo, inclusive considerando a gradual visibilidade dos movimentos negros em torno das denúncias nas práticas de racismo e exclusão racial.

Participando como ouvinte do Festival e conversando com amigos trans, a questão da hormonização me despertou de forma significativa. Isso porque é atribuído ao TH com testosterona um protagonismo que chega a ofuscar as demais tecnologias de gênero como a autodeclaração e a retificação do nome civil, por exemplo. No universo transmasculino, há uma naturalização dos termos Pré-T e Pós-T, cristalizando a ideia de que todos devem “chegar lá (na passabilidade)” com o passar dos anos. No festival da ANTRA, todos os convidados fazem TH com testosterona e possuem atributos considerados masculinos como barba, voz

³⁵ Nota pública da Antra sobre o Festival Transmasculinizando. Disponível em: <https://antrabrasil.org/2020/06/05/nota-publica-da-antra-sobre-o-festival-transmasculinizando/>. Acesso: 20 nov 2020.

grossa, a maioria já fez o procedimento de mamoplastia masculinizadora, etc. Em que medida a escolha somente deste perfil de convidado contribui para a ideia de *transexual único*?

Além disso, a padronização dos corpos trans gera uma série de prejuízos físicos e mentais naqueles que buscam “chegar lá (na passabilidade)”, mas “não chegaram”, e buscam acelerar o processo através de métodos perigosos e danosos ao corpo como a auto aplicação sem supervisão profissional, a automedicalização com ansiolíticos e antidepressivos, o uso abusivo de substâncias psicoativas, dentre outros meios, considerando que a falta de reconhecimento social como homem afeta diretamente a saúde psicológica. Nesse sentido, a narrativa de Rogers acrescenta:

O que a ANTRA fez foi não me contemplar de forma nenhuma. Porque, o que a ANTRA fez? A ANTRA seguiu um padrão cisnormativo. Todos os homens trans, sem exceção, todos eram homens trans que passavam tranquilamente por cisgêneros, sabe? A ANTRA só colocou caras que tem barba até nos pés! Só colocou uma galera que tem uma passabilidade gigantesca, e desculpa, esses caras não me representam, principalmente um cara chamado X, que é super escroto com homens trans que não se hormonizam. Ele é super preconceituoso com homens trans que são gays, com homens trans Pré-T, então esse cara nunca vai me representar e o festival da ANTRA não me representou. Eu não vi nenhum homem trans ou transmasculine, e sequer fazem essa consideração de que existem identidade não-binárias masculinas, então só colocaram homens trans que tem uma passabilidade no mercado gigantesca, então eu me senti super silenciado. Porque fica aquele questionamento: quem disse que todo homem trans quer se hormonizar? Quem disse que todo homem trans, pra se afirmar na identidade masculina, precisa ter uma barba? Precisa ter uma normatividade, um padrão... Eu penso muito sobre isso, sabe?

O questionamento do Rogers ecoa neste tópico do capítulo: “quem disse que todo homem trans quer se hormonizar?” Questiono-me se todos querem, se todos podem, se todos possuem condições financeiras para tal, e se a hormonização com testosterona é o único caminho possível para ser reconhecido socialmente como homem.

Autoritarismo é uma categoria clássica nas ciências políticas e na sociologia política, ao nomear processos sociais que caracterizam um regime de práticas, ideologias e formas de governo e dominação das massas com o uso da violência simbólica, da repressão, da imposição e da disputa de consciência. Amparado nas definições de autoritarismo trabalhadas por Hannah Arendt (1992), Marilena Chauí (2013) e Lilia Schwarcz (2019), o autoritarismo hormonal pode ser concebido como a violência simbólica e impositiva do uso de hormônio na experiência de todas as pessoas trans, evidenciando o império biológico, farmacêutico, médico-protocolar e burocrático, propondo-se a definir um único modelo de vivenciar a transgeneridade com base nos usos hormonais, desqualificando outras tecnologias de gênero como a autodeclaração, o nome civil, as práticas corporais e até mesmo outros procedimentos

cirúrgicos, como no caso dos homens trans, a mamoplastia masculinizadora. A imposição autoritária da hormonização é controversa, pois ao mesmo momento em que há uma “cobrança” para que ela se efetue, nos deparamos com a negligência ao acesso de saúde público e também particular em oferecer serviços e profissionais sensíveis e capacitados no acompanhamento da hormonização para aqueles e aquelas que desejam realiza-lo. Sobre isso, Kaio afirma:

Se você faz a hormonização, e não pode pegar a receita, sua hormonização vai ter problemas. Você vai ter sérios problemas em relação a isso. Eu, por exemplo, só tô com uma ampola e faz quase dois meses que eu não tomo, porque se eu tomar essa ampola, eu não sei quando que eu vou tomar a próxima, então eu tô tentando guardar. [...] e mesmo a dificuldade financeira, que a gente não pode esquecer, porque muitas pessoas estão sem dinheiro. Mesmo que você tenha a receita, vai ter dificuldade de comprar porque é caro. [...] A pandemia tem devastado uma situação que já estava dificultosa, inacessível.

Em sua narrativa, Kaio elenca algumas problemáticas chaves no processo de hormonização, como a falta de recurso financeiro, sobretudo no contexto da pandemia do covid-19; a falta de acompanhamento médico disponível e até mesmo a dificuldade de encontrar a testosterona nas farmácias, quando é o caso de um homem trans que possui a prescrição médica (receita). Quando não possui esse acompanhamento, a via da hormonização se dá através do mercado ilegal de hormônio, que se constitui como uma rede de tráfico (PRECIADO, 2018). Sobre isso, considera Beijamim:

Assim, aqui em Sobral é muito fácil conseguir hormônio, é só ter dinheiro e pronto. Você compra que nem compra cigarro. E aí eu consegui um contato e comecei a tomar durateston por conta própria né, vendo vídeos no youtube, comecei a pesquisar muito sobre testosterona, uso de testosterona, eu fiz um dossiê na época sobre isso, mas não fui buscar atendimento pelo SUS. E aí eu fazia o quê, eu fazia só os exames e eu mesmo ia no médico, num clínico geral, pedia pra ele olhar meus exames, mas não falava da hormonioterapia. Aí teve uma época que eu tava sentindo muita necessidade de ter um acompanhamento, porque eu comecei a notar que algumas coisas tavam estranhas, tava acontecendo coisas reversas, porque as minhas taxas hormonais tavam muito altas de testosterona, e acontece toda uma produção de aumentar a progesterona, e enfim, é toda uma viagem esse negócio dos hormônios né. E aí a gente fez todo um movimento aqui com os estudantes de Psicologia e Medicina, eu não sou dessa área, mas algumas pessoas conheciam eles né, e o X tá muito envolvido nesse movimento né, aí a gente reuniu o corpo médico e pediu que essas pessoas estudassem a hormonioterapia, pra atender essas pessoas... Aí um médico começou a atender, eu comecei a fazer acompanhamento com ele, fui atendido por ele, fiz acompanhamento com ele até o início da pandemia, e, por exemplo, agora eu tô com receita pra comprar hormônio até outubro, e assim, depois disso eu vou tentar eu vou tentar renovar porque eu vou fazer pelo plano de saúde né. Meu plano encerrou e eu preciso renovar o plano, vou fazer isso depois da quarentena, e aconteceram várias coisas também, da retificação, eu tenho que tirar minha identidade e não tirei ainda porque fechou tudo por causa da pandemia, enfim, alguns documentos tão dando problema pra mim, enfim. Mas aí eu tô fazendo

esse acompanhamento com ele e tá sendo muito bom desde então, eu tô sentindo que os efeitos agora estão acontecendo de um jeito menos agressivo de como eu fazia antes. [...]Tem muitos caras trans aqui em Sobral que não tem dinheiro pra pagar uma consulta, que não tem como comprar um hormônio de trinta reais, entendeu? Um androgel da vida que é caríssimo né, então, essa galera precisa de receita e é difícil conseguir viu, num é todo mundo que pode não.

Além da carência no acesso a saúde pública e privada que é relatada pelos entrevistados, e será discutido no capítulo seguinte, há também de se considerar que nem todos os homens trans dispõem de condições físicas para realizar a hormonização por apresentarem quadros clínicos de diabetes, problemas cardíacos, enfermidades uterinas, dentre outras. Nesse sentido, Eduardo conta:

Quando eu fui na endócrino, ela falou: você tá com a diabetes alta, você não é mais pré, você é um diabético, e o hormônio (testosterona) tem muito açúcar, você pode ganhar muito peso e não é isso queremos, queremos que você se hormone, tenha uma vida saudável e não fique um homem obeso. Aí me encaminhou pra nutricionista também, e assim, passou o androgel, me desejou boa sorte, e disse que queria me ver daqui a três meses, mas aí entrou a questão da pandemia né, não sei como vai ser, e eu também tenho outros problemas de saúde, sabe?

Eduardo possui plano de saúde privado e realiza o acompanhamento profissional periodicamente para evitar que a hormonização seja feita de forma inadequada, e daí o reforço na urgência e na necessidade dos cuidados ampliados em saúde. Afirma Theodoro:

Então, nessa perspectiva a gente vai até dialogando mais o que é essa passabilidade né, porque a minha concepção eu creio que uma pessoa transexual sempre vai ser uma pessoa transexual, então a passabilidade, então, eu creio que ela também discriminatória, perante aquelas pessoas que ainda não tiveram condições ou não podem fazer essa transição, essa hormonização. Por exemplo, a pessoa que tem problemas cardíacos, que tem problemas de diabetes...

