



UEA

UNIVERSIDADE
DO ESTADO DO
AMAZONAS

Universidade do Estado do Amazonas

Escola Superior de Ciências da Saúde

Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva



PPGSC
Programa de Pós-graduação
em Saúde Coletiva - UEA

Sérgio Antônio Saldanha Rodrigues Tamborini

**Circuitos estéticos de pessoas trans no Ambulatório de
Diversidade Sexual de Gênero de Manaus/AM**

Manaus

2023

Sérgio Antônio Saldanha Rodrigues Tamborini

**Circuitos estéticos de pessoas trans no Ambulatório de Diversidade Sexual e
Gênero de Manaus/AM**

Projeto apresentado para exame de qualificação, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Amazonas.

Orientador: Prof. Dr. André Luiz Machado das Neves

Manaus
2023

T156c Tamborini, Sérgio Antônio Saldanha Rodrigues
2023 Circuitos estéticos de pessoas trans no Ambulatório de
Diversidade Sexual e Gênero de Manaus/AM/ Sérgio Antônio
Saldanha Rodrigues Tamborini. – Manaus (AM) : [s.n.], 2023.
119 f.: color., 30 cm.

Dissertação (Mestre em Saúde Coletiva) – Universidade
do Estado do Amazonas, Manaus, 2023.

Orientador: André Luiz Machado das Neves

1. Estética. 2. Aparência física. 3. Transexualidade. 4.
Saúde de gênero. I. Neves, André Luiz Machado das
(Orient.). II. Universidade do Estado do Amazonas. III. Título.

CDU 1997 – 613.885(043.3)

Sérgio Antônio Saldanha Rodrigues Tamborini

**Circuitos estéticos de pessoas trans no Ambulatório de Diversidade Sexual e
Gênero de Manaus/AM**

Dissertação apresentada, como requisito parcial
para obtenção do título de Mestre, ao Programa
de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da
Universidade do Estado do Amazonas.

Aprovada em ____ de julho de 2023.

Banca Examinadora:

Prof. Dr. André Luiz Machado das Neves
(Orientador)
Universidade do Estado do Amazonas

Profa. Dra. Jaqueline Gomes de Jesus
Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Breno Ferreira de Oliveira
Universidade Federal do Amazonas

Manaus-AM

2023

DEDICATÓRIA

À minha mãe, Gláucia Tamborini, sempre firme e carinhosa no apoio à minha jornada acadêmica. Aos meus irmãos, João Pedro e Maria Luiza, e meu pai, Sérgio Rodrigues, pelas ideias que fomentaram discussões mais profundas nesta pesquisa.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente ao meu orientador, o Prof. Dr. André Luiz Machado das Neves, sobretudo pela paciência em me ensinar a ver o tema “saúde” com outros olhos e falar deste tema a partir de outra linguagem. Agradeço, também, pelas horas de dedicação às revisões e à busca pelo enriquecimento acadêmico da minha produção científica. Por fim, agradeço pela sensibilidade e humanidade com que apontou meus limites e sugeriu melhorias.

Agradeço à minha mãe, Gláucia Tamborini, por estar sempre ao lado, sendo meu porto seguro e a voz de sabedoria que me guia nos momentos difíceis. Agradeço pelo ouvido atento que sempre acolhe minhas reflexões e pela serenidade com a qual me revela diariamente novos ensinamentos. Eu te amo eternamente.

Aos meus irmãos, João Pedro e Maria Luiza, pela companhia fiel nos momentos de descontração e desanuviamento, mas também nos momentos de desabafo e confissão necessários para o equilíbrio durante esta jornada.

À minha avó, Benedita Marialva, pela sabedoria e risadas frouxas que sempre me acalutam e revigoram.

À Márcia, Leonardo e Miguel pelos ombros amigos e apoio incondicional na crença de que eu posso conquistar tudo aquilo a que eu me propuser.

Ao Francisco Eduardo, pelo companheirismo e parceria que me mantiveram perseverante em meio às tentações de desistir.

Aos colegas e docentes do PPGSC, sobretudo Prof^a. Dra. Sônia Maria Lemos, pelos dois anos de troca e engrandecimento pessoal, acadêmico e profissional.

Aos meus amigos Ednaldo Gomes, Victor Hugo e Érica Condé, pelo apoio nas horas de cansaço, por entenderem os momentos de ausência e por compartilhar a força de vocês comigo.

Aos colegas orientandos, Gabriel Ponce, Ana Galdina, Daniela Dantas e Juliana Marques pelas críticas e comentários durante as sessões do grupo de pesquisa. As contribuições de vocês foram inestimáveis à concretização deste trabalho.

À Policlínica Codajás, pelo apoio na realização desta pesquisa e disponibilização de tempo e local apropriados ao conforto de todos os participantes.

Ninguém nasce feito. É experimentando-nos no mundo que nós nos fazemos.

Paulo Freire

RESUMO

TAMBORINI, Sérgio Antônio Saldanha Rodrigues. **Circuitos estéticos de pessoas trans no Ambulatório de Diversidade Sexual e Gênero de Manaus/AM**. 2023. 120 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2023.

Esta dissertação descreve os circuitos de transformação estética e social de pessoas trans que acessam o ambulatório especializado no processo transexualizador em Manaus, Amazonas. A coleta dos dados para esta pesquisa foi realizada através de entrevistas semiestruturadas e observação participante de onze voluntários, entre homens e mulheres trans, travestis e não-binários, sendo o material coletado submetido à análise de conteúdo posteriormente. A geracionalidade foi um traço evidente na análise das relações entre os participantes e as instituições oficiais de saúde. Tal como os itinerários locais já relatados em pesquisas com outros enfoques, percebeu-se o surgimento de novos circuitos, guiados virtualmente por redes sociais e grupos de apoio em outras cidades, para além do já conhecido roteiro de prostituição/bombaço, como uma clínica de cirurgia em Portugal. A distinção entre beleza, estética e moda foi patente nos discursos apresentados e se prestou ao melhor entendimento das demandas trazidas pelos participantes. Ademais, restou evidente o papel indissociável dos contextos socioculturais na formulação da estética almejada para as identidades de gênero declaradas, desvelando a interseccionalidade que fundamenta sua construção. Ainda que com particularidades referentes ao contexto histórico regional de formação da comunidade trans manauara, há similitude entre as discussões e conflitos com as instituições oficiais no que diz respeito à plena implementação de uma assistência integral em saúde e respeito aos conhecimentos tradicionais destas pessoas.

Palavras-chave: Estética. Aparência física. Transexualidade. Cirurgia de afirmação de gênero. Saúde de gênero.

ABSTRACT

TAMBORINI, Sérgio Antônio Saldanha Rodrigues. **Aesthetic circuits for trans people at the Sexual Diversity and Gender Clinic in Manaus/AM**. 2023. 120 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2023.

This dissertation describes the aesthetic and social transformation circuits of trans people who access the outpatient clinic specialized in the transsexualization process in Manaus, Amazonas. Data collection for this research was carried out through semi-structured interviews and participant observation of eleven volunteers, including trans men and women, transvestites and non-binary people, with the collected material subsequently submitted to content analysis. Generationality was an evident trait in the analysis of the relationships between participants and official health institutions. Like the local itineraries already reported in researches with other approaches, it was noticed the emergence of new circuits, virtually guided by social networks and support groups in other cities, in addition to the already known prostitution/pumping route, such as a clinic for transgender surgery in Portugal. The distinction between beauty, aesthetics and fashion was evident in the speeches presented and lent itself to a better understanding of the demands brought by the participants. Moreover, the inseparable role of sociocultural contexts in the formulation of the desired aesthetics for declared gender identities remains evident, revealing the intersectionality that underlies their construction. Although with particularities related to the regional historical context of the formation of the trans Community in Manaus, there is similarity between the discussions and conflicts with the official institutions regarding the full implementation of comprehensive health care and respect for the traditional knowledge of these people.

Keywords: Aesthetics. Physical appearance. Transsexuality. Gender affirmation surgery. Gender health.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Fluxograma PRISMA da produção acadêmica relacionada à estética transmanauara	31
Tabela 1 - Participantes da pesquisa	44

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
AIDS	Síndrome de Imunodeficiência Adquirida Humana
BIREME	Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde
CFM	Conselho Federal de Medicina
CID	Código Internacional de Doenças
DSM-5	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mental – 5ª Edição
FMT-HVD	Fundação de Medicina Tropical – Heitor Vieira Dourado
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
LGBTQIA+	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, <i>Queer</i> , Intersexual, Assexual e outros
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analysis
RCPN	Registro Civil de Pessoas Naturais
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TFD	Tratamento Fora de Domicílio
UEA	Universidade do Estado do Amazonas

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	12
1	ENTRE JUSTIFICATIVAS E QUESTÕES QUE CONFORMAM O CAMPO ..	19
2	OBJETIVOS	21
2.1	Objetivo Geral	21
2.2	Objetivos Específicos	21
3	REFERENCIAL TEÓRICO	22
3.1	O corpo: formação biomédica e o olhar antropológico	22
3.2	Estética, beleza, moda e o papel da cirurgia plástica.....	26
3.3	O estado de produção acadêmica sobre a estética de pessoas trans em Manaus	29
3.3.1	Saúde trans	32
3.3.2	Direitos e justiça social	32
3.3.3	Enfrentamentos sociais	33
3.3.4	Prostituição.....	35
3.3.5	A estética enquanto tecnologia de gênero	36
4	METODOLOGIA.....	38
4.1	Tipo de pesquisa	38
4.2	Local da pesquisa	38
4.3	Seleção dos participantes	39
4.3.1	Critérios de inclusão	39
4.3.2	Critérios de exclusão	39
4.4	Considerações éticas	39
4.5	Instrumentos de coleta	41
4.6	Análise dos resultados	42
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	44
5.1	Chegada ao ambulatório	45
5.2	Enredo sobre a vida de pessoas trans: histórias e negociações.....	47
5.2.1	Ana Clara	47
5.2.2	Marcela.....	50
5.2.3	Maria Eduarda	52
5.2.4	Clarissa	53

5.2.5	Bianca	55
5.2.6	Larissa.....	56
5.2.7	Marcos.....	58
5.2.8	Eduardo.....	59
5.2.9	Felipe.....	61
5.2.10	André.....	63
5.2.11	Ariel	64
5.3	Primeiros marcos de transição estética.....	66
5.3.1	As roupas	66
5.3.2	O trabalho sexual	69
5.3.3	O cabelo	71
5.3.4	Os procedimentos	73
5.4	Principais modificações estéticas oficiais e não oficiais realizadas ou requeridas	80
5.4.1	Modificações estéticas sociais	80
5.4.2	Modificações estéticas corporais.....	82
5.5	Contrastes após transformações estéticas.....	91
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	98
	REFERÊNCIAS.....	101
	ANEXO – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	118

INTRODUÇÃO

Por meio dos olhares que abordam o gênero, a construção moderna da sexualidade e a temática do corpo na perspectiva das ciências sociais e humanas, almejei estudar a corporalidade humana, apreendendo-a enquanto fenômeno social e cultural e, assim, objeto de representações, fonte de símbolos e significados. E considerando minha trajetória enquanto médico, cirurgião plástico, busquei progressivamente na pesquisa de campo produzir deslocamentos sobre a noção biomédica marcada nas minhas formações anteriores ao mestrado.

Todavia, enveredar por esse caminho me fez refletir que as noções pré-definidas pelo olhar biomédico são desestabilizadas pelo fato de minha especialidade também “produzir corpos”, ainda que, na sua grande maioria, corpos e procedimentos autorizados no discurso oficial da medicina. Para tanto, parto do solo conceitual de Pierre Bourdieu (1989), que compreende o corpo como uma conjunção ampla e sinérgica dos seus constituintes culturais, biológicos e sociais, utilizando de seus sistemas simbólicos e sob os dispositivos de poder hegemônico contemporâneos aos seus indivíduos (FOUCAULT, 2015). Ademais, faço um esforço para ampliar o conceito de “estética”, desprendido do senso comum como um sinônimo de “beleza”, mas como processo instantâneo e estruturado de interpretação analítica dos corpos apresentados (HERMANN, 2018).

Corpos estes que traduzem as diversas identidades que uma pessoa assume em seus diferentes contextos socioculturais, sendo a sexualidade¹ uma das categorias que poderá influenciar este processo de construção e que será atravessada também pelas outras categorias sociais que se expressam em uma pessoa (WEEKS, 1995; WEEKS, 2000). Neste entendimento, os corpos assumem um significado próprio às suas sexualidades particulares, na medida em que se revestem dos significantes historicamente instituídos e percebidos por aqueles indivíduos como representativos de si (BERGER e LUCKMANN, 2014; SAUSSURE, 2002). Tal perspectiva, fez com que o espaço de saúde adquirisse um sentido simbólico, temporal e espacial para mim. A prescrição cirúrgica de transformações corporais,

¹ Termo utilizado aqui como representativo das diversas dimensões correlatas, como sexo, gênero e sexualidade, admitindo-se que são teorias não intercambiáveis, mas utilizado como facilitador do discurso.

suas técnicas consagradas pela medicina e rol de indicações trazem consigo considerações anatômicas e clínicas que podem não contemplar a integralidade na qual estes corpos estão inseridos e para o qual estão sendo produzidos (AKHAVAN *et al.*, 2021). Ademais, a enorme influência de técnicas e modalidades cirúrgicas não brasileiras na literatura médica aliena o recorte espaço-temporal em que conceitos e vieses se debruçam sobre o entendimento deste cenário.

Nesse sentido, busquei realizar identificar os principais itinerários de transformação estética trans manauras a partir das pessoas que frequentam o único ambulatório especializado da cidade, mais especificamente o Ambulatório de Diversidade Sexual e Gênero (ADSG) da Policlínica Codajás (PAM). O ambulatório é um espaço de saúde onde atuo como médico cirurgião plástico. Minha atuação nesse serviço encontra-se distribuída no manejo de oncologia cutânea, saúde da mulher, reconstrução de partes moles e saúde LGBTQIAP+. Ainda que não houvesse o credenciamento cirúrgico do ambulatório junto ao Ministério da Saúde, a reivindicação das pessoas que frequentam o ambulatório, repassada pelo setor de ginecologia no momento da minha nomeação, justificava o início dos atendimentos, com o intuito de realizar o levantamento e caracterização das demandas apresentadas. Nesse aspecto, por meio do olhar socioantropológico (FERREIRA e FLEISCHER, 2015), o ambulatório não só me permite vislumbrar noções de corpo, mas amplia reflexões que me fazem tensionar os conceitos de saúde e doença (CANGUILHEM, 1982), além de contextos mais amplos que evidenciam, muitas vezes, fatos sociais totais (MAUSS, 2003).

Minha prática me fez observar que o registro das pessoas trans no ambulatório (rede de saúde oficial) se dá por meio de um Código Internacional de Doenças (CID) que, até a sua 10ª edição, trazia o código F64.0 (“transexualismo”) como chave para entrada no Processo Transexualizador do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2008), entendido por mim esse registro como jogos de acesso. Lançando mão das considerações de Aguião (2018), essa prática pode ser um mecanismo de tratamento por conta da burocracia público-estatal. Esse dispositivo de acesso desvela e contextualiza as dinâmicas que produzem o Estado (e uma imagem determinada/desejada de Estado), no qual se enraiza diversas relações de poder entre grupos distintos. Neste contexto, para Aguião (2016, p. 301), “o “Estado” assume diferentes formas, lugares, objetos, objetivos e pessoas, ‘produzindo’ aqueles aos

quais administra, mas também não reduzindo a agência daqueles que são levados pelo fluxo de sua burocracia”.

Com a despatologização da transgeneridade, observo um agenciamento da produção de ações políticas para resistir quanto à utilização deste código em documentos oficiais, como atestados médicos ou declarações de comparecimento. Porém, há um movimento de apropriação e complacência quando da afirmativa de que, sendo necessário este código para o acesso às ferramentas biomédicas, prefere-se o registro deste código específico em detrimento de outros que poderiam configurar o atendimento de forma indireta, como o N.62 (hipertrofia mamária) para a ginecomastia em homens trans.

As tentativas de se criar dispositivos revelam as descontinuidades e incorências dos esforços de tentar enquadrar corpos, além do empreendimento na classificação e padronização de identidades e desejos destes corpos. O corpo e suas dinâmicas operadas no social fazem uso das diferentes tecnologias de gênero que buscam produzir posições de sujeito-corpo e as formas através das quais esses sujeitos-corpo resistem à normalização (LAURETIS, 1987).

Encontrar-me no espaço de saúde específico para pessoas trans² me impõe o desafio de observar a instância local, cotidiana, das relações sutis, além das dinâmicas corporais da busca pelo gênero inteligível (BUTLER, 2003) e a subversão deste. Percebo que, em alguns momentos, o hormônio é o centro das demandas, em outros não. Em outros, o cabelo parece ser a marca da sua expressão de gênero e em outros a busca pela cirurgia de afirmação de gênero parece ser o foco. Ou ainda, quando o uso do hormônio para que o seio cresça parece possuir o sentido de estar ali. Nesse aspecto, o corpo trans tensiona os limites do binarismo (feminino *versus* masculino) (BUTLER, 2003), ao questionar os significados historicamente vinculados a esses polos (CECCHETTO, 2004) e contestar o movimento biomédico de definição do gênero segundo o sexo (CYRINO, 2013).

Neste movimento, as pessoas trans modificam seus corpos em função das normas impostas para o sexo e o gênero, seja em favor ou contra essas normas. Assim, novas formas de existir são criadas nesse ‘continuum’ de desconstrução e recriação das materialidades corpóreas (LOURO, 2004).

² Neste trabalho, será utilizado o termo “pessoas trans” e seus derivados (corpos, identidades etc.) em respeito às diversas formas de identificação de gênero e sexualidade, assim como realizado por outros autores (BENEDETTI, 2005; ROCON et al., 2016).

Observo, no ambulatório, que essas transformações seguem “roteiros” (GAGNON e SIMON, 2005), como apresentado em outras pesquisas (BENEDETTI, 2005; ROCON *et al.*, 2016; MONTEIRO e BRIGEIRO, 2019), com atores e cenários particulares a cada um de seus contextos socioculturais. Em uma dessas etnografias (PELÚCIO, 2005), é possível depreender o conceito de “circuito estético”, como um destes roteiros. Nele, as pessoas passam por modificações na forma como se apresentam - cabelos, unhas, maquiagens, roupas, farmacoterapias, hormonoterapias, implantes cirúrgicos, procedimentos clandestinos (e.g. silicone industrial), alterações vocais, gesticulações, trejeitos, ocupações, entre outros. Tal circuito alberga, ainda, a capacidade de uma hierarquização intrínseca segundo a qualidade da identidade performada (BUTLER, 2003). Esta pode ser analisada através dos tipos de modificação empenhadas, das tecnologias utilizadas para adquiri-las e dos resultados finais alcançados, como numa carreira a que se dedica cada um desses atores. É preciso marcar que, apesar da disponibilidade das tecnologias de gênero, esta transição é feita de forma ativa, num continuum “fazer-se”, como postulado por Pollak (1992).

Alguns estudos tem descrito que o processo de transição se inicia com modificações não corporais, como vestuário, adereços, tatuagens, ao mesmo tempo em que há um assentamento sobre as ideias que vão levar a autoidentificação do gênero. Posteriormente, as demandas hormonais e cirúrgicas vão se seguindo (EUFRÁZIO, 2017; FERNANDES, 2018; SANTOS, 2019; LIMA, 2020). Cabe destacar, também, que a geracionalidade produz roteiros diversos no tocante às modificações corporais (SANTOS, 2019). Em Manaus, esse processo não é diferente.

Tenho observado que, no ambulatório de diversidade sexual e gênero, existe uma diversidade geracional perceptível entre estes roteiros. Em pessoas mais novas é possível ver o impacto que as mídias sociais trazem para a decisão de buscar o ambulatório e seguir o ciclo de consultas já pré-definido. As gerações anteriores à “era digital” tendem a apresentar maior resistência e maiores confrontos com a equipe, assim como o papel mais pungente de amigos contemporâneos e das suas relações prévias com o ambulatório diretamente ou com os funcionários e/ou parceiros deste.

Este entendimento me permitiu apreender como as etapas destes itinerários são interpretadas à luz do binômio saúde/doença, na dependência da forma como o “autocuidado”³ é priorizado em favor da estética requerida (PELÚCIO, 2005).

Após mostrar breves cenas do meu cotidiano no espaço de saúde, articuladas com algumas situações teóricas de pesquisas, foquei meu olhar para os itinerários estéticos percorridos pelas pessoas trans que frequentam o ambulatório.