Theodoro pontua a questão da necessidade de refletir mais sobre a passabilidade, pois para ele, esta se apresenta como um aspecto que parece definir quem é “mais ou menos” trans. Sobre isso, cabe considerar que a passabilidade via hormonal acaba por caracterizar quem possui “mais ou menos” acesso aos cuidados necessários para realiza-la de forma saudável ou nociva, pois esta requer uma rotina de exames e consultas constantes para checar outros aspectos orgânicos-corporais para além dos endocrinológicos, sob o risco de prejuízo em órgãos e funções vitais. Conforme Lima e Cruz (2016), o uso do hormônio testosterona carece de mais investigação científica sobre seus efeitos biológicos a curto, médio e longo prazo, visto a carência de pesquisas sobre o assunto, sobretudo no que se refere ao uso prolongado por transexuais masculinos.

Em *Testo Junkie* (2018), Preciado dialoga com Donna Haraway (2009), ao considerar que nossos modelos de gênero são ficções somatopolíticas incorporadas e fabricadas nas encruzilhadas do humano, do supostamente não-humano e do animal. As práticas cirúrgicas, medicalizações, pílulas anticoncepcionais, são testadas em animais ou em espaços geográficos que concentram pessoas pobres e não-brancas. São os “corpos teste” para a criação, fabricação e distribuição de tecnologias corporais e de gênero em larga escala.

Os hormônios sintéticos são fabricados a fim de imporem uma “realidade” somática de gênero ancorada nos antigos modelos do regime da diferença sexual. Como afirma Haraway (2019, p. 158):

A ficção científica contemporânea está cheia de ciborgues – criaturas que são simultaneamente animal e máquina, que habitam mundos que são, de forma ambígua, tanto naturais quanto fabricados. A medicina moderna também está cheia de ciborgues, de junções entre organismo e máquina, cada qual concebido como um dispositivo codificado, em uma intimidade e com um poder que nunca, antes, existiu na história da sexualidade.

A autora sugere que a fronteira entre a ficção de gênero e a realidade social é uma ilusão ótica, ao questionar-se qual seria a fronteira do corpo e da máquina? A medicina moderna produz ciborgues o tempo todo, atualizando possibilidades de manuseio nas taxas hormonais, peças de metal subcutâneas, transplante de órgãos, e outros hibridismos. A questão que se coloca no autoritarismo hormonal é a imposição de um determinado protocolo tecnológico que não “borre” as fronteiras de gênero, em meio às relações de poder que normatizam os corpos no binarismo sexual. Contudo, é possível afirmar que essas normas não conseguem um consenso na vida social, sobretudo no contexto de maiores quantidades de tecnologias de gênero sendo fabricadas e disponibilizadas no meio social. Burlar, borrar, *hackear* e embaralhar as fronteiras de gênero é tão possível quanto perigoso ao regime de dominação sexual, e daí tantos reforços e vigilâncias normativas, inclusive nas experiências trans.

Em *Um Apartamento em Urano* (2020) Preciado afirma que o corpo trans não existe no regime sexual hegemônico. Os hormônios sintéticos, as práticas cirúrgicas, as burocracias administrativas não são garantia de existência do corpo trans, a medida que estes corpos ficam a reboque do interesse científico, especificamente dos saberes médicos e farmacêuticos em suas produções e descobertas. Diante dessa realidade, é possível afirmar que mesmo aqueles que possuem condições financeiras para realizar a hormonização de modo seguro e confiável, ainda estão expostos a toda sorte de problemas que não possuem “respostas” científicas

eficientes. A precariedade, no sentido de Butler (2015), também ocorre quando os corpos trans são objetos dos saberes psiquiátricos e das técnicas cirúrgicas sem o devido atento as questões mais complexas que possam garantir bem estar e qualidade de vida de modo amplo e integral.

O autoritarismo hormonal se configura do seguinte modo: a imposição e violência simbólica que só legitima corpos trans que fazem uso hormonal, desqualificando aqueles não desejam fazer ou não o podem por motivos diversos; a imposição do modelo de *transexual único* que desconhece as multiplicidades dos corpos e das identidades trans, “seleccionando” a quem direciona o reconhecimento social de homem ou não, sobretudo quando categoriza de modo vertical quem é Pré-T e quem é Pós-T. Essa seleção coaduna com os impérios farmacobiológicos de conceber o corpo somente através da leitura normativa dos saberes médicos, psiquiátricos, biológicos e farmacêuticos; ao mesmo tempo em que há essa imposição do modelo de *transexual único*, que por sua vez, “deve” ser hormonizado, as instituições sociais de saúde não suprem a demanda daqueles que necessitam de serviços de saúde para realiza-lo devidamente, e nem dispõem de aparatos científicos que investiguem de modo mais satisfatório esses usos, de modo a garantir maiores possibilidades de bem estar e cuidado para com a população transmasculina.

A narrativa de Apollo certamente ilustra o impasse do autoritarismo hormonal, quando ele expressa:

“[...] Eu me autohormonizo, mas eu obviamente sei dos riscos que isso gera na minha saúde, de tipo, eu não saber se eu posso ter um câncer, um AVC, coisas do tipo né. Então, é muito foda mano, a gente fica numa sinuca de bico né, porque ou a gente se hormoniza pra gente ficar de boa com o nosso corpo, e querendo ou não, sofrer menos transfobia né, porque quando você se hormoniza você tem uma passabilidade, ou você espera o dia de são nunca pra ter um atendimento tudo legalzinho né, com profissionais e tal.”

O impasse se caracteriza pela imposição bio-médica-social do uso hormonal, ao mesmo tempo em que não facilita as vias desse uso, pois para adquirir legalmente a testosterona, é necessário parecer psicológico, prescrição médica, dinheiro para comprar nas farmácias ou laboratórios, suporte emocional de pessoas próximas, visto que as mudanças físicas impactam as formas de relacionamento social do indivíduo, dentre outras particularidades. Todo esse aparato não está disponível a todo homem trans, mas é exigido a todos a correspondência com as imagens de controle do que seria um homem trans, sendo este com alta taxa hormonal de testosterona.

5 ACESSO A SAÚDE PARA HOMENS TRANS NO CEARÁ

“[...] Tudo era loucura. Os cultores de enigmas, os fabricantes de charadas, de anagramas, os maldizentes, os curiosos da vida alheia, os que põem todo o seu cuidado da tafularia, um ou outro almotacé enfunado, ninguém escapava aos emissários do alienista. Ele respeitava as namoradas e não poupava as namoradeiras, dizendo que as primeiras cediam a um impulso natural, e as segundas a um vício. Se um homem era avaro ou pródigo ia do mesmo modo para a Casa Verde; daí a alegação de que não havia regra para a completa sanidade mental” Machado de Assis, O Alienista.

No seio da medicina, a psiquiatria surgiu em meados dos séculos XVIII e XIX com foco em sofrimentos impossíveis de serem localizados na anatomia corporal. Diferente da neurologia e da concepção de um “sujeito neurológico”, ou mesmo da anatomopatologia, a psiquiatria opera na ausência de um corpo, propondo-se a métodos terapêuticos para tratar das “doenças da mente”. De acordo com Teixeira (2019), o marco de criação da psiquiatria ocorreu em Paris, na figura do médico francês Phillip Pinel, que denominou de “alienismo” a especialidade médica em “alienação mental”.

A construção genealógica de Foucault (2006) sobre a psiquiatria evidencia como o poder psiquiátrico tornou-se um dispositivo soberano nas definições de loucura, doença mental, saúde e normalidade/anormalidade a partir de diagnósticos, conceitos, tratamentos hipnóticos e manuseio de substâncias medicamentosas. Em outras palavras, supõe-se que o psiquiatra sabe mais sobre o louco do que o próprio louco, porque ele quem define o que a loucura é.

Na modernidade, a ascensão da ciência e especialmente da psiquiatria capturaram as expressões sexuais e de gênero não normativas no campo das “doenças da mente”, criando conceitos e classificações, buscando processos de cura, conversão e as possíveis origens desses “problemas” no funcionamento cerebral, psíquico e biológico. A obra “Psicopatias Sexuais” escrita pelo psiquiatra alemão Richard von Krafft-Ebing em 1886 fincou alguns conceitos largamente utilizados sobre as “perturbações” da sexualidade humana, denominadas desvios e perversões, que foram associados a homossexualidade, masoquismo/sadismo, dentre outros.

Historicamente, é possível perceber o impacto da patologização sexual nas formas de pensar, controlar e punir determinadas populações. Além do teor científico, o estigma do pecado e do crime continuou na constelação de sentidos atribuídos a todos que destoam da família nuclear burguesa branca, heterossexual e com filhos. Não à toa, somente na década de 1990 a Organização Mundial de Saúde (OMS) retirou a homossexualidade do CID10^a versão

após muita pressão dos movimentos gays e lésbicos internacionalmente.

De acordo com Rubin (2003), a modernidade foi marcada por profundas transformações socioculturais ocorridas com a colonização, razão científica, industrialização, expansão das áreas urbanas e a formação de grupos que se encontraram em torno de novas classificações/especializações. No capitalismo, o império da sexualidade normativa heterossexual-monogâmica-reprodutiva adensou a perseguição sexual contra os dissidentes da norma como uma nova “caça as bruxas”. Para ilustrar seus argumentos, a autora utiliza a figura de uma pirâmide, em que os homossexuais saíram da casta sexual e ascenderam as negociações de respeitabilidade e reconhecimento social, diferente das populações trans, travestis, “sapatões”, “bichas”, fetichistas, das relações interracialis e intergeracionais que compõem a casta sexual, ou seja, a base baixa da pirâmide. Isso não significa que a perseguição a gays e lésbicas ocidentais não aconteça, mas as possibilidades de negociar respeito e inserção social se tornaram maiores, a exemplo de casamento, adoção de filhos, emprego, poder aquisitivo, espaço na mídia, etc. Isso ocorre, é necessário frisar, com gays e lésbicas de classes médias e altas, brancos, letrados... Pois gays e lésbicas são identidades sexuais heterogêneas e interseccionadas, então nem todos os gays ascendem ou conseguem ascender ao topo da pirâmide, nem todas as lésbicas idem, a considerar raça e classe.