Em Manaus, há pesquisas mostrando a realidade das pessoas trans no seu atendimento pela rede de saúde local e das noções de “cuidado de si” atrelados às práticas sexuais (MIWA, 2019), o papel da moda no exercício da identidade trans (WITTMANN, 2019a), o desvelamento de parte dos circuitos de modificação corporal clandestina proporcionado pelas “bombadeiras”⁴ e pelas vias alternativas de aquisição dos tratamentos hormonais (NEVES, 2019). Neste último, há uma explanação sobre a atuação do único ambulatório especializado da região, o Ambulatório de Diversidade Sexual e Gênero, com relatos e impressões sobre as interações entre os seus profissionais e os usuários, além das rotas não oficiais tomadas pelas pessoas trans no envidamento dos seus autocuidados em face à não aceitação ou precariedade do acolhimento de suas demandas pelas vias oficiais. Ainda assim, é possível ver a paucidade de produções acadêmicas sobre o papel que a estética trans produz nas relações sociais entre estas pessoas e destas com as instituições oficiais. Um exemplo corriqueiro do impacto estético nestas relações é o uso de pronomes. Certas características faciais “denunciam” o gênero trans a ponto de bloquear atendimentos primários, equânimes e não diretamente relacionados à sexualidade, como trazidos por Reis *et al.* (2021).

Da mesma forma, o pronome utilizado e o nome social compõem os símbolos estéticos sobre os quais as pessoas trans se subjugam à análise e interpretação social. Santos (2018) traz vários relatos do percurso legal que as pessoas trans em Manaus fazem para escolha (marcadamente atrelada a significados entendidos como importantes e representativos) e retificação do nome. É interessante ver como a existência de leis não coaduna de forma instantânea com a execução de suas

³ No exemplo das travestis, cuidar de si é traduzido no dever de ser bela e conformar-se no padrão estético performado pelos outros indivíduos considerados hierarquicamente superiores (PELÚCIO, 2005).

⁴ Travestis ou mulheres trans que usam de silicone industrial para auxiliar no processo de transição de outras pessoas trans (NEVES, 2019).

contrapartes sociais, gerando conflitos que, para muitos, são desnecessários em vista do entendimento jurídico pacificado.

Estes conflitos, já bastante relatados na história acadêmica brasileira e mundial, não se afasta da realidade manauara. Santos (2019) desvela a violência vivenciada por mulheres trans em Manaus, descrevendo de modo denso sobre as características físicas almeçadas e valoradas por essas pessoas. A performance de gênero experienciada por suas interlocutoras é atravessada pela temporalidade e denota as diferenças geracionais que marcam o repertório simbólico utilizado para a representação e interação social nas diversas fases da vida de uma mulher trans. Há, em diversas falas das mulheres entrevistadas, um intercâmbio entre as percepções de estética e beleza, culminando numa organização hierárquica segundo as valorações dadas aos símbolos utilizados e à forma de aquisição destas tecnologias de gênero (LAURETIS, 1987). Como exemplo, o aumento mamário, a modelagem da cintura e da face, numa gradação tanto qualitativa, quanto quantitativa. Da mesma forma, se foram utilizados silicone industrial, silicone de grau médico, polimetilmetacrilato (PMMA) ou outras substâncias, e também o local de realização dos procedimentos (Brasil, países europeus ou asiáticos). Esta organização social se assemelha àquela apresentada por Pelúcio (2005) entre travestis na cidade de São Paulo, e por Eufrázio (2017) entre travestis que trabalham com prostituição em Manaus.

A diferença sutil que existe entre beleza e estética pode ser percebida nas falas de mulheres trans manauaras em situação de rua trazidas por Fernandes (2018). Aqui, o que se apreende não é a juízo sobre a beleza da apresentação estética, mas a necessidade de uma formação estética congruente à sua identidade de gênero que lhe permita exercer plenamente a vivência social e psicológica desejada. Aspectos como cabelos curtos podem ser entendidos como amputações socioculturais, contribuindo para o sentimento de não-pertencimento e menos-valia já enraizado, tanto no estigma trans, quanto na estigmatização das pessoas vivendo em situação de rua.

Até aqui busquei situar o tema, meu lugar enquanto pesquisador e revisitar os estudos aqui apresentados sobre a temática.

Espero, então, que esta pesquisa contribua para ampliar o entendimento sobre o papel da estética na vida das pessoas trans manauara, de forma a estabelecer uma

real integralidade do cuidado oferecido pelas instituições oficiais que se debruçam sobre a oferta de saúde a essas pessoas.

1 ENTRE JUSTIFICATIVAS E QUESTÕES QUE CONFORMAM O CAMPO

Ainda que o panorama possa ser assimilado através dos estudos trazidos, o conhecimento sobre os diversos ritos de transição das pessoas trans em Manaus é escasso. As dificuldades de acesso ao processo transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS) constituem uma das causas que fomentam a busca por modificações corporais através de meios alternativos/clandestinos (PINHO *et al.*, 2021). As redes de comunicação e o fluxo utilizado para a troca de conhecimentos do universo trans acabam por suprir essa demanda. Contudo, as vias alternativas manauaras seriam as mesmas de outras localidades? (BENEDETTI, 2005; PELÚCIO, 2005; ROCON *et al.*, 2016; MONTEIRO; BRIGEIRO, 2019; ROCON *et al.*, 2018) Quais são os principais roteiros de transformação estética utilizadas pelas pessoas trans que frequentam o AD SG e qual espaço que este ambulatório ocupa dentro desses diversos roteiros estéticos? Qual a influência trazida por estas pessoas para dentro do ambulatório e seus profissionais? O ambulatório faz parte da rede de comunicação entre estas pessoas e os meios oficiais de saúde? Fomenta a interação e integração de roteiros entre os seus usuários?

Em relação às políticas públicas de saúde, as pessoas trans amazonenses passaram a contar com um serviço de saúde especializado em 2017 (AMAZONAS, 2020). A ausência de uma oferta cirúrgica oficializada pelo ambulatório é um dos enfrentamentos destas populações. Uma das etnografias citadas (NEVES, 2019) revela a morte da principal bombadeira (a “Pé de Pato”) para as que autor chama de “antigas”⁵. Como todo procedimento cirúrgico, as pessoas precisam de seguimentos para detecção e tratamento de complicações, precoces e/ou tardias.

Em Manaus, é posto que este trabalho também era feito pela “Pé de Pato”. Porém, com sua morte, como ficou o seguimento destas “antigas”? Quem e como o cuidado, especializado ou clandestino, foi mantido após sua morte? Existem diferenças entre as demandas das “antigas” e as “novas”? Sendo o ambulatório recente, existe conflito entre os roteiros e seus atores já previamente estabelecidos e os novos roteiros implementados pelo AD SG?

⁵ O autor descreve um caso de uma participante que atribui a morte de mulheres trans e travestis pelas intervenções com outras bombadeiras que não a Sabrina Pé de Pato.

Ademais, em contraste com o que foi apresentado por Neves (2019), há entrevistas e relatos positivos de pacientes sobre o atendimento recebido no ambulatório, além da realização de cirurgias realizadas em outros estados (AMAZONAS, 2020; A CRÍTICA, 2018; TRANSICÃO T, 2017; O AJURICABA, 2021). A presença dessas pessoas no ADSG poderia elucidar alguns questionamentos: Como é o processo para realização dessas cirurgias fora de Manaus? Quais são os locais que recebem esses pacientes? Quais são as principais vias, oficiais e clandestinas, utilizadas para a realização destes procedimentos? Como é feito o preparo pré-operatório e o acompanhamento pós-operatório destes casos? Na eventualidade de complicações, como essas pacientes são atendidas e qual tratamento é oferecido? Não havia, até o momento, um referencial bibliográfico que embasasse respostas a essas perguntas.

A implantação de políticas públicas especializadas e otimizadas para a realidade de cada localidade (BRASIL, 2006) justifica a necessidade de se responder as questões supra levantadas. Para tanto, este trabalho se recobre da importância de auxiliar, mesmo que parcialmente, nas respostas a essas indagações.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Descrever os circuitos estéticos das pessoas trans que frequentam o Ambulatório de Diversidade Sexual e Gênero em Manaus, Amazonas.

2.2 Objetivos Específicos

a) Mapear as redes de comunicação utilizadas pelas pessoas trans que frequentam o AD SG em prol das trocas de conhecimento sobre as modificações estéticas demandadas;

b) Entender como as pessoas trans apreendem os meios culturais de autocuidado e a construção estética nesse processo;

c) Compreender as relações das pessoas trans com as instituições oficiais de saúde, suas impressões, demandas e queixas;

d) Identificar vias oficiais e não oficiais utilizadas para obtenção de intervenções hormonais e cirúrgicas, e como os pré, trans e pós-operatórios são realizados.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Como forma de expor o campo de discussão entre as epistemologias biomédica e antropológica, penso ser importante trazer as reflexões teóricas que embasaram minha jornada acadêmica até este momento e que servem de ponto de partida para a minha imersão no campo de pesquisa.

Inicialmente, trarei uma discussão sobre a abordagem da construção corpórea de pessoas trans durante a formação e atuação médica. Assim, traçarei os estranhamentos que o olhar antropológico, trazido pelas disciplinas do mestrado, trouxeram e as fragilidades desveladas à luz das ciências humanas e sociais.

Posteriormente, e a fim de delimitar qual categoria estética será utilizada na análise de campo, realizarei uma revisão conceitual de estética, beleza e moda.

Por fim, trarei uma revisão sistemática da literatura produzida até então sobre as estéticas de pessoas trans manauaras. Desta forma, será possível comparar as vivências já relatadas com as descobertas de campo e, ao identificar subrepresentatividades, aguçar o olhar sobre essas pessoas, além de demonstrar uma paucidade global no que concerne a integralidade dos meios oficiais de saúde.

3.1 O corpo: formação biomédica e o olhar antropológico

Dentre os estudos realizados no campo da saúde coletiva, há o constante debate acerca das definições impostas pelo conhecimento biomédico. A práxis biologicista do gênero se limitando pelo sexo conflitua com as noções antropológicas trazidas pelas ciências humanas e sociais, tornando este debate um campo retórico infundo de conflitos conceituais (BOURDIEU, 1983). Dentro desse campo, as discussões relacionadas ao “corpo”, enquanto construção sociocultural (WEEKS, 2000), tem singular destaque, sobretudo como base teórica das lutas de gênero e sexualidade que se aviltaram desde o início da década de 60 (BUTLER, 2003).