Diferente da homossexualidade, a despatologização da transexualidade não ocorreu. O CID em vigor está na 10ª versão – ainda é o mesmo da década de 1990 – e nela consta “transexualismo” no hall F64.1 dos Transtornos da Identidade Sexual³⁶. Isso porque ainda não há consenso quanto a essa decisão no emaranhado de discursos progressistas e conservadores sobre questões trans. Especialistas, profissionais da saúde, teóricos, religiosos, figuras públicas... São diferentes atores sociais com diferentes compreensões acerca do assunto.

Foucault (1982) afirma que no século XIX ocorreu uma proliferação de discursos médicos preocupados em explicar comportamentos sexuais, cuja biologia foi frequentemente acionada para tais explicações sobre o suposto “sexo verdadeiro”. Percebe-se que ainda hoje a biologia ainda é presente nos discursos sobre gênero e sexualidade. Em 2018, o psiquiatra e coordenador do Ambulatório Transdisciplinar de Identidade de Gênero e Orientação Sexual, ligado ao departamento de psiquiatria da Universidade de São Paulo (USP), Alexandre Saadeh, concedeu uma entrevista ao jornal *Estadão* afirmando que a transexualidade é biológica, pois se trata de eventos uterinos, em que ainda na gestação, a formação genital não

³⁶ Ver mais em: http://www.medicinanet.com.br/cid10/5464/f640_transexualismo.htm. Acesso em 29 março 2021.

coincide com a formação cerebral da identidade de gênero³⁷. Essa e outras teses das ciências *psi* por vezes colidem com as ciências sociais, por estas últimas não compartilharem inteiramente de explicações biológicas para fenômenos sociais situados no tempo/espço. Daí reafirmar a perspectiva sociológica desta pesquisa ao analisar a transexualidade como uma categoria socialmente produzida, que em outros contextos históricos ou não ocidentais, pensar essa questão não faria o menor sentido.

Embora as adversidades e os ruídos dos discursos, nos últimos anos houve avanços significativos no campo dos direitos sociais e da cidadania em direção a despatologização trans. Em 29 de janeiro de 2018, o Conselho Federal de Psicologia publicou a Resolução Nº 1, cujo objetivo é estabelecer normas de atuação para as psicólogas e os psicólogos em relação às pessoas transexuais e travestis³⁸. Ao todo são oito artigos, e dentre eles, expressam:

Art. 8º - É vedado às psicólogas e aos psicólogos, na sua prática profissional, propor, realizar ou colaborar, sob uma perspectiva patologizante, com eventos ou serviços privados, públicos, institucionais, comunitários ou promocionais que visem a terapias de conversão, reversão, readequação ou reorientação de identidade de gênero das pessoas transexuais e travestis.

Em 2019, durante a 72ª Assembleia Mundial da Saúde em Genebra, a OMS oficializou a retirada da transexualidade do rol dos “transtornos mentais”; migrando de “transtornos” para “condições relacionadas à saúde sexual” como Incongruência de Gênero³⁹. O CID foi reformulado e apresentado em sua 11ª versão com essa e outras alterações, cujo prazo de aderência do novo CID pelos países é até janeiro de 2022, e a versão atualizada já se encontra no site oficial da OMS.

No DSM 5ª versão, em vigor, a classificação permanece “Disforia de Gênero” a qual se define como uma incongruência acentuada entre o sexo biológico e a identidade ou papel de gênero, e isso pode acarretar em angústia, ansiedade e sofrimento psíquico. Segundo o DSM (2014), Alguns dos “sintomas” são: a insistência de se definir no sexo oposto, possuir sentimentos negativos aos genitais, participar de jogos e outras atividades estereotípicas do sexo oposto, dentre outras, que vão variar conforme a fase da vida (infância, adolescência e

³⁷ Ver mais em: <https://emails.estadao.com.br/noticias/comportamento,transexualidade-e-biologico-e-familia-nao-deve-sentir-culpa,70002166336>. Acesso em: 25 março 2021.

³⁸ Nota e resolução do Conselho Federal de Psicologia. Ver mais em: <https://site.cfp.org.br/transexualidade-nao-e-transtorno-mental-oficializa-oms/>. Acesso em 29 março 2021.

³⁹ 17 – Condições relacionadas à saúde sexual: Incongruência de Gênero. Descrição: A incongruência de gênero é caracterizada por uma incongruência marcada e persistente entre o gênero experimentado de um indivíduo e o sexo atribuído. O comportamento e as preferências das variantes de gênero por si só não são uma base para atribuir os diagnósticos neste grupo. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#http%3a%2f%2fid.who.int%2fcd%2fentity%2f411470068>. Acesso em: 29 março 2021.

fase adulta). O “tratamento” indicado é psicoterapia, e após os dezoito anos, cirurgias de readequação sexual e/ou afirmação de gênero⁴⁰.

Em suas análises sobre o DSM-5, Bento (2016) argumenta que este documento da Associação de Psiquiatras Americanos (APA) é de alcance global e pressupõe uma compreensão universal sobre gênero. O ponto é que no ocidente, sobretudo nos EUA, gênero é construído por uma visão medicalizante e psiquiatrizante da vida, mas isso não necessariamente corresponde a todas as culturas do mundo, e não diz respeito às particularidades de cada país. Segundo Bento (2016), o que se apresenta é uma geopolítica psiquiátrica da “disforia de gênero”, escrita por um grupo muito seletivo de pesquisadores que desconsideram a diversidade teórica, cultural, geográfica e política das experiências trans.

Transexuais, incongruentes ou disfóricos, os efeitos da patologização produzem formas de subjetivação. De modo geral, esses “sintomas” são os critérios de avaliação do psicólogo e psiquiatra que acompanha a/o/e⁴¹ trans na clínica; são os parâmetros e as imagens cristalizadas no meio social para compreender as vivências trans; e, por vezes, são os parâmetros das próprias pessoas trans no processo de autoreconhecimento. Nos grupos trans que acompanho, o termo “disforia” é muito utilizado para expressar o sentimento de desconforto corporal. Eu mesmo utilizo essa palavra quando quero me referir a esses sentimentos. Mas penso que seria possível e interessante outro vocabulário que fuja do teor psiquiátrico. Por que não pensar em formas artísticas, filosóficas e culturais para compreender a transexualidade ao invés de dar coro ao “sujeito disfórico”? Porque não pensar em outra epistemologia trans que não a do *script* psiquiátrico?

A partir do entendimento que saúde/doença não são categorias neutras, mas, do contrário, são dotadas de biopoder que converte certas experiências em corpos saudáveis/doentes, o presente capítulo destina-se a discutir a relação da população trans e a saúde, na perspectiva da despatologização. No Brasil, o PTSUS é a principal legislação de acesso à saúde para a população trans, e ao refletir sobre os caminhos dessa conquista, é possível afirmar que o desafio não é apenas ampliar para assistir uma quantidade maior de pessoas, mas também refletir sobre a urgência de atendimentos humanizados, que respeitem a diversidade humana e que não coloquem a vida das pessoas trans “a serviço de poderes tristes” (FUGANTI, 2009, p. 667).

Em 2008, a primeira versão do PTSUS foi instituída pelas Portarias 457 e 1.707/2008

⁴⁰ <https://www.msmanuals.com/pt-pt/profissional/transtornos-psiqui%C3%A1tricos/sexualidade-disforia-de-g%C3%AAnero-e-parafilias/disforia-de-g%C3%AAnero-e-transexualismo>. Acesso em: 29 março 2021.

⁴¹ O artigo “e” refere-se à linguagem neutra para pessoas não-binárias, sem flexionar substantivos biformes de gênero feminino ou masculino.

do Ministério da Saúde, seguindo os critérios estabelecidos pelo Conselho Federal de Medicina na Resolução 1625/2002. Após reformulações, em 2013 foi aprovada a Portaria 2.803/2013 referente à ampliação do PTSUS, incluindo processos hormonais e cirúrgicos específicos para homens transexuais⁴². Sem dúvidas, o PTSUS é uma vitória grandiosa para trans brasileiros, por incluir no SUS o atendimento especializado nas modalidades ambulatorial (acompanhamento psicoterápico e hormonização) e a hospitalar (realização de cirurgias de modificação corporal e pré/pós-operatório).

O PTSUS foi sendo implantado de forma desigual nos estados e municípios brasileiros, ao passo que em algumas cidades os serviços estão bem consolidados enquanto em outras é praticamente inexistente. Em Porto Alegre, há o Programa Transdisciplinar de Identidade de Gênero do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Protig), em São Paulo, o Ambulatório AMTIGOS do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas, e o Núcleo TransUnifesp (NTU); em Recife, o Hospital das Clínicas e ambulatório LGBT Patrícia Gomes, na Policlínica Lessa de Andrade, em Niterói/RJ, o Ambulatório de Saúde Integral de Travestis e Transexuais João W. Nery, em Lagarto/SE, Ambulatório de Saúde Integral Trans do Hospital Universitário da Federal de Sergipe, em Campo Grande/MS, o Ambulatório de Saúde de Travestis e Transexuais do Hospital Universitário Maria Pedrossian; e também outros hospitais e ambulatórios ligados a universidades federais dispõem de programas especializados para trans⁴³.