Mais marcadamente a partir do século XVIII, a medicina tradicional passa a se apropriar das interpretações dadas aos corpos, enquanto objetos de estudo, segundo os conceitos de sexo e de gênero a que se recorriam naquele momento histórico.

Buscando, tão-somente, explicar os corpos, e seus papéis sociais a partir dos ideais de sexo (gênero), a medicina pouco se debruçou nos estudos entre essa interação categórica sob a perspectiva das pessoas que se construíam (ou deformavam) por dentro daqueles corpos. Neste contexto, o feminino era alvo de experimentos realizados por cirurgiões, no afã de justificação “biológica” às normas sociais de gênero (LAQUEUR, 2001).

Alguns séculos à frente, e tendo os corpos trans como “novos alvos”, pode-se verificar que poucos passos foram dados na forma como essas relações são repassadas, enquanto ciência médica, para os alunos de medicina e médicos residentes (MARINHO, 2014). Esse conhecimento, na prática, ainda ignora aspectos socioculturais que abrangem a integralidade da atenção às pessoas que buscam atendimento no SUS (RODRIGUES *et al.*, 2019), ainda que se tenham incorporado seus significados nas diretrizes norteadoras do ensino médico (BRASIL, 2014).

Para a cirurgia plástica, urologia e ginecologia, mais próximas a essas pessoas, há avanços perceptíveis, a começar pela mudança na nomenclatura dessas cirurgias: de “redesignação sexual” para “de afirmação de gênero”, motivadas por mudanças de opinião destes profissionais e pressão do domínio público (KYRIAKOU, NICOLAIDES e SKORDIS, 2020). A criação e intensificação do uso de escalas que mensuram a satisfação autodeclarada global ou específica aos domínios mais estudados (como o sexual) demonstram um movimento de reconhecimento à importância das esferas não-anatômicas que o processo cirúrgico pode acarretar (BARONE *et al.*, 2017). Ainda assim, muito precisa ser feito para o real dimensionamento das realidades específicas das pessoas trans, visto que a maioria destas escalas não são específicas para essas populações (AKHAVAN *et al.*, 2021). As cirurgias genitais, realizadas no mundo desde 1931 (FREY *et al.*, 2017), somente abandonaram o caráter experimental no Brasil em 2008 (BRASIL, 2008), enquanto as cirurgias dos caracteres sexuais secundários deixaram de ter essa conotação em 2010 (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2010). A própria categorização, a partir da sufixação “transexualismo”, foi retirada oficialmente do CID pela Organização Mundial de Saúde (OMS), deixando despatologizar as identidades trans e passando a configurar entre as condições relacionadas à saúde sexual como “incongruência de gênero”. Tal medida se tornou válida tanto para adolescentes e adultos, quanto para crianças (WORLD HEALTH

ORGANIZATION, 2019)⁶. Apesar do caráter pretensamente técnico, os documentos oficiais empreendem expectativas socioculturais tanto na definição de categorias diagnósticas como na precificação para as intervenções sobre o corpo.

Contudo, o tempo em treinamento despendido para o aprofundamento técnico na assistência às pessoas trans é irrisório para a maioria dos serviços de cirurgia plástica e urologia (MORRISON *et al.*, 2017). O próprio contato entre esses profissionais e a população trans é ínfima para qualquer introspecção nas realidades dessa comunidade (MORRISON *et al.*, 2016). Desta forma, muito do que se “sabe” é fruto dos estigmas relacionados, principalmente à aids e a outras IST. No que concerne a construção corporal para as áreas da medicina não especializadas, os enfoques se voltam à relação entre o corpo e a sexualidade enquanto risco para patologias infectocontagiosas (FERREIRA, 2016).

Atualmente, são onze serviços oficializados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (BRASIL, 2021), menos da metade da quantidade de estados na federação. Esse baixo número restringe o acesso dos médicos em formação e das pessoas trans aos serviços de saúde especializados. Esta falta de contato impede a imersão nas realidades das pessoas que se acorrem aos procedimentos cirúrgicos pelas vias oficiais do estado. Sendo as bases estéticas de feminilidades e masculinidades uma construção sociocultural, como poderia um cirurgião dar a forma precisa daquilo que não conhece com propriedade? Ou se parte do pressuposto que transmasculinidades e transfeminilidades são regidas pelos mesmos princípios normativos das identidades cisgêneras? (PORCHAT, 2015; AKHAVAN *et al.*, 2021) Será que toda pessoa trans que solicita uma cirurgia plástica está em busca de uma adequação binária de gênero? O arsenal cirúrgico que se debruça sobre os símbolos binaristas contemplam as pessoas agêneras/não-binárias que buscam por procedimentos de afirmação? Mais fundamental ainda seria saber se existe formação acadêmica que permita o reconhecimento e particularização das demandas envolvidas em cada identidade de gênero declarada, a fim de se evitar generalizações indevidas que comprometam os resultados pretendidos por aqueles que confiem nos meios oficiais para concretização de suas modificações corporais.

⁶ A resolução CFM nº 1.955/2010 foi revogada pela Resolução CFM nº 2.265/2019 para atualização sobre o estágio das ações de promoção do cuidado às pessoas com incongruência de gênero ou transgênero, integralidade do cuidado e processo de assistência multiprofissional. O termo “incongruência de gênero” passa a ser adotado, substituindo “transexualidade”, em alusão à atualização feita para o CID-11.

As vivências que carecem de um olhar mais pormenorizado sobre as questões não anatômicasar de cada indivíduo estão, invariavelmente, sob risco de indicações cirúrgicas equivocadas, com graves implicações possíveis, seja do ponto de vista técnico-clínico, seja do ponto de vista jurídico (MCCALL e NAINGGOLANV, 2021).

Quando se recorre à literatura especializada hoje no Brasil, o livro-texto utilizado como base para o ensino e titulação em cirurgia plástica ainda traz termos defasados para o contexto social atual (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA, 2020). Esta referência aborda o tema como entidade nosológica, atribuindo-lhe “etiologia”, um estudo do processo da “doença” e uma epidemiologia (SCHECHTER, 2015). O objetivo principal da cirurgia, segundo os autores, seria um resultado funcional e estético. Mas é possível depreender a partir do texto que a funcionalidade está associada à função sexual do corpo, novamente ligando o corpo a um sexo e gênero pré-determinados (LAQUEUR, 2001). Marca-se novamente uma crítica ao papel de juiz da normatividade a que se apropriam os cirurgiões formados sob essa ideologia, situando a falta de neutralidade que uma leitura, dita puramente clínico-biológica, pode denunciar (CANGUILHEM, 1982).

Aquele livro aborda muito brevemente as cirurgias para caracteres secundários, sem figuras ou descrições pormenorizadas das técnicas utilizadas para tireoplastia, mamoplastia de aumento ou feminilização facial (SCHECHTER, 2015). Assim, torna-se passiva a idealização de que o foco se reveste na redesignação da genitália, o que acaba por reforçar o estigma sobre a variabilidade de gênero por, assim, ignorar as complexidades existentes na construção corpórea e performances de gênero individuais (PORCHAT, 2015).

Um exemplo é o caso das pessoas não-binárias, que possuem demandas cirúrgicas tão diversas quanto as possibilidades técnicas existentes (ESMONDE *et al.*, 2019), requerendo antes de tudo que se entenda o processo de construção identitária para então adequar o corpo à realidade sociocultural daquela pessoa. Ainda no espectro do binarismo, o livro aborda os conceitos de feminilidade e masculinidade de forma unificada, invisibilizando as diferentes expressões de masculinidades e feminilidades existentes e contribuindo para a perpetuação do estigma (SILVA JUNIOR, 2018).

Mesmo que a pessoa em questão tenha uma demanda de construção estética alicerçada em ideais binaristas, é preciso avaliar como o cirurgião plástico entende essas demandas. Em primeiro lugar, a separação entre cirurgia estética e reparadora

é praticamente impossível dentro da cirurgia plástica. Ao se tomar conceito mais recente de saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020), a mudança corporal traz consequências sobre as relações psíquicas e sociais, interpessoais e particulares, não se podendo furtar a estética corporal do seu papel enquanto função social. Muitas pessoas trans utilizam justamente dessa estética para o exercício laboral e inclusão social (PELÚCIO, 2005; LIMA, 2020; EUFRÁZIO, 2017), ainda que de forma abjeta (RUI *et al.*, 2012; BUTLER, 2020). Da mesma feita, as funções reparadoras que embasam a oferta pública destas cirurgias se defrontam com inexorável valor estético que é dado para os resultados alcançados por esses procedimentos (LANE *et al.*, 2020; BLACK *et al.*, 2020; BUSTOS *et al.*, 2021; GATHERWRIGHT *et al.*, 2018). Esta verdade se expõe de tal forma que o objetivo cirúrgico final, poder-se-ia dizer, passa por uma “reparação” estética.

Os espectros identitários brasileiros possuem muitas particularidades socioculturais, de tal forma que o corpo construído se reveste de um caráter explicitamente político muitas das vezes (POLLAK, 1992). Esse aspecto pode ser observado nas controvérsias da adoção do uso do termo transgênero, enquanto nomeação da identidade trans, dentro do movimento trans nacional (CARVALHO e CARRARA, 2013).

As identidades travesti e mulher trans, bem como as expressões de gênero transformistas e as drag queens, são exemplos diferentes do mesmo arsenal de performances femininas, cada uma aprofundada à sua maneira e com seus próprios códigos estéticos e identitários que jamais podem ser padronizados sob o mesmo rol de procedimentos de intervenção médico-cirúrgico (BENEDETTI, 2005). Mas é somente através do conhecimento das realidades socioculturais destas pessoas que se pode apreender o corpo que se busca construir.

3.2 Estética, beleza, moda e o papel da cirurgia plástica

O impacto que o corpo causa em quem “o porta” e naqueles a quem o é percebido passa pela sensibilidade fenomenológica e cultural que ambos possuem. Essa construção de sensibilidade é produto (em contínua modificação) das experiências e idealizações que a pessoa compõe quando inserido em determinado

espaço e período. Ao processo de análise interpretativa, indissociável e quase instantâneo, que o meio no qual este corpo se coloca o apreende, chamamos de estética (HERMANN, 2018).

O conjunto de signos culturalmente relacionados a determinado grupo social, representados socialmente, suscita o acionamento de um conjunto de significados comumente utilizado para o entendimento destes signos (DAVISON e MCCABE, 2011). Assim, esses conjuntos permitem uma antecipação da realidade prática de determinada pessoa ou grupo de pessoas, com suas antecipações e pré-conceitualizações (JODELET, 2001). Esta relação entre os símbolos apresentados e a análise interpretativa externa destes símbolos (SAUSSURE, 2002).

Portanto, não apenas a imagem física do corpo é utilizada nestas relações sociais, mas também o conjunto psicológico, cognitivo, postural e de todos os outros aspectos passíveis de apreensão sensorial não somente visual, mas também olfativa, auditiva etc (SCHILDER, 1994). Este conceito faz jus à etimologia da palavra estética, derivada do grego “aisthesis” como experiência, sensibilidade ou conhecimento sensível. Logo, qualquer representação que cause uma sensação no outro distila uma “estética” (LACERDA *et al.*, 2018). Até aqui, não há valoração subjetiva sobre a qualidade da representação, a qual pode ser chamada de “beleza”.

Como exemplo, podemos utilizar o vestido. Contemporaneamente e no mundo ocidental, o uso de vestidos é um traço estético ligado ao feminino. Esta análise é feita visualmente instantaneamente. Contudo, se uma pessoa com mandíbula bem marcada, barba, sem seios proeminentes está usando este mesmo vestido, outra interpretação quanto ao gênero pode ser feita, visto que mais signos foram adicionados ao conjunto representativo. Contudo, as significações de beleza que permitiriam afirmar se o vestido (e o conjunto dele com quem o veste) é bonito ou feio passam a ser uma continuação analítica e pessoal (ou coletiva num âmbito mais restrito) acerca daquele objeto.

Conclui-se, portanto, que beleza é a qualidade, enquanto juízo de valor, atribuída à representação assimilada (ANDRIEU, 2006). Nesta linha, a beleza seria considerada uma percepção extrassensorial com potencial de modificar a interpretação sensorial e, por conseguinte, tensionar as relações advindas das representações postas (CAMARGO *et al.*, 2011). Esses dois conceitos induzem certa sinonímia ao realizar uma digressão histórica pela forma como a filosofia entendia ambos. Platão e Aristóteles pensavam a estética como a arte do belo e como a beleza

estava ligada à percepção artística do mundo exterior. Somente no século XVIII, filósofos como Baumgarten e Kant assumem o entendimento da estética como a ciência do sensível, iniciando a corrente de pensamento que irá desvincilhá-la do conceito de beleza (LACERDA *et al.*, 2018).

Perpassando esses dois conceitos, está a moda. Também atrelada a um contexto cultural histórico e espacialmente específico, a moda está invariavelmente ligada ao processo industrial, midiático e de publicidade (LIPOVETSKY, 2009). Ela compõe e é composta pelos significados tidos como relevantes num determinado momento e para determinadas populações, incitada por um ideal de consumo que lhe preenche de um dinamismo, por vezes, frenético (CRANE e BOVONE, 2006). Neste sentido, o ritmo de sucessão temporal é maior, gerando uma rápida mudança no juízo de beleza, assim como o local em que determinado “padrão” de moda é apreciado.

A moda toma relevância nesta discussão de corpos ao não se restringir meramente ao uso de determinadas roupas ou adereços, mas também por influenciar a parte biomédica. No caso de mulheres, é reconhecida uma diferença marcante entre volumes, tipo de implantes, técnicas para inclusão, formato e projeção em diferentes países e em diferentes momentos históricos (HEIDEKRUEGER *et al.*, 2018). Sendo a mamoplastia de aumento (transfeminilizadora) uma das cirurgias que constituem o arsenal das cirurgias para afirmação de gênero, torna-se perceptível a influência da beleza e da moda na estética. Embora conceitualmente distintas, são interligadas e, na prática, indissociáveis, ao passo que a interpretação sensorial não é isenta ou neutra.

Esta perspectiva é crítica para analisar, inclusive, a participação da cirurgia plástica nos variados circuitos estéticos, seja de pessoas trans ou não. Após a revolução industrial, o termo “cirurgia plástica” esteve mais ligada à parte estética do que à parte reparadora, mesmo no período das grandes guerras. Neste contexto, a adjetivação reconstrutiva foi cunhado na tentativa de determinar a função primária das intervenções cirúrgicas, ainda que assumindo a indissociabilidade dos caracteres estéticos e reparadores ao modificar a forma dos corpos. Pelo mesmo motivo, mais recentemente, as denominadas cirurgias “estéticas” surgiram como forma de enfatizar a motivação não reparadora da cirurgia (BOUHADANA e ALJERIAN e THIBAudeau, 2021).

Contudo, retomando o papel sociocultural que a estética possui, seria possível dizer que a modificação da forma, em vista de trazer o qualitativo belo àquela

expectativa, é indiferente à função daquele órgão (e de todo o corpo), enquanto ente social?

Nesse sentido, ao articular estética, beleza e moda, considera-se que o papel da cirurgia plástica não é a única e nem a primeira tecnologia de gênero utilizada para a construção estética das pessoas. Além disso, os padrões de beleza servem como norteadores socioculturais das práticas biomédicas na busca de resultados (ditos) satisfatórios (a quem?).

3.3 O estado de produção acadêmica sobre a estética de pessoas trans em Manaus

Em vista de delimitar o embasamento bibliográfico sobre a produção estética dos corpos trans em Manaus, realizou-se uma revisão integrativa da literatura (ERCOLE, MELO e ALCOFORADO, 2014), baseada no modelo PRISMA (PAGE *et al.*, 2021). A pesquisa foi realizada nas bases bibliográficas Google Acadêmico, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BIREME (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde). Foram utilizados os descritores “transexualidade”, “trans”, “transgênero” e “travesti” com o operador booleano “OU” (“OR”), adicionados aos descritores “estética” e “manaus” junto ao operador booleano “E” (“AND”).

A busca foi realizada manualmente, sem utilização de automatizadores, sendo os textos triados a partir do resumo disponibilizado em cada base de dados.

Foram incluídos artigos, teses, dissertações e ensaios que tomam o processo de formação e consolidação estética das pessoas trans em Manaus como eixo central ou tema transversal ao tema em estudo. Excluíram-se os artigos que não tomavam as pessoas trans como objeto relevante de pesquisa e aqueles que não abordavam a realidade dos circuitos estéticos manauaras. Utilizou-se, como parâmetro, o enfoque dado ao objeto trazido em cada pesquisa, de tal forma que abordagens generalizantes ou alheias à realidade prática dessas pessoas não fossem consideradas elegíveis. Excluíram-se, ainda, livros, reflexões pessoais em blogs privados, anais de congressos, resumos de eventos e similares de forma a se manter um padrão de análise coeso entre as obras.

Os textos foram, então, divididos segundo o tema central da pesquisa, visto que a maioria aborda a estética trans de forma transversal ou atravessada. Seguiu-se a análise individual e por eixo temático dos textos, de forma a apreender quais realidades e que pessoas estavam sendo relatadas, além do impacto gerado por causa ou em consequência dos circuitos estéticos trans em cada trabalho.

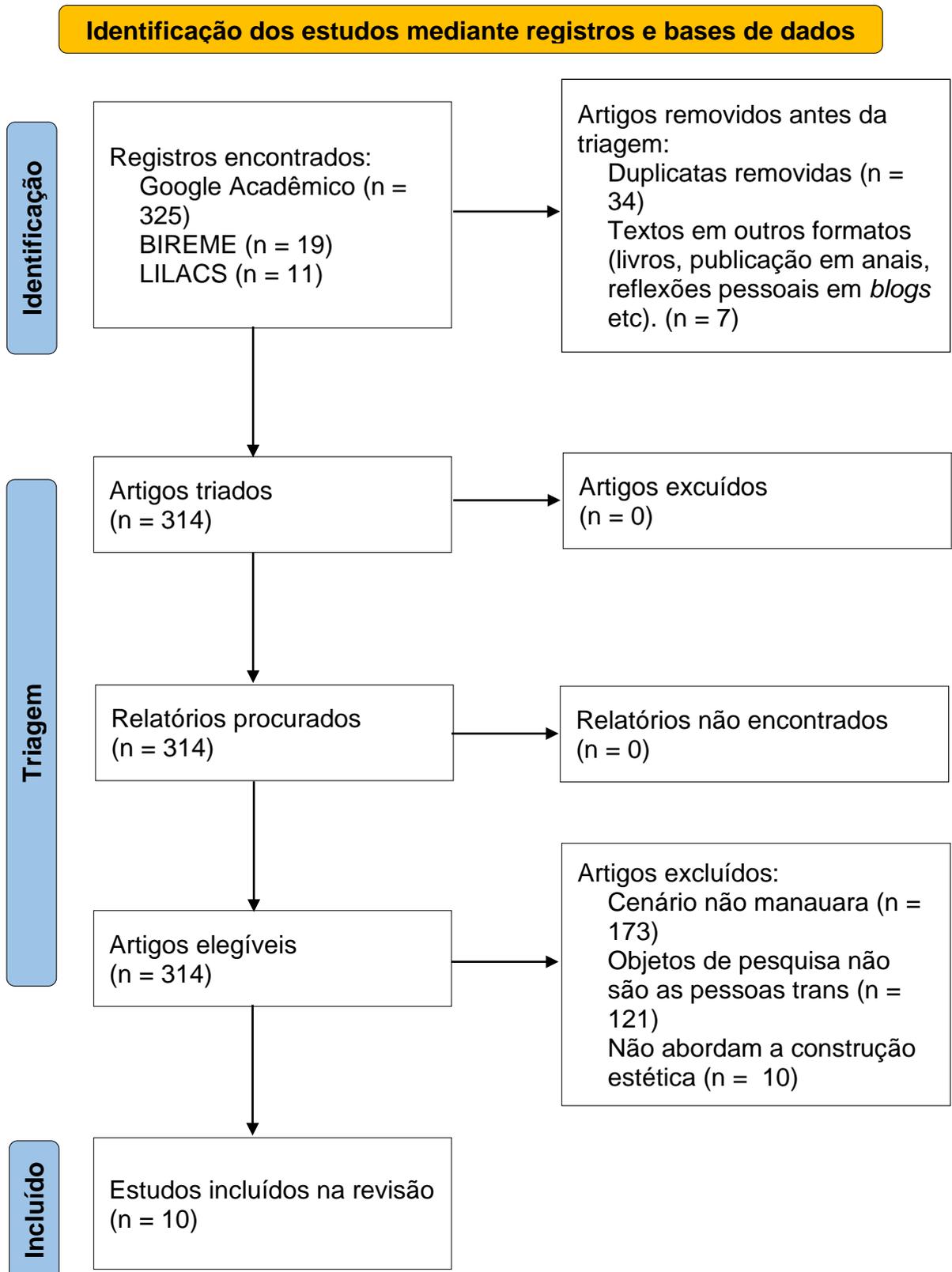
A partir da busca inicial, foram encontrados 325 trabalhos na base de dados Google Acadêmico, onze na LILACS e dezenove na BIREME, totalizando 355 resultados. Destes, excluíram-se 34 duplicatas, dois livros (que abordavam o tema apenas de forma conceitual), quatro publicações em anais de congresso e uma reflexão em blog pessoal.