No panorama de ambulatórios e hospitais vinculados ao PTSUS, o Ceará é o único estado que oferta esse serviço em um hospital de saúde mental. Percebe-se que na maioria das experiências de outras cidades e estados, há vínculos com universidades públicas, valorizando a pesquisa do espaço acadêmico, enquanto no Ceará há um reforço da patologização e do estigma de transtorno mental. Em março de 2021, o Instituto Brasileiro de Transmasculinidades (IBRAT) criou um abaixo-assinado através da *Change.org* solicitando a migração do Sertrans do Hospital de Saúde Mental Dr. Frota Pinto (HSMM), para outras unidades hospitalares, a exemplo das Policlínicas⁴⁴. No contexto pandêmico, as possibilidades

⁴² Inclusão de cirurgias específicas a exemplo de: mamoplastia masculinizadora simples bilateral em usuário sob processo transexualizador; e Histerectomia c/ anexectomia bilateral e colectomia em usuários sob processo transexualizador (BRASIL, 2013).

⁴³ Lista de hospitais e ambulatórios do PTSUS; Ver mais em: <https://antrabrazil.org/2020/07/27/como-acessar-o-sus-para-questoes-de-transicao/>. Acesso em: 29 março 2021; Lista também disponível em: <https://agenciaaids.com.br/noticia/especial-dia-da-visibilidade-trans-saiba-quais-sao-as-unidades-do-sus-que-realizam-hormonioterapia-e-cirurgia-de-redesignacao-sexual/>. Acesso: 29 março 2021.

⁴⁴ Abaixo-assinado “Queremos que o Ambulatório Trans do Ceará seja retirado do Hospital Mental!” Disponível em: <https://www.change.org/p/camilo-santana-queremos-que-o-ambulat%C3%B3rio-trans-do-cear%C3%A1-seja-retirado-do-hospital-mental?redirect=false>. Acesso em 29 março 2021.

de mudança do local físico talvez sejam menores, mas não descarta a urgência de repensar o Sertrans, inclusive pós-calamidade.

No Hospital de Saúde Mental de Messejana Dr. Frota Pinto, desde meados de 2014, travestis e trans eram atendidos no Ambulatório de Transtornos da Sexualidade Humana (ATASH), junto a outros pacientes com questões relacionadas à sexualidade consideradas “parafilias”. Em 2017, os movimentos trans locais pressionaram a Secretaria de Saúde do Estado (Sesa) para inaugurar o ambulatório transexualizador através de audiências públicas e denúncias na Defensoria Pública Geral do Estado do Ceará⁴⁵. Em 2019, o Serviço de Referência Transdisciplinar para Transgêneros (Sertrans) foi inaugurado, no mesmo local físico do ATASH. Embora seja possível afirmar que a inauguração foi avanço no acesso à saúde para pessoas trans, na prática não houve tantas melhorias.

Além de poucas vagas ofertadas (que não correspondem à quantidade real de procura), para ser encaminhado ao Sertrans, é necessário que a pessoa vá a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e peça o encaminhamento. Daí a primeira barreira, pois dificilmente há pessoas com capacitação para atender usuários transexuais em Postos de Saúde nos bairros. Em outras experiências, como a de Porto Alegre, a pessoa procura diretamente o Ambulatório Trans, inaugurado em 2019, no Centro de Saúde Modelo, e isso evita burocracias e situações constrangedoras.

Quando questionados sobre o Ambulatório SerTrans, dos sete entrevistados, apenas Thadeu é atendido no referido local, e sobre isso relata:

Por volta de 2018, eu comecei a saber da luta pelo Ambulatório, participei de audiências públicas, fiz fala nas audiências, pra o Ambulatório SERTRANS ser construído aqui em Fortaleza né. E hoje eu sou atendido no Ambulatório, não estamos sendo atendidos agora por conta da pandemia, mas tem o acompanhamento psicológico de lá. Eu tenho um problema de saúde, e por isso eu não tô podendo me hormonizar agora, por causa desse problema. [...] Esse serviço de saúde é feito de duas formas, a gente tem acesso via defensoria e via posto de saúde. Via posto de saúde é muito complicado porque muitas pessoas não sabem nem que o SERTRANS existe, então eles não sabem como encaminhar, dizem que não tem como, que não aparece. Então via posto é bem complicado, eu acho que são minoria os posto que consegue encaminhar pro SERTRANS. A gente não tem esse dado ao certo, mas tem muitos relatos de gente que o posto não deu esse encaminhamento, então a pessoa fica ao léu né. E poucas pessoas sabem da defensoria, não sabem que a defensoria funciona pra que direitos sejam garantidos né.

O acesso ao Sertrans se mostra tão problemático, que por vezes é necessário recorrer a

⁴⁵ Registros na página virtual da Defensoria Pública e da Assembleia Legislativa do Ceará, disponíveis em: <https://www.defensoria.ce.def.br/noticia/defensoria-cobra-o-funcionamento-primeiro-ambulatorio-especializado-das-pessoas-trans/>; <https://www.al.ce.gov.br/index.php/ultimas-noticias/item/78469-audiencia-debate-abertura-de-ambulatorio-do-processo-transsexual>. Acesso: 29 março 2021.

Defensoria Pública para conseguir uma vaga, ou seja, judicializar a saúde, buscar a justiça para ter o acesso à saúde garantido, configurando uma negligência quanto ao direito social básico de qualquer cidadão. A Portaria nº 2.836/2011 institui no SUS a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, cujo objetivo é:

Promover a saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, bem como contribuindo para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo (BRASIL, 2013, p. 17).

A Política Nacional de Saúde Integral LGBT revela que o acesso ao SUS é marcado também por desigualdades oriundas de discriminações presentes desde a elaboração e gestão das políticas até as práticas profissionais mais cotidianas. Sobre isso, o relato de Apollo é pertinente:

[...] Aí é aquela velha história de o Ambulatório não tá pronto, não ter vaga, então foi bem “pedo” mesmo. Aí quando o Ambulatório veio abrir né, que foi informado pra comunidade trans que ele abriu, aí foi logo quando começou a pandemia, então eu nem tive chance de ir não. Eu tenho um amigo que procurou, fez aquele esqueminha de ir no posto pedir encaminhando e tal, mas foi negado pra ele, disse que não tem mais vaga e tudo mais. Aí ele começou a TH (terapia hormonal) dele recentemente sozinho. O SUS é péssimo pras pessoas cis, quanto mais pra gente né?! Principalmente aqui no Ceará, quando isso de fato é negado, porque os Ambulatórios não são excelentes né, porque a gente sabe que sempre falta alguma coisa, mas tem uns que são pioneiros como o Ambulatório de Recife e tal, então o principal mesmo que seria o acompanhamento que eu nunca tive, e só vou ter quando eu tiver trabalhando e pagar algum profissional que atenda pessoas trans. Então é isso, meu atendimento no SUS foi quando eu tava gripado, com crise de sinusite, coisa do tipo sabe, mas pra transição zero.

O SUS, em si, é exemplar. A má administração pública que não investe no devido funcionamento do SUS é o que torna o sistema precário para a população, sobretudo para pessoas trans. O SUS é fruto de lutas populares e do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (MRSB), sendo uma das principais conquistas da redemocratização do Brasil. Promulgado na Constituição Federal de 1988, conhecida como “Constituição Cidadã”, o SUS é um dos melhores sistemas de saúde público do mundo, em seus pilares de universalidade, equidade e integralidade (PAIM, 2018). Ocorre que, embora aprovado, nunca foi efetivado como deveria, pois carece de mais investimentos orçamentários dos governos, o que deveria ser uma prioridade nas gestões públicas. No atual governo, o SUS é constantemente ameaçado e sucateado, embora o cenário de calamidade do novo corona vírus exija exatamente o oposto: mais investimento em políticas de saúde, recursos humanos e pesquisa científica.

Segundo dados do IBGE (2020), detectou-se que 71,5% da população depende exclusivamente do SUS, o que significa sete a cada dez brasileiros. A precarização do SUS

prejudica a todos de forma geral, mas impacta duplamente em usuários que já sofrem processos de discriminação social em razão de gênero, sexualidade, raça, e outros marcadores. Na mesma pesquisa do IBGE, foi estimado que o perfil de pessoas que possuem plano particular são brancos e com ensino superior.

Dos entrevistados, quatro são usuários do SUS, somente Beijamim custeia consultas particulares, e três possuem plano de saúde privado. Nesse sentido, o acesso à saúde para transição tecnológica de gênero não é apenas na via pública, mas também privada. Sobre isso, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) lançou o parecer técnico nº 26/2019 que obriga os planos de saúde a realizarem alguns procedimentos cirúrgicos para transexuais, seguindo as normativas do PTSUS⁴⁶. Porém, não há serviços e atendimentos especializados nos planos de saúde, ficando a critério dos profissionais atenderem ou não pessoas trans para realizarem o acompanhamento multiprofissional e as cirurgias. Daí a necessidade de trocar informações entre nós para saber quais profissionais são sensíveis, como já destaquei anteriormente, para nos atender de forma respeitosa.

Atualmente, me encontro “na luta” para realizar a mamoplastia masculinizadora pelo plano de saúde que eu pago, onde sou acompanhado por psiquiatra e endocrinologista. Foi solicitado que eu procurasse um mastologista para realizar exames mamários, e em uma das consultas, conversei com a especialista sobre a cirurgia, e ela falou: “não atendo mais homens trans por objeção de consciência”. Entendi que “objeção de consciência” é uma forma sofisticada para falar que se recusa a atender pessoas trans. Pedi que ela me indicasse outros mastologistas “sem objeção de consciência” para acompanhar junto ao cirurgião plástico, e ela assim o fez. Imediatamente eu informei nos grupos de homens trans que, quem tivesse o mesmo plano que eu, não procurasse esta profissional, e dei a sugestão dos outros nomes indicados por ela. Eduardo, que também colabora bastante nos grupos com esse tipo de informação, expressou: “*eu fiquei sabendo que não são todos os médicos que atendem a comunidade trans né, são poucos, é tanto que eu passei uma relação de médicos que atendiam pros colegas*”. São situações como essas que vivenciamos, mesmo quando compramos serviços de saúde, por não haver serviços especializados. Sobre isso, Thadeu conta:

Meu primeiro atendimento pelo plano X, fui um ano acompanhado pela doutora X. A primeira coisa que ela me perguntou foi pelo laudo psiquiátrico e do psicólogo, e eu

⁴⁶ Parecer Técnico Nº 26/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019. Disponível em: https://www.ans.gov.br/images/stories/parecer_tecnico/uploads/parecer_tecnico/_parecer_2019_26.pdf. Acesso em: 01 abril 2021.

não tinha ainda. Eu já tinha começado a me hormonizar por conta própria né, então o que ela fez foi me pedir exames e ficar me acompanhando através dos exames. Aí é sempre aquela coisa, você se sente meio assim... **Ela dizia que não era especialista nisso, mas que ela fazia isso mais pra ajudar as pessoas trans. Aí é meio complexo né, você tá nessa dinâmica da ajuda e não do direito** (grifo do pesquisador).