A triagem prosseguiu através dos resumos disponíveis, quando detectáveis nestes os critérios de inclusão e exclusão. Para o restante, procedeu-se à dos métodos e resultados no texto completo.

Assim, dos 314 trabalhos elegíveis para triagem, foram excluídos 173 por não abordarem Manaus como cenário ou as vivências de manauaras em suas obras. Por não terem as realidades trans como tema de pesquisa, foram excluídos 121 outros trabalhos. Dez outros artigos também foram excluídos por não fazerem menção a qualquer roteiro de produção estética do corpo trans, ainda que em cenário manauara. Restaram, por fim, dez artigos a serem incluídos para análise (figura 1).

De forma a consolidar os principais temas que orbitaram em torno dos circuitos estéticos relatados nas publicações revisadas, dividiu-se os trabalhos em cinco eixos temáticos de modo a se facilitar a análise discursiva e destacar o perfil de produção literária atual.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA da produção acadêmica relacionada à estética trans manauara



Fonte: Elaborado pelo prorio autor

3.3.1 Saúde trans

Este eixo é constituído por uma produção (REIS *et al.*, 2021). Trata-se de um estudo qualitativo, que discute os sentidos produzidos no acolhimento de travestis e transexuais em uma Unidade de Atenção Básica na zona sudoeste de Manaus. A estética trans é vista não diretamente pelas pessoas trans, ou nos seus roteiros próprios, mas no discurso de profissionais de saúde da área de enfermagem. As falas apresentadas suscitam escusas pela falta de formação acadêmica para o entendimento das temáticas relacionadas a gênero e sexualidade.

Os impactos gerados no primeiro contato com as pessoas trans se devem justamente à estética, à forma como essas corporalidades, que desafiam o enquadramento biomédico binarista tradicional (FOUCAULT, 2015), se apresentam a estes profissionais. As falas apresentadas indicam as vestimentas como o símbolo que distingue a pessoa trans dos demais, desencadeando uma série de ações (ou omissões, como apresentado no artigo) desveladas como transfóbicas pelos autores.

3.3.2 Direitos e justiça social

Composto, também, por uma dissertação de mestrado (SANTOS, 2018). Nela, o autor discute, inicialmente, o conceito de identidade, de sua formação individual e coletiva, na busca da retificação do nome de pessoas trans em Manaus. A autora discorre sobre o processo de construção dos nomes de seus interlocutores a partir dos significados relatados pelos mesmos por sobre a identificação imagética com a qual cada uma se apresenta. Uma das interlocutoras, Rubi, descreve, por exemplo, como a semelhança à atriz Vera Fischer a levou à escolha pelo nome “de guerra”.

O autor destaca a importância do nome social (ou “de guerra”, como contemporizado no texto) para formação cultural e posterior identificação social no âmbito da performatividade de gênero (BUTLER, 2003). Ao apresentar a fala de Ônix, pode-se apreender como a estética conceitual que o nome alberga para aquele indivíduo interfere no roteiro decisório para o nome social escolhido. Os adjetivos “forte” e “ másculo” são trazidos pelo interlocutor e relacionados às opções que o fazem

se aproximar, ou não, de determinados nomes prováveis ao tipo de corporalidade que o contempla.

3.3.3 Enfrentamentos sociais

O primeiro artigo trazido neste eixo nos descreve a historicidade da ação política de uma travesti militante manauara entre 1996-2017 (LIMA, 2020). A autora narra, através da história oral de Rebecca Carvalho, formas de apresentação do corpo para si, para o trabalho e para as pessoas que compõem o seu círculo social. A estética aqui se mostra instrumentalizada e adaptada às necessidades da interlocutora que, ora se apresenta no gênero masculino (enquanto no conjunto onde residia), ora se apresenta no gênero feminino (designando-se travesti).

Os roteiros de construção corpórea e identitária são percebidos de forma imbricada e quase simultânea, passando pelo corpo masculino homossexual e, após modificações hormonais e cirúrgicas, feminino travesti. A autora destaca o caráter ativo do processo, citando o “fazer-se travesti” (POLLAK, 1992) e o papel da “memória” na representação do gênero, entendida aqui como o arsenal, individual ou coletivo, de símbolos utilizados pelo masculino ou feminino. Dentre estes, a utilização de hormônios e o silicone.

O segundo trabalho deste eixo é uma tese de doutorado em Saúde Coletiva (SANTOS, 2019) que aborda a violência e a dor sentidas por mulheres transexuais em Manaus. Nele, o autor enriquece de detalhes as descrições físicas das suas interlocutoras, com estatura, cor dos cabelos, dos olhos, características das vestimentas etc.

A noção de temporalidade é trazida para restringir o “padrão estético” considerado apropriado para uma mulher trans nas diversas fases de sua vida na fala de Aurora, uma das interlocutoras. O sentimento de que a estética feminina, se tomada durante a infância, remeteria a uma sexualização (e logo a uma repreensão veemente daquela sociedade) é trazida em sua fala. A performance feminina, espontânea, trazia-lhe os símbolos que precipitariam experiências de violência, mesmo que ainda criança. O destaque dado ao conjunto de signos que a identificariam como mulher trans (e não como um homem gay) é sentido na medida em que a sua

construção identitária vai se constituindo a partir da comparação com as outras pessoas.

Em relação às modificações corpóreas, a genética é trazida para explicar a insuficiência das tecnologias hormonais e cirúrgicas em oferecer maior “passabilidade” no gênero trans de algumas pessoas. O entendimento de que é um processo multifatorial e prolongado é confesso em sua fala. A crítica ao caráter biomédico da transexualização vem com a justificativa de se ofertar segurança para a livre circulação dessas pessoas nos espaços sociais., diminuindo o estigma do corpo dissidente. A “beleza”, desvincilhada da categoria estética ao qual é comumente atrelada, ultrapassa, nas suas palavras, a composição corporal, mas está presente na conduta cotidiana daquela pessoa. Não nega, contudo, o usufruto de ser considerada uma “menina bonita”. Há no texto, inclusive, uma descrição do que seria uma “mulher bonita”, dita por Hera, outra interlocutora (p. 86).

A mulher amazonense é aquela de cabelo comprido, de curvas, de uma certa maneira também tem de ser gostosa, com bunda. Hoje agora com peito. Antes na sociedade, tipo assim, anos 80, a moda era não ter peito, tudo era peitinho, naquela época as cirurgias eram para diminuir a mama. Hoje é para aumentar. Então, a mulher trans, se reflete nesse social. (...) essa padronização de feminização da mulher trans e masculinização do homem trans é a sociedade que dita. Os roteiros tomados para emprego das tecnologias são também elucidados no texto.

A autohormonização, iniciada através de contato em redes sociais, em conversas com pessoas trans mais antigas ou por iniciativa de parceiros amorosos, com início ainda na adolescência (14 ou 15 anos para algumas); a utilização do “veneno do silicone industrial”, como apontado por uma interlocutora (que demonstra a consciência e concordância dos efeitos danosos e o processo de gerenciamento de riscos); e a busca pela transgenitalização fora do país (Tailândia, no caso de Ártemis) são relatadas de forma clara. A utilização de roupas “de menino” ou “de menina” revela, ainda, a hierarquia entre os corpos, onde os signos femininos, considerados subalternos, são reprimidos com violência.

As concepções apresentadas acerca da utilização das tecnologias biomédicas é trazida em suas falas, sobretudo quanto aos hormônios. Um consideram que eles trariam “o feminino para fora”. Já outras, que bloqueariam a ação dos hormônios masculinos, vistos ali como indesejáveis. Um consideram que a ejaculação expelle o hormônio feminino e, por isso, deveria ser evitada. E é a partir dessas interpretações que a escolha do fármaco e de sua posologia são geradas.

O terceiro artigo deste eixo é um mestrado em psicologia (FERNANDES, 2018). O autor descreve a vivência das transgeneridades femininas em situação de rua em Manaus. O autor traz quatro personagens principais e seus relatos de vida e experiência enquanto em situação de rua. Num dos relatos, o de Vitória, destaca-se o papel do corpo na fluidez do gênero, uma vez que se considerara travesti antes do momento da pesquisa, em que se identificava como “boy”. Não escondia o desejo, contudo, de voltar a ser travesti, com “cabelão” e “corpão”.

O entrelaçamento entre gênero e corporeidade fica nítido nesta passagem, onde a estética idealizada impede a concretização da experiência identitária, a tal ponto de restringir a apropriação da identidade de gênero, renegando-a a um status temporal daquele corpo. A estética desejada é invadida e canibalizada pelo sentimento de não pertencimento à estética pré-determinada para aquele corpo. O corte de cabelo curto é sinalizado como marca deste fenômeno.

Como último representante dos enfrentamentos sociais, tem-se a tese de doutorado em saúde coletiva (NEVES, 2019) centrada nas questões políticas concernentes aos movimentos de ativismo trans em Manaus. O autor faz o recorte temporal de personagens importantes no cenário trans manauara. São realizadas descrições claras das características físicas e dos adornos usados pelos interlocutores (as). Os meios de obtenção alternativa dos hormônios biomédicos é descrito, assim como o papel da instituição de saúde oficial, o ambulatório de diversidade sexual e gênero da Policlínica Codajás. A indisponibilidade dos tratamentos cirúrgicos do processo transexualizador neste serviço suscita mutilações, suicídio e agravos mentais segundo a fala de Flor do Dia.

A narrativa apresentada por Thiago Costa, um dos interlocutores, reforça, ainda, o papel das tecnologias de gênero (neste caso, o cinema) durante o processo de transição.