Compreendendo que as vias de acesso à saúde para transição de gênero ocorrem pela via pública e privada, é possível considerar que o acesso econômico é um eixo estruturante nessa questão, embora seja perceptível que a marginalização dos corpos trans ocorra em todas as vias. Há barreiras morais, religiosas, discriminatórias, de fato, heteronormativas, que impedem ou dificultam essa ponte entre os serviços de saúde e as pessoas trans. Daí a urgência de refletir sobre despatologizar ao mesmo tempo em que se reflete sobre o direito a saúde integral, de modo a pensar em outras relações e alianças, visto que o a saúde é uma demanda central para pessoas trans e uma das maiores bandeiras de luta (ALMEIDA e MURTA, 2013).

A partir do diálogo com os entrevistados, o próximo tópico do roteiro consiste nos principais desafios e conquistas no acesso a saúde para homens trans no Ceará. O objetivo é explicitar as principais questões relatadas nas entrevistas, tendo em vista a possibilidade fértil dos câmbios entre Sociologia e políticas públicas. Desse modo, percebe-se que o principal desafio é a falta de acesso ao Ambulatório Transexualizador Sertrans, que funciona de forma precária e não atende a demanda real, com longas filas de espera e só uma unidade na capital, sem atendimento nos interiores do estado. A consequência disso ou é pagar um plano privado se for possível, ou realizar as modificações corporais a própria sorte.

Sem assistência na via pública, Apollo é enfático sobre o acesso econômico ser determinante para modificar o corpo, tanto para pagar um plano de saúde quanto para custear os hormônios:

Pra você ter acesso à saúde mesmo, você tem que se virar né, as pessoas trans que tem emprego, ganham um salário mínimo, carteira assinada e tal, a gente sabe que são poucas, e você tem que se virar pra pagar um plano, pra você ter um pingão de atendimento de saúde. Isso é muito foda porque às vezes você não tem dinheiro nem pra comprar hormônio por conta própria né, então você ter dinheiro pra pagar um plano de saúde é mais difícil ainda. Hoje em dia eu só consigo tomar minha T porque minha namorada compra pra mim [...] a gente não tem acesso a uma consulta no endocrinologista, quanto mais a hormônio né, então hoje em dia eu consigo me hormonizar por isso. [...] Resumindo tudo que eu poderia falar, o acesso à saúde é um descaso mesmo, essa é a palavra. É você marginalizar mais e mais esses corpos trans, e de fato, não está nem aí para a nossa vida, porque a gente produz, né? A gente gera capital, mas nunca vê esse capital voltando pra gente, a gente não vê esse capital voltando nem pra um atendimento básico, de você ficar gripado, e você vai ali no posto de saúde e tem um atendimento acolhedor e tal, nem isso. É o básico do básico. Ainda mais esse capital voltar como nossas consultas, nossos hormônios, é complicado mesmo, é foda.

Rogers também afirma em sua fala a divisão econômica entre trans no acesso a saúde:

Eu penso que a saúde em si é uma faca de dois gumes: primeiro os homens trans que precisam do SUS e os homens trans que tem planos de saúde. Porque, quem precisa do SUS você sabe que a coisa é um pouco mais demorada, quem tem plano de saúde nem tanto. Então eu penso o seguinte, que os meninos, falando de homens trans e transmasculines, que precisam de um serviço de saúde acabam a mercê de um sistema, é complicado... E você sabe que o SERTRANS, apesar de ele está funcionando, ele só está funcionando com atendimento psicossocial, e o que os homens trans precisam ou procuram é de hormonioterapia, não tem hormônio no ambulatório transexualizador do Ceará. Então infelizmente a gente acaba dividindo os homens trans e transmasculines em duas categorias, que são categorias de classe, aqueles que precisam do SUS e aqueles que têm condições de ter um endócrino particular e tem condições de acessar os seus hormônios. E infelizmente a disforia não tem classe social, você se sente desconfortável, você quer a hormonioterapia, e infelizmente ela acaba sendo mais dolorosa pra aqueles, aquelas e aqueles (linguagem neutra) que precisa do SUS.

Outro ponto relacionado ao acesso a saúde na rede particular e pública é a ginecologia. Na rede particular, destaca-se o preconceito dos profissionais em atender homens trans, e na pública, o Sertrans não dispõe de ginecologista na equipe, então torna mais burocrático e demorado. Eduardo comenta:

Ginecologista pros trans é muito difícil pelo SUS. No plano de saúde a gente consegue sim, mas é com muita dificuldade né, sabendo que vão ter aqueles olhares dos médicos, porque tem muitos deles que são transfóbicos mesmo, é muito difícil, você fica constrangido, mas a gente tem acesso, enquanto os outros não têm, então quando eu falo de injustiça social, eu falo disso.

Theodoro também destaca a ginecologia nas dificuldades, além de detectar na própria medicina e na gestão pública o desinteresse no cuidado de corpos trans:

Há também uma dificuldade dentro da universidade, nas escolas de medicina, a inclusão dessa pauta, de ter essa preocupação né, uma vez que tanto você recorrendo à rede privada ou mesmo pelo SUS, nós encontramos diversas dificuldades de incluir as especificidades da saúde integral da população transexual. São especificidades né, a gente encontra uma dificuldade dos homens trans irem ao ginecologista né, a relação de nós homens trans e a questão dos intrusos, que há uma dificuldade de compreender que não é uma intervenção estética né, é mais do que isso, é compreender sobre a nossa subjetividade, nossa representação de gênero, enfim. Em relação ao nosso Estado, estamos aí lentamente caminhando pra incluir essa pauta da população transexual, uma vez que o ambulatório ainda não está no seu exercício pleno. Nós temos que pensar ainda que esses homens trans, alguns, desejam serem pais, pensar nessa paternidade... Então assim, são questões que a gente precisa refletir melhor, tanto a rede privada não dá conta, e é um serviço que deveria está mais a frente né, e como também a fila do SUS, tem gente que passa mais de vinte anos nessa fila!

Reafirmando a saúde como direito social, tal qual está expresso na Carta Magna em seu Art. 1, parágrafo II e III (BRASIL, 1988), a negligência com corpos trans configura-se

como uma transfobia estrutural e institucional. Contudo, é necessário destacar as particularidades regionais, tendo em vista que o Ceará é um dos estados mais atrasados na garantia desse direito. Nesse sentido, Beijamim afirma:

Eu acho que o Ceará de modo geral ainda é um estado bem preconceituoso, é o estado que mais mata pessoas transexuais do Brasil, e por muito tempo teve esse lugar, e a gente já presenciou várias situações né. De maneira geral, isso reflete também em como as políticas públicas são executadas em relação à gente, as pessoas trans no Ceará. A violência reflete muito também de como o estado vê os nossos corpos né. Eu acho que em relação à saúde ainda precisa dar passos maiores no Ambulatório, foi uma conquista que ainda não foi executada, algo 100% da ideia, mas que demorou muito pra acontecer depois de muita luta, muita insistência, muita chateação, foi que esse ambulatório saiu, e ainda não sendo da maneira que deveria ser totalmente. Eu acho que ainda falta muito, e eu acho que falta pensar essa política pra além da capital, mas entender os diferentes interiores do Ceará, entender as diferentes macrorregiões que tem suas diferentes particulares em relação à saúde, e promover formações, acesso mesmo, pra entenderem como atender esse público né, atender a gente na verdade.

O Sertrans está localizado na capital, Fortaleza, e a necessidade de implementar nos interiores também se destacou nas entrevistas, a considerar que dois entrevistados residem no município de Sobral. Sobre isso, relata Rogers:

Aqui em Sobral, pelo SUS, é muito difícil o acesso, sabe? Porque ainda não há um preparo por parte da equipe de saúde pra saber quem são esses sujeitos homens trans, mulheres trans, calcule identidades não-binárias, então é muito difícil, porque a própria equipe não conhece. Eu hoje não tenho plano de saúde, mas o acesso pelo SUS é muito complicado. Os meninos aqui que estão tendo acesso ao endocrinologista estão fazendo de maneira particular, tem dois meninos aqui de Sobral que estão tendo acesso particular, mas ainda assim foram eles basicamente que disseram ao endocrinologista o que ele tinha que fazer, o que ele tinha que passar, e por aí vai. O que eu noto é o seguinte, que existe uma boa vontade. Porque como eu sou gestor de políticas públicas pra comunidade LGBT, eu dialogo com algumas secretarias, e eu já dialoguei com a coordenação de saúde, e eles têm boa vontade de fazer. A coordenadora da saúde já marcou que a gente vai fazer uma formação com a equipe de saúde, mas ainda sim é um pouco distante, sabe? Porque até que essa realidade chegue, da formação, de identificação, mapeamento, catalogação de quem são esses sujeitos...