3.3.4 Prostituição

Também composto por uma dissertação de mestrado (EUFRÁZIO, 2017), a obra adiciona a concepção de terceiro gênero ou de não-gênero às travestis (JESUS, 2012), na intenção de contrapor a premissa binarista determinista. Ainda tece uma

diferenciação corporal, afirmando que, em oposição às transexuais, as travestis não desejam realizar uma redesignação sexual (cirurgia de transgenitalização), mesmo que acedam às hormonioterapias, cirurgias plásticas e silicone industrial (p. 27).

O autor traz diversos conceitos acerca da categoria travesti, inclusive a possibilidade de travestis do sexo feminino, descrita por outros autores. Por intermédio de (KULICK, 2008), o papel da vestimenta em face à genitália é exposto como constituinte da elaboração do gênero travesti. O roteiro segue, ainda, a retirada de pelos, o afinamento da sobrancelha, o uso de maquiagem e a realização de procedimentos clandestinos (PELÚCIO, 2005), com o relato de uma sessão com bombadeira. Mais à frente no texto, é dito que não havia bombadeiras disponíveis em Manaus no momento da pesquisa, recorrendo-se à São Paulo para estes serviços (em troca de trabalho sexual). O gerenciamento dos riscos, inerentes aos procedimentos não oficiais, é superado pelo desejo de afirmação do gênero, como posto na fala de Michele (p. 45).

Tratando-se de um estudo de caso, passa a descrever as três interlocutoras, em seus aspectos físicos, como a cor da pele, e sociais (formação acadêmica, domicílio, etc). O trabalho sexual é trazido como solução para questões financeiras, trazidas pelo abandono ou rejeição familiares, mas também pelo prazer que provoca. A prostituição passa a integrar o circuito de modificação corporal, ora como moeda de troca, ora como padrão estético estabelecido por cafetinas. A dificuldade em se conseguir um emprego formal, em decorrência da identidade de gênero assumida é percebida em diferentes momentos do texto.

3.3.5 A estética enquanto tecnologia de gênero

Neste último eixo, se concentram os trabalhos de Isabel Wittmann, mestra e doutoranda em Antropologia Social, baseados em sua experiência etnográfica. Sua dissertação de mestrado (WITTMANN, 2016) apresenta vivências de pessoas transgêneras na cidade de Manaus, tendo um diálogo com as tecnologias de gênero (LAURETIS, 1987) mais utilizadas (mídias, reportagens, internet, cinemas, seriados, entre outros).

Dentre essas tecnologias, as vestimentas são entendidas, aqui, como signos de gênero e classe social. Na fala de um dos interlocutores, Thomas (homem trans), “a gente precisa da roupa pra dizer quem a gente é sem palavras, sem precisar de palavras” (p. 100). Segue-se uma explicação acerca do padrão de codificação implícito na linguagem dos vestuários, cada símbolo emitindo um significado próprio, ainda que não constituam um sistema de linguagem per se (SAUSSURE, 2002). Ao abordar diversas identidades de gênero, como crossdressers, não binários, homens e mulheres trans, Isabel traz inúmeras possibilidades de repertório estético junto às participações de seus interlocutores.

A estética se instrumentaliza, portanto, como afirmativo identitário, mas também como forma de protesto segundo a narrativa de Thomas (p. 104), “ajudando a confundir”. As dificuldades de “adequação” do padrão, com uso de tamanhos infantis ou combinações de roupas “femininas” e “masculinas” de modo a se obter o resultado desejado, é trazido como empecilho dentro de seus circuitos.

Seus dois outros trabalhos são reflexões tomadas por sobre a sua construção etnográfica. Um artigo situa a moda (WITTMANN, 2019a) enquanto ferramenta utilizada para performatividade de pessoas trans, enquanto o outro (WITTMANN, 2019b) sintetiza os movimentos de subjetividade utilizados para a construção do corpo fiel à identidade de gênero assumida. O Manifesto Ciborgue (HARAWAY, 2000) e o Manifesto Contrassexual (PRECIADO, 2014) são trazidos para a reflexão dialógica de como e porquê ocorreriam as modificações corporais, em meio aos ditames históricos e culturais de uma sociedade.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, a ser realizada, inicialmente, nos espaços e com as pessoas trans do Ambulatório de Diversidade Sexual e Gênero (ADSG), situada na Policlínica Codajás em Manaus/AM. As pesquisas realizadas com usuários dentro dos espaços físicos dos serviços de saúde possibilitam o desvelamento de conflitos, ambiguidades e experiências que diversificam a prática normativa do que é posto pelo Sistema Único de Saúde (FERREIRA e FLEISCHER, 2015).

4.2 Local da pesquisa

O campo da pesquisa se constitui em um serviço de atenção especializada em saúde (Processo Transexualizador do SUS) no Amazonas.

Criado em setembro de 2017, o ADSG iniciou seus trabalhos com 24 pacientes acompanhados no Processo Transexualizador do SUS. Tendo crescido progressivamente ao longo do tempo, mantém acompanhamento de aproximadamente quatrocentas pessoas, além de oferecer serviços de assistência e pesquisa em saúde através de outros projetos, como o “TransOdara - Estudo de prevalência da sífilis e outras ISTs entre travestis e mulheres transexuais no Brasil: cuidado e prevenção – Um olhar sobre Manaus” (GOMES, 2022).

As pessoas trans acompanhadas pelo ambulatório recebem atendimentos de uma equipe multidisciplinar, formada por enfermeiras, assistentes sociais, psicólogos, ginecologistas, fonoaudiólogos, endocrinologistas, entre outras especialidades. Os serviços vão desde a orientação sobre os trâmites necessários à mudança de nome social até atendimento psicológico personalizado, hormonização e fonoterapia (AMAZONAS, 2022).

4.3 Seleção dos participantes

Após a imersão no campo de pesquisa e observação das dinâmicas relacionais entre os usuários e o serviço de saúde, selecionou-se, por conveniência, 19 pessoas trans para participar da pesquisa. Os norteadores para a seleção foram a capacidade de representatividade de um determinado fenômeno social e/ou de incitar reflexões pertinentes acerca do tema.

Após a filtragem pelos critérios de exclusão, oito participantes foram excluídos, três por não estarem acompanhando formalmente no AD SG, duas pessoas por não se considerarem “pessoa trans” e três por considerarem não ter iniciado seu processo de transição estética.

Permaneceram 11 participantes, sendo 4 mulheres trans, duas travestis, quatro homens trans e uma pessoa não-binária.

4.3.1 Critérios de inclusão

Foram utilizados, como critérios de inclusão, as pessoas trans que fazem acompanhamento no AD SG e que tinham mais de 18 anos.

4.3.2 Critérios de exclusão

Foram excluídas da seleção as pessoas trans que ainda não haviam sido cadastradas no AD SG para acompanhamento no momento da pesquisa, assim como aquelas que consideraram ter iniciado seu processo de transição estética.

4.4 Considerações éticas

A pesquisa foi submetida e autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Medicina Social - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), conforme recomendação da resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, *conditio sine qua non* para a incursão ao campo e coleta de dados (CAAE nº 79369317.5.0000.5260).

Sendo médico cirurgião-plástico, envolvido na assistência direta a pessoas trans, reafirmei o caráter de pesquisador quando da realização das entrevistas, sem intrusão aos prontuários dos pacientes ou qualquer outro registro formal da Policlínica Codajás.

As pessoas participantes receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), disposto no Anexo A, e instruções de que, caso desejassem fornecer consentimento e continuar participando da pesquisa, deveriam assinar o termo, permanecendo uma cópia para o pesquisador e outra para o/a participante.

Os participantes foram totalmente informados sobre seus direitos, incluindo o tópico sobre as entrevistas, as razões para conduzir a pesquisa, os riscos e possíveis benefícios, e que os participantes poderiam sair por qualquer motivo sem ser questionados ou ter qualquer prejuízo em sua assistência no ADSG. Quaisquer perguntas sobre o estudo, foram esclarecidas previamente à assinatura do TCLE, a fim de garantir que nenhuma coerção e influência indevida estivessem presentes. Mais uma vez, os participantes foram informados de que não precisariam responder a perguntas que os deixem desconfortáveis, não precisariam responder todos os questionamentos durante uma única sessão de entrevista e que poderiam sair a qualquer momento sem quaisquer consequências.

Considera-se que este estudo possui baixo risco de danos psicológicos como, por exemplo, reações de angústia e ansiedade. Tais riscos seriam minimizados, pois providenciamos um ambiente seguro e confortável, no qual os(as) participantes puderam discutir abertamente as suas experiências, sendo constantemente apoiados e validados pelo entrevistador. Até o momento da conclusão deste trabalho, nenhum(a) participante entrou em contato para solicitar sua exclusão da pesquisa.

Os riscos de perda da confidencialidade existem e foram minorados pela adoção de pseudônimos em todos os registros da pesquisa. Estes pseudônimos foram escolhidos pelos próprios participantes, com a condição de que não fossem apelidos conhecidos, nomes sociais, alcunhas ou quaisquer outros identificadores que

pudessem comprometer o seu anonimato. Após a transcrição dos áudios, estes foram excluídos.

Dentre os procedimentos possíveis, frente a algum sofrimento psíquico demonstrado, os/as participantes poderiam também receber apoio por parte das instituições envolvidas na pesquisa. Assim, por exemplo, os(as) participantes, frente a algum desconforto, seriam orientados a procurar a equipe de profissionais do AD SG, no Posto de Atendimento Médico – PAM, e contariam com o apoio da equipe multiprofissional, bem como atendimento psicológico do pesquisador ou orientador.

Assim, os riscos foram superados pela soma dos benefícios para os indivíduos participantes, pois, como descrito anteriormente, um ambiente de apoio e validado foi fornecido para que os(as) participantes pudessem compartilhar suas experiências. Além disso, as informações obtidas expandiram o conhecimento sobre o tema, com possíveis benefícios sobre as políticas em saúde adotadas para essas pessoas.

4.5 Instrumentos de coleta

A coleta de dados ocorreu através de um diário de campo com duas técnicas distintas: as entrevistas com pessoas trans e a observação participante (MINAYO, 2008).

As entrevistas com pessoas trans ocorreu dentro da Policlínica, mas fora do ambulatório, afim de distanciar a pesquisa de um possível caráter assistencialista. Como elas seguiram um modelo semiestruturado (LIMA, ALMEIDA e LIMA, 1999), não houve um tempo limite para a entrevista, mantendo-se o diálogo até a saturação das perguntas ou desejo do participante pela sua finalização. Para as gravações, utilizou-se gravador Sony Icd-px470 e, posteriormente, transcreveu-se o conteúdo com o auxílio do aplicativo “oTranscribe”.