Theodoro também destaca a descentralização como um objetivo a alcançar no acesso a saúde no Ceará:

Então assim, no nosso país se concentra mais na região sul, sudeste, e aqui no norte e no nordeste nós temos poucas referências né, então assim, é preciso investir mais, é preciso que o governo do estado, o governo municipal possam compreender. Eu não entendo porque Fortaleza ainda não tem esse importante mecanismo de inclusão da saúde da população transexual, da população LGBT como um todo. Aqui em Fortaleza, temos o Centro de Referência LGBT Janaína Dutra, temos coordenadorias... É preciso também dialogar com outros municípios que são tão ricos como, a região do Cariri, ser implantado ambulatório, em Juazeiro ser

implantado também, em Sobral, em Sobral eu sei que tá em processo né, para desenvolver essa inclusão. Então assim, é preciso descentralizar, é preciso ter um maior olhar sobre essa população, inclusive ter dados, números, onde a gente pode saber quantos homens trans estão em filas de espera pra fazer a mastectomia, estão na fila aí também pra outras intervenções do corpo né. Então é preciso a gente sempre fortalecer esse debate da integralidade, porque a gente não busca apenas, a nossa preocupação não é apenas o processo transexualizador, é preciso pensar muito além, é preciso pensar a ida ao ginecologista, a ida ao cardiologista, ao endocrinologista... A integralidade toda dessa saúde, a prevenção né, o cuidado do corpo trans.

Dialogando com os entrevistados, é possível considerar que o acesso à saúde para homens trans no Ceará é um desafio. É necessário efetivar o Sertrans, ampliar, descentralizar e caminhar no sentido da saúde integral. Debates acalorados discutem se a despatologização implicaria no fim do PTSUS, visto que desobrigaria o Estado a oferecer meios de “tratamento” para a população trans. Nesse sentido, Almeida e Murta (2013) são precisos em seus argumentos, ao considerarem que não é “despatologizar por despatologizar”, mas sim efetivar a política de saúde integral para a população trans para além das demandas específicas da modificação do corpo, compreendendo que o sofrimento psíquico não advém da transexualidade em si, mas do contexto social que é excludente e violento para com trans e travestis. Daí, afirmam: “[...] Despatologizar tão somente, sem ter as condições de manutenção/ampliação do acesso ao SUS em perspectiva é avançar em direção ao passado, reiterando a histórica exclusão deste público dos modelos de atenção em saúde disponíveis (ALMEIDA e MURTA, 2013, s/p)”.

Ademais, afirmo que o acesso à saúde para travestis, homens trans, mulheres trans e pessoas não-binárias é um campo de muitas batalhas, onde é possível detectar avanços, mas também muitos desafios em sua efetivação. Evidencia-se a necessidade da via particular e principalmente da via pública em caminhar no sentido de ampliação de serviços e humanização nos atendimentos, sem nos catalogar como “sujeitos disfóricos” e sim como vidas potentes, forças criativas, aptas a toda variedade de atividades humanas, em que nossas existências não se encerram nas clínicas, consultórios ou mesas de cirurgias.

O acesso à saúde é um direito precioso para nossas vidas, mas não é tudo que precisamos e somos. Daí a reflexão de uma nova aliança entre pessoas trans e saúde que não nos torne sinônimos, em que nossas vidas e singularidades não sejam ofuscadas por pareceres psicológicos, laudos psiquiátricos, prescrições de endocrinologistas... Como propõe Fuganti (2009), o interessante na saúde seria pensar em alianças, fortalecimentos mútuos, aliados na expansão de potências; pensar em vidas ativas, criativas, que sejam maiores e mais importantes do que a própria saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho objetivou refletir e discutir, no viés sociológico, sobre as trajetórias de homens trans em seus processos de modificações do corpo e acesso à saúde no Ceará. Na elaboração desta pesquisa, passei a compor a ATRANSCE, me inseri em grupos de pessoas trans, e desse modo, utilizei recursos metodológicos da autoetnografia, junto a entrevistas, pesquisa bibliográfica, documental, e um arquivo de diários de campo, fotografias, notícias, reportagens, notas públicas, páginas virtuais, etc.

Considerando a pertinência da temática nas ciências sociais, a pesquisa visou contribuir academicamente no campo dos estudos de gênero, das tecnologias corporais e do corpo como matéria sociológica, em articulação com os debates contemporâneos sobre transgeneridades e pessoas trans. Nesse sentido, cabe destacar as reflexões principais e os achados da pesquisa, sem a pretensão de concluir e cristalizar tais reflexões, mas sim sintetizá-las para que possam ser enfatizadas.

Ao investigar sobre relações de gênero, é possível afirmar que gênero é uma ficção encarnada, então o *devoir* é uma condição de sua existência, já que não é da ordem natural, diferente do que propõe os discursos da *diferença sexual* anatômica. Nesse sentido, é possível e interessante pensar em homens no plural, homens com vagina, útero, mamas, tornando mais ampla e complexa a constelação de sentidos atribuídos ao “ser homem” e as políticas de masculinidade.

Para “ser homem” é necessário um conjunto de ferramentas tecnológicas como a linguagem, vestimentas, cabelo e outros artifícios que variam de acordo com os contextos históricos e culturais, evidenciando que todas as pessoas compartilham de tecnologias para definir a si e aos outros na matriz da inteligibilidade de gênero. Assim, destaquei as tecnologias de gênero utilizadas por homens trans em suas transições (do feminino para o masculino) como roupa, cabelo e nome, e as mais específicas, como *packer*, *binder* e *pump*. Compreendendo que cada trajetória e cada homem trans é singular, mas os sentidos e as experiências em comum podem ser apreendidas.

Em diálogo com os sete entrevistados, refletimos juntos sobre “corpos de homens” fugindo das dicotomias verdadeiro/falso, original/cópia, legítimo/ilegítimo, por considerar que tais categorias não correspondem ao gênero ficcional. Assim, a contraposição ao conceito de “transexual único” das ciências médicas e psiquiátricas se fez necessária, visto que há múltiplas formas de ser trans, com diferentes experiências e narrativas. Outro fio condutor dos capítulos, em especial, é inscrever a transexualidade como matéria das ciências sociais,

considerando que gênero é um conceito socialmente produzido, que em outros contextos históricos ou não ocidentais não faria sentido. Assim, fiz acordo com os argumentos sobre a despatologização das identidades trans, na construção de outras perspectivas que não a dos “sujeitos disfóricos” e estigmatizados pelos saberes *psi* e o meio social.

Nesse horizonte, denominei de *autoritarismo hormonal* a imposição violenta dos usos de hormônios sintéticos como critério de legitimidade da transexualidade, presentes no teor do “*Pré-T e Pós-T*” comuns no universo transmasculino. Desse modo, imposição hormonal é uma expressão dos discursos normativos sobre a transmasculinidade, na cristalização das imagens de controle de homens trans, já que a imagem construída impõe masculinidade, hormonização, ausência de volume mamário, etc. A contradição se encontra na falta de acesso a esses hormônios, aos serviços de saúde, e o desinteresse científico nos cuidados com corpos trans, materializado na ausência de pesquisas sobre hormônios menos prejudiciais, práticas mais saudáveis de hormonização, dentre outros. Ou seja, ao mesmo tempo em que se impõe o uso hormonal, não se oferece meios seguros para fazê-los.

Outro ponto central da pesquisa, que é o acesso à saúde no Ceará. Nos achados, foi possível localizar a insuficiência do Ambulatório Sertrans, inaugurado em 2019, mas que não se encontra em pleno exercício, pois oferece poucas vagas e poucos profissionais. As barreiras se encontram desde o processo de encaminhamento ao Sertrans, que é via posto de saúde (unidade básica de saúde), em que não há preparo para recepcionar as demandas desses sujeitos, e por vezes, são discriminatórios. Semelhante a outras experiências, como de Porto Alegre, seria mais eficaz a pessoa se dirigir ao Sertrans sem intermediários. Além disso, notou-se a judicialização da saúde, em que é necessário recorrer a Defensoria Pública do Estado para ter acesso ao Sertrans. Desse modo, o acesso à saúde para homens trans ocorre de duas maneiras: plano privado para os que podem pagar ou SUS.

No via privada, há uma “caça” aos profissionais sensíveis, dos quais trocamos indicações sobre seus nomes e especialidades, o que requer atendimentos humanizados e especializados para clientes trans; na via pública, foram detectados uma série de questões quanto ao Sertrans, a destacar: necessidade de ampliar os serviços e as vagas; retirá-lo do Hospital Mental Dr. Frota Pinto para não corroborar com os estigmas da patologização; descentralizar da capital para os interiores do estado; humanizar o atendimento, dentre outros.

Ademais, considero que gênero, modificações do corpo e acesso à saúde estão entrelaçados nas experiências de homens trans, mas não é a totalidade das nossas vidas. Para além de testosterona, trânsitos de gênero, mudança de nome, signos de masculinidade e outras

tecnologias, somos vidas potentes, criativas, que produzem conhecimentos, que podem ser alegres, enfim, pessoas que buscam possibilidades de vidas bem vividas.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília. Centro Gráfico. 1988.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 2.803**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html. Acesso em: 1 fev. 2020.
- BRASIL. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. 1. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. 32 p.
- ANTRA. **DOSSIÊ**: assassinatos contra travestis brasileiras e violência e transexuais em 2019. Organização: Bruna G. Benevides Sayonara, Naider Bonfim Nogueira. [S. l.]: Antra, 2020. Disponível em: <https://antrabrasil.files.wordpress.com/2020/01/dossic3aa-dos-assassinatos-e-da-violc3aancia- contra-pessoas-trans-em-2019.pdf>. Acesso: 01 fev 2021.
- ANTRA. **DOSSIÊ**: assassinatos e violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2020. Org.: Bruna G. Benevides Sayonara, Naider Bonfim Nogueira. Disponível em: <https://antrabrasil.files.wordpress.com/2021/01/dossie-trans-2021-29jan2021.pdf>. Acesso em: 01 fev 2021.
- AKOTIRENE, Carla. **O que é interseccionalidade**. Belo Horizonte. Letramento: Justificando, 2018. 144 p.
- ALMEIDA, Guilherme de. Homens trans: novos matizes na aquarela das masculinidades? **Revista de Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 20, n. 2. p. 513-253, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/S0104-026X2012000200012/22858>. Acesso em: 10 nov. 2020.
- ALMEIDA, Guilherme de; MURTA, Daniela. Reflexões sobre a possibilidade da despatologização da transexualidade e a necessidade da assistência integral à saúde de transexuais no Brasil. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, Rio de Janeiro, n. 14, p. 380-407, ago. 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-64872013000200017. Acesso em: 2 abr. 2021.
- ARENDRT, Hannah. Que é Autoridade? **Entre o passado e o futuro**. 3. ed. São Paulo: Editora Perspectiva, 1992. p. 127-187.
- ÁVILA, Simone Nunes. **FTM, transhomem, homemtrans, trans, homem**: a emergência de transmasculinidades no Brasil contemporâneo. 2014. Tese (Doutorado) – Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.
- ÁVILA, Simone Nunes; GROSSI, Miriam Pillar. Nós queremos somar: a emergência de transhomens no movimento trans brasileiro. *In*: CONGRESSO INTERNACIONAL DE ESTUDOS SOBRE DIVERSIDADE SEXUAL E DE GÊNERO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS DA HOMOCULTURA (ABEH), 2014, [S. l.]. **Práticas, Pedagogias E Políticas Públicas**. [S. l.; s. n.], 2014.

- BENEDETTI, Marcos R. **Toda feita**: o corpo e o gênero das travestis. 2000. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Universidade Federal do Rio Grande d Sul, Porto Alegre, 2000.
- BENTO, Berenice. **A reinvenção do corpo**: sexualidade e gênero na experiência transexual. 3. ed. Salvador: Editora Devires, 2017.
- BENTO, Berenice. Disforia de gênero: geopolítica de uma categoria psiquiátrica. **Revista Direito e Praxis**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 496 – 236, 2016.
- BENTO, Berenice. **O que é transexualidade**. São Paulo: Brasiliense, 2012. (Coleção Primeiros Passos).
- BOURDIEU, Pierre. **A distinção**: crítica social do julgamento. Porto Alegre. Editora Zouk. 2007.
- BOURDIEU, Pierre. Compreender. *In*: BOURDIEU, Pierre *et al.* **A miséria do mundo**. Petrópolis: Editora Vozes, 2007. p. 693-713.
- BOSI, Ecléa. **O tempo vivo da memória**: ensaios de psicologia social. São Paulo: Ateliê Editorial, 2003.
- BRAZ, Camilo. Transmasculinidades, temporalidades: antropologia do tempo, da espera e do acesso à saúde a partir de narrativas de homens trans. *In*: SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO, 9., 2017, Florianópolis. **Anais** [...]. Florianópolis: UFSC, 2017. v. 11.
- BRAZ, Camilo. Vidas que esperam? Itinerários do acesso a serviços de saúde para homens trans no Brasil e na Argentina. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35. 2019.
- BUTLER, Judith. **Problemas de gênero**: feminismo e subversão da identidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. 2003.
- BUTLER, Judith. **Quadros de guerra**: quando a vida é passível de luto? 5. ed. Rio de Janeiro. Civilização Brasileira. 2015. 288 p.
- CALLIGARIS, Contardo. **A adolescência**. São Paulo. Publifolha, 2000.
- CHAUI, Marilena. **Manifestações ideológicas do autoritarismo brasileiro**. Belo Horizonte. Autêntica Editora. Editora Fundação Perseu Abramo. 2013.
- COLLINS, Patricia Hill. **Pensamento feminista negro**: conhecimento, consciência e a política do empoderamento. São Paulo: Editora Biotempo, 2019.
- CONNELL, Robert W; MESSERSCHMIDT, James W. Masculinidade hegemônica: Repensando o conceito. **Revista Estudos Feministas**, Porto Alegre, v. 21, n. 1, 2013.
- CONNELL, Robert W; Políticas da masculinidade. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, 1995. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/1224/connel_politicas_de_masculinidade.pdf?seq. Acesso em: 20 nov. 2020.

CRENSHAW, Kimberle. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Revista de Estudos Feministas**, Porto Alegre, v.10. Florianópolis. 2002.

DAS, Veena. **Affliction: health, disease, poverty**. New York. Fordham University Press. 2015.

DAVIS, Angela. **Mulheres, raça e classe**. 1. ed. São Paulo. Editora Boitempo. 2016.

DUQUE, Tiago. **Gêneros incríveis: identificação, diferenciação e reconhecimento no ato de passar por**. 2013. 198 p. Tese (Doutorado) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2013. Disponível em: <http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/280487>. Acesso em: 3 mar. 2021.

DUQUE, Tiago. **Montagens e desmontagens: vergonha, estigma e desejo na construção das travestilidades na adolescência**. São Carlos: UFSCar. 2009. 163 p.

FACCHINI, Regina. **Sopa de letrinhas? Movimento homossexual e produção de identidades coletivas nos anos 90**. Rio de Janeiro. Garamond. 2005.

FALCONNET, eorges; LEFAUCHEUR, Nadine. **A fabricação dos machos**. Rio de Janeiro: Zahar, 1977. 214 p.

FERREIRA, Vinicius Kauê; GROSSI, Miriam Pillar. Teoria queer, políticas pós-pornô e privatização da sexualidade: uma conversa com Marie-Hélène Bourcier. **Ponto de Vista - Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis, v. 22 n. 3, 2014.

FOUCAULT, Michel. **A ordem do discurso: aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970**. 24. ed. São Paulo. Edições Loyola. 2014.

FOUCAULT, Michel. **Herculine Barbin: o diário de um hermafrodita**. Rio de Janeiro. Ed. Francisco Alves, 1982.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade 3: o cuidado de si**. 15. ed. São Paulo. Ed. Paz e Terra, 2017.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: A vontade de saber**. Rio de Janeiro. Ed. Graal, 1988.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 8. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

FOUCAULT, Michel. **O poder psiquiátrico: Curso do Collège de France (1973- 1974)**. São Paulo. Ed. Marins Fontes. 2006.

FUGANTI, Luiz. Biopolítica e produção de saúde: um outro humanismo? **Interface: Comunicação, saúde, educação**, v. 13. 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832009000500017. Acesso em: 1 abr. 2021.

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4. ed. Rio de Janeiro. Editora LTC. 2008.

GOLDENBERG, Miriam. **O corpo como capital**: estudos sobre gênero, sexualidade e moda na cultura brasileira. 3. ed. Rio de Janeiro: Estação das Letras, 2007.

GROSSI, Miriam. **Trabalho de campo e subjetividade**. Florianópolis: PPGAS/UFSC, 1992.

HALBERSTAM, Judith Jack. **Masculinidad feminina**. Barcelona: Egales Editorial, 2008.

HARAWAY, Donna. **Antropologia do ciborgue**: as vertigens do pós-humano. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora. 2009.

HARAWAY, Donna. “Gênero” para um dicionário marxista: a política sexual de uma palavra. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 22, p. 201–246, 2016.

HARAWAY, Donna. Manifesto ciborgue: ciência, tecnologia e feminismo-socialista no final do século XX. **Pensamento feminista**: conceitos fundamentais. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019. p. 157-212.

IBGE. **Pesquisa nacional de saúde 2019**: informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde: Brasil, grandes regiões e unidades da federação. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. 85 p.

JESUS, Jacqueline. **Orientações sobre a população transgênero**: conceitos e termos. Brasília, DF: Autor. 2012.

KAUFMANN, Jean-Claude. **A entrevista compreensiva**: um guia para pesquisa de campo. Petrópolis: Vozes; Maceió: Edufal, 2013. 202 p.

LAQUEUR, Thomas. **Inventando o sexo**: corpo e gênero dos gregos a Freud. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

LAURETIS, Teresa de. A tecnologia do gênero. *In*: HOLLANDA, Heloísa Buarque de (org.). **Tendências e impasses**: o feminismo como crítica da cultura. Rio de Janeiro. Editora Rocco. 1994. p. 206-237.

LIMA, Fátima; CRUZ, Kathleen Tereza da. Os processos de hormonização e a produção do cuidado em saúde na transexualidade masculina. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, Rio de Janeiro, n. 23, p. 162-186, 2016.

LE BRETON, David. **A Sociologia do Corpo**. 2. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2007.

LOURO, Guacira Lopes. **Um corpo estranho**: ensaios sobre sexualidade e teoria queer. Editora Autêntica. 2000.

MELLO, Luiz. Familismo (Anti)Homossexual e Regulação da Cidadania no Brasil. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v.14, p.497-508, 2006.

MBEMBE, Achille. **O direito universal à respiração**. Rio de Janeiro: Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, UERJ, 2020. Disponível em: https://pospsi.com.br/wp-content/uploads/2020/09/TEXTOS_20-achille-mbembe.pdf. Acesso em: 10 nov. 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 2016.

MISKOLCI, Richard. **Teoria Queer: um aprendizado pelas diferenças**. Belo Horizonte: Editora Autêntica, 2012. v. 1, 84p.

NERY, João W. **Viagem Solitária: memórias de um transexual 30 anos depois**. São Paulo: Leya, 2011. 336 p.

NOGUEIRA, Conceição. **Interseccionalidade e psicologia feminista**. Salvador: Editora Devires, 2017. 130 p.

ORTEGA, Francisco; ZORZANELLI, Rafaela. **Corpo em evidência: a ciência e a redefinição do humano**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010. v. 4.

PAIM, Jairnilson Silva. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1723-1728, 2018.

PELÚCIO, Larissa. **Nos nervos, na carne, na pele: uma etnografia travesti sobre o modelo preventivo de aids**. Tese de Doutorado. São Carlos: UFSCar, 2007. 312 p.

PELÚCIO, Larissa. “Toda quebrada na plástica”: corporalidade e construção de gênero entre travestis paulistas. **Campos-Revista de Antropologia**, Curitiba, v. 6, 2005.

PINTO, Thiago Pestana et al. Silicone líquido industrial para transformar o corpo: prevalência e fatores associados ao seu uso entre travestis e mulheres transexuais em São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, 2017.

PLATERO, Raquel Lucas. La masculinidad de lasbiomujeres: marimachos, chicanos, camioneras y otrasdisidentes. *In: JORNADAS ESTATALES FEMINISTAS DE GRANADA*, 2009, Granad. **Anales [...]**; cuerpos, sexualidades y políticas feministas. Granada: [s. n.], 2009. Disponível em: https://feministas.org/IMG/pdf/La_masculinidad_de_las_biomujeresPlatero.pdf. Acesso em: 20 set. 2018.

PRECIADO, Beatriz. **Manifesto Contrassexual**. São Paulo: N-1 Edições. 2014.

PRECIADO, Beatriz. **Quem defende a criança queer?** [S. l.: s. n.], 2013. Disponível em: <http://espacosqueer.blogspot.com.br/p/inscricoes.html>. Acesso em: 10 nov. 2020.

PRECIADO, Paul B. Cartografias queer: o flâneur perverso, a lésbica topofóbica e a puta multicartográfica, ou como fazer uma cartografia “zorra” com Annie Sprinkle. **Revista Performatus**, Porto, p. 1-32, 2017.

PRECIADO, Paul B. **Texto Junkie**: sexo, drogas e biopolítica na era farmacopornográfica. São Paulo: N-1 Edições, 2018. 448 p.

PRECIADO, Paul B. **Um apartamento em Urano**: crônicas da travessia. 1. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2020.

PONTES, G. T. SILVA. **Rimando amor e dor**: o lugar da família nas narrativas de homens trans. 2018. 87 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2018. Disponível em: <http://siduece.uece.br/siduece/trabalhoAcademicoPublico.jsf?id=85322>. Acesso em: 27 jul. 2021.

REDE TRANS. **Saúde do Homem Trans e Pessoas Transmasculinas**. Brasília, DF: Rede Trans, 2018. Disponível em: <http://redetransbrasil.org.br/documentos/cartilhas/>. Acesso em: 9 fev. 2021.

REGO, Francisco Cleiton Vieira Silva do. **Viver e esperar viver**: corpo e identidade na transição de gênero de homens trans. 2015. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2015.

RICH, Adrinne. Heterossexualidade compulsória e existência lésbica. **Bagoas**, Natal, 4, n. 5, p. 17-44, 2010.

RUBIN, Gayle. Pensando sobre o sexo: notas para uma teoria radical da política da sexualidade. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 21, p. 1-88, 2003.

RUBIN, Gayle. **O tráfico de mulheres**: notas sobre a "economia política" do Sexo. Recife: SOS Corpo, 1993.

SANTOS, Silvio Matheus Alves. O método da autoetnografia na pesquisa sociológica: atores, perspectivas e desafios. **Plural**, São Paulo, v. 24, n. 1. 2017. P. 214-241,

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **Sobre o autoritarismo brasileiro**. São Paulo. Companhia das Letras. 2019, 294 p.

SEDGWICK, Eve Kosofsky. A Epistemologia do Armário. **Cadernos Pagu**, Campinas, p.19-54, 2007.

SCOTT, Joan W. O enigma da igualdade. **Revista Estudos Feministas**, Porto Alegre, v. 13, n. 1, p.11-30, 2005.

TEIXEIRA, Manoel Olavo Loureiro. Pinel e o nascimento do alienismo. **Revista Estudos & Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 540-560, 2019.

UNICAMP. **Polarização e pandemia, segundo Roberto Romano**. Campinas:

UNICAMP, 2020. Disponível em:

<https://www.unicamp.br/unicamp/index.php/noticias/2020/04/16/polarizacao-e-pandemia-segundo-roberto-romano>. Acesso em: 22 nov. 2020.

VERSIANI, Daniela Beccaccia. **Autoetnografia**: uma alternativa conceitual. **Letras de Hoje**, Porto Alegre, v. 37, n. 4. P. 57-72, 2002.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, v. 22, n. 44, p. 2011-218, 2014.

WITTIG, Monique. **O pensamento hetero**. [S. l.: s. n.], 1980. Disponível em:

https://we.riseup.net/assets/162603/Wittig,%20Monique%20O%20pensamento%20Hetero_pdf.pdf. Acesso em: 20 nov 2020.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

ROTEIRO DE ENTREVISTA

1º BLOCO – MARCADORES INTERSECCIONAIS

1. Onde você nasceu? Onde reside atualmente?
2. Qual sua idade?
3. Como você se define na questão racial?
4. Qual sua orientação sexual?
5. Você está em algum relacionamento afetivo/amoroso?
6. Qual sua ocupação?
7. Sobre sua renda atualmente, você se mantém financeiramente de que modo? (caso a pergunta anterior não dê uma resposta satisfatória)
8. Qual seu grau de escolaridade?
9. Você utiliza quais meios para obter serviços de saúde? (Se possui plano de saúde, se utiliza o SUS, se paga por consultas e exames particulares, clínicas populares, etc.).

2º BLOCO – GÊNERO / CORPO DE HOMEM

1. Fala um pouco da sua história a partir do momento em que você se identificou como um homem transgênero/homem trans. Como esse processo ocorreu para você?
2. No cotidiano, no dia a dia, o seu corpo é uma questão que você pensa? Quais sensações são vividas quando você pensa no seu corpo?
3. Faz sentido para você pensar em um “corpo de homem?”.
4. O que significa para você “ter um corpo de homem?”.
5. Você faz ou já fez algum procedimento para modificar o corpo em seu percurso de transição de gênero? Que percursos está fazendo, que meios está acessando... Enfim, conta um pouco da sua experiência nesse sentido.
6. Gostaria que você me dissesse algumas palavras capazes de traduzir essas mudanças corporais para você.

3º Bloco – ACESSO A SAÚDE

1. Diante da decisão de fazer mudanças corporais, você acessou/acessa o SUS?
2. Você já foi atendido ou está sendo pelo Ambulatório SERTRANS?
3. Conta um pouco da sua experiência no SERTRANS (caso a resposta anterior seja sim).
4. Atualmente, como você enxerga a política de saúde para pessoas trans no Estado do Ceará?
5. Quais desafios e conquistas você destacaria para pensar uma política de saúde que seja efetiva para a população trans no Ceará?

ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Fonte: Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará (UFC)

Você está sendo convidado por Gabriel Vicente Silva Pontes como participante da pesquisa intitulada “*HOMENS NO PLURAL: TECNOLOGIAS DE GÊNERO, CORPO E ACESSO A SAÚDE PARA TRANSMASCULINOS NO CEARÁ*” Você não deve participar contra a sua vontade. Leia atentamente as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar, para que todos os procedimentos desta pesquisa sejam esclarecidos.

A pesquisa mencionada trata-se da dissertação de mestrado realizada no Programa de Pós-Graduação em Sociologia, vinculado ao Centro de Humanidades da Universidade Federal do Ceará (UFC). Possui como objetivo investigar os significados do corpo, modificação corporal, transição de gênero e acesso à saúde para homens transexuais no Estado do Ceará, visando contribuir cientificamente para reflexões sociais acerca do assunto. A metodologia utilizada será a aplicação de entrevistas semiestruturadas, em que o participante é livre para responder ou não. O método utilizado não apresenta riscos ou desconfortos para seus participantes, pois sua participação é sigilosa, anônima e será utilizada exclusivamente na composição do texto acadêmico elaborado pelo próprio pesquisador. Não há recompensas financeiras ou benefícios pessoais. O participante é livre para desistir ou recusar-se a participar da pesquisa a qualquer momento sem que isso prejudique de qualquer natureza. O objetivo exclusivo das entrevistas, bem como da pesquisa, é de promover reflexões de ordem sociológica sobre gênero, transmasculinidade, corpo e acesso à saúde, considerando a pertinência dessas temáticas no campo das ciências sociais.

Endereço d(os, as) responsável(is) pela pesquisa:

<p>Nome: Gabriel Vicente Silva Pontes Instituição: Universidade Federal do Ceará (UFC) Endereço: Av. da Universidade, 2995 - Benfica, Fortaleza - CE, 60020-180 (Centro de Humanidades III – UFC) Telefones para contato: --</p>

<p>ATENÇÃO: Se você tiver alguma consideração ou dúvida, sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFC/PROPESQ – Rua Coronel Nunes de Melo, 1000 - Rodolfo Teófilo, fone: 3366-8344/46. (Horário: 08:00-12:00 horas de segunda a sexta-feira).</p>

<p>O CEP/UFC/PROPESQ é a instância da Universidade Federal do Ceará responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos.</p>

O abaixo assinado _____, _____ anos, RG: _____, declara que é de livre e espontânea vontade que está como participante de uma pesquisa. Eu declaro que li cuidadosamente este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que, após sua leitura, tive a oportunidade de fazer perguntas sobre o seu conteúdo, como também sobre a pesquisa, e recebi explicações que responderam por completo minhas dúvidas. E declaro, ainda, estar recebendo uma via assinada deste termo.

Fortaleza, ____/____/____

Nome do participante da pesquisa	Data	Assinatura
Nome do pesquisador	Data	Assinatura
Nome da testemunha (se o voluntário não souber ler)	Data	Assinatura
Nome do profissional que aplicou o TCLE	Data	Assinatura