Compuseram a entrevista, as seguintes perguntas balizadoras:

- a) Com qual gênero você se identifica?
- b) Quais momentos marcaram seu processo de transição de gênero?
- c) Você teve alguém pra te ajudar nesse processo de transição?

- d) Existe uma pessoa que você considere como modelo ou referência para sua apresentação estética?
- e) Você já realizou ou deseja realizar alguma modificação corporal não cirúrgica? (Preenchimentos, toxinas, tatuagens etc)
- f) Você já realizou ou deseja realizar alguma modificação corporal cirúrgica?
- g) Você conhece os meios oficiais⁷ para realização destes procedimentos?
- h) Você conhece outros meios para realização destes procedimentos?

Por fim, a observação participante dos eventos que envolveram as pessoas trans e profissionais (palestras, oficinas, esperas por consulta etc.) ocorreram através de um diário de campo e seguiram um roteiro de (MINAYO, 2008).

- a) Preparação: com revisão integrativa sobre o tema da pesquisa e sobre a história e funcionamento do ADSSG;
- b) Entrada em campo: com apresentação do pesquisador, reconhecimento do campo, das pessoas e localidades;
- c) Coleta de dados: com anotação no diário de campo das notas descritivas e reflexivas, sempre com preservação do sigilo dos participantes
- d) Codificação e análise: separação dos dados por blocos de texto similares em significados e representações, seguido por análise reflexiva destes achados agrupados.

4.6 Análise dos resultados

Após a coleta de dados, foram realizados, sequencialmente, a pré-análise, exploração do material e interpretação dos discursos selecionados, conforme a análise de conteúdo proposto por Bardin (2009).

A categorização temática compreendeu de três eixos de discussão apresentados de forma subsequente, segundo itinerário cronológico experienciado pela maioria absoluta dos participantes (CAREGNATO e MUTTI, 2006).

⁷ Considera-se meios oficiais aqueles dispostos em leis ou tutelados pelas ciências biomédicas.

Após transcrição dos áudios e diários de campo, foi realizada a análise categorial temática das entrevistas (BARDIN, 2009).

Inicialmente, realizou-se a transcrição das entrevistas de modo a facilitar o processo de codificação subsequente. A pré-análise consistiu de organização das falas em unidades de análise, segundo gênero, e leitura flutuante das transcrições, tendo como guia os objetivos desta pesquisa. Nesta fase, foram excluídas das transcrições as repetições de informações dadas pelos mesmos participantes, na mesma entrevista. Porém, a fim de resguardar a frequência do seu aparecimento (importante para construção dos eixos temáticos, foram realizados grifos numéricos junto à informação inicial, tão numerosos quanto a repetição daquela informação. Como exemplo, foram dados 19 grifos às descrições de programas realizados pela participante Larissa. Destaca-se que, mesmo havendo 19 menções a programas, não se procedeu a 18 exclusões, visto que houve sutilezas no discurso de Larissa que suscitaram a manutenção de trechos de sua fala. Haja vista o surgimento de informações novas, ainda que breves e referentes a episódios já citados anteriormente, optou-se por sua manutenção nas transcrições.

A exploração do material seguiu-se com a codificação dos discursos, mantendo a coesão lógica apresentada no referencial teórico (f. 29). Palavras-chave, como silicone, bombaço, mastectomia (e suas variações, e.g. silicone industrial), e correlatas foram agrupadas sob o código “procedimentos”. O mesmo processo se deu para “violência”, “passabilidade”, “cuidado”, “educação”, “contatos” e “prostituição”. Enfatiza-se que estes códigos foram utilizados para a análise de frequência, manualmente realizada e não excludente, ou seja, um mesmo trecho pôde compor mais de um código, na dependência da quantidade de significados encontrados em cada trecho.

Ao cabo, foram elencados, por ordem de frequência nas falas, três eixos temáticos que relacionam os códigos escolhidos com os itinerários de transformação estética das pessoas trans analisadas. São eles:

1. Primeiros marcos de transição estética;
2. Principais modificações estéticas oficiais e não oficiais realizadas ou requeridas;
3. Contraste após transformações estéticas.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistadas 11 pessoas, sendo 4 mulheres trans, duas travestis, quatro homens trans e 1 pessoa não binária. A média de duração das entrevistas foi de 93 minutos e 27 segundos (Tabela 1).

Tabela 1 - Participantes da pesquisa

Pseudônimo	Identidade de Gênero	Idade	Ocupação	Tempo total de entrevista
Ana Clara	Mulher trans	29 anos	Caixa de supermercado	117 minutos
Marcela	Mulher trans	38 anos	Professora de ioga	89 minutos
Maria Eduarda	Mulher trans	18 anos	Estudante de biologia	104 minutos
Clarissa	Mulher trans	44 anos	Bióloga	128 minutos
Bianca	Travesti	62 anos	Ativista	83 minutos
Larissa	Travesti	59 anos	Advogada/Ativista	53 minutos
Marcos	Homem trans	26 anos	Industriário	64 minutos
Eduardo	Homem trans	29 anos	Enfermeiro	113 minutos
Felipe	Homem trans	21 anos	Estudante de biologia	79 minutos
André	Homem trans	37 anos	Engenheiro de produção	92 minutos
Ariel	Não-binária	21 anos	Estudante de psicologia/Musicista	106 minutos

Fonte: Elaborado pelo próprio autor

Buscou-se entrevistar pessoas transmasculinas, transfemininas e não-binárias em número igual, porém houve dificuldade em se encontrar pessoas não-binárias que se enquadrassem nos critérios de seleção da pesquisa e que estivessem dispostas a participar. Durante os convites para participação, tive recusa de três travestis e duas pessoas não-binárias, sem justificativas.

Os voluntários, em sua maioria, tem ensino superior ou estão cursando-o, trazendo um recorte socioeconômico diferente daqueles trazidos por outros trabalhos (WITTMANN, 2016; LIMA, 2020; EUFRÁZIO, 2017; NEVES, 2019). Portanto, faz-se mister salientar que partindo-se das dificuldades de acesso tanto ao ensino superior (NARDI, 2013; NERI e SAMPAIO, 2019), quanto ao próprio processo transexualizador

do SUS (ROCON *et al.*, 2016; PINHO *et al.*, 2021), pode-se assumir que os dados e análises referentes a essa pesquisa não se pretendem generalizar a toda população trans manauara. Contudo, somando-os aos recortes trazidos por pesquisas prévias, pode-se ampliar as discussões de gênero já existentes ao se trazer novos atores e suas demandas à luz dos impactos que a estética e suas intersecções trazem às vivências das pessoas trans manauaras.

Assim, é possível contextualizar o perfil dos participantes que integram esta pesquisa, porém creio ser igualmente devida uma explanação do percurso que eu tomei, enquanto pesquisador iniciante nas metodologias das ciências humanas e sociais, para entrada no campo, o estranhamento epistemológico entre os saberes biomédico e antropológico, assim como o processo de seleção destes participantes.

5.1 Chegada ao ambulatório

Inicialmente, faço uma descrição de como se deu a minha entrada no campo de pesquisa. Eu sou médico, especialista em cirurgia plástica e servidor público pela Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM). Como precisei realizar minha formação em outro estado, estive afastado das minhas funções de servidor público durante três anos.

Um mês antes de retornar a Manaus e, assim, apresentar-me junto à SES-AM para ser alocado, iniciei as atividades do mestrado. Com o foco na pesquisa junto às pessoas trans, estava determinado a solicitar alocação na Policlínica Codajás (PAM), devido à existência do AD SG. Ali poderia unir as minhas atividades como cirurgião plástico à pesquisa que tinha me proposto a realizar.

Não havendo outra pessoa que ocupasse este lugar, fui aceito de imediato e procurei a coordenadoria das atividades no AD SG, para me apresentar e conhecer o funcionamento do ambulatório.

Como todo recém-chegado, estava à caráter: jaleco, roupa social, cabelo amarrado – possuo cabelos longos e crespos – entre outras características que compõem as expectativas de construção imagética de um médico, seja pelos pares, seja pelos pacientes (YONEKURA *et al.*, 2013). Isto porque a estética, ou seja, a forma como o indivíduo se apresenta, age como “passaporte social”, podendo restringir ou

desbloquear acessos a lugares e discursos que atuam como mantenedores de uma hegemonia (FOUCAULT, 2015; GOULART e NARDI, 2022). Considero que minha recepção foi excelente, sendo-me mostradas as instalações, protocolos, fluxos e profissionais que também atendem naquele local.

Percebi que havia várias mulheres cis sentadas, aguardando atendimento, mas praticamente não havia pessoas trans, a não ser por uma, funcionária do próprio ambulatório. Indaguei a enfermeira que estava próxima sobre o porquê de não haver pessoas trans num ambulatório de diversidade. “Elas não gostam de ser atendidas no mesmo horário que o ambulatório de saúde da mulher” foi a resposta que recebi. Apesar do folder na porta do AD SG indicar o processo transexualizador, funciona ali também um ambulatório de ginecologia para mulheres cis⁸.

Rapidamente, seguiu-se um “nem elas gostam de serem atendidas com eles⁹” do secretário que estava sentado numa mesa junto à janela. Ele queria sinalizar que também as mulheres cis, por vezes, reclamavam da presença de mulheres trans e travestis no mesmo horário. Posteriormente, já na sala de enfermagem, fui orientado a não misturar os agendamentos de homens e mulheres trans, visto que também esses não se sentiam confortáveis com todos juntos nos mesmos horários.

Recebi com certa perplexidade este cenário, já que, na minha experiência durante a residência de cirurgia plástica, estas queixas jamais tinham nos chegado. Ao contrário, muitas pessoas marcavam como sinal de inclusão os atendimentos nos horários habituais de ambulatório, típico da dádiva Maussiana (MAUSS, 2003), onde o atendimento em horário comercial lhes parecia um esforço inclusivo por parte da equipe médica, já que, historicamente, os atendimentos de pessoas trans e travestis era realizado no primeiro turno noturno (BARRETO, 2015). Dividi meus horários de atendimento, então, entre os homens e mulheres trans separadamente.

Era notória a diferença entre as pessoas trans que atendia em Belo horizonte e agora em Manaus, a começar pela idade. Estava acostumado com pessoas de idade maior, entre seus 30 e 40 anos, mas no AD SG me deparei com uma faixa etária menor, tendo a maioria dos meus pacientes por volta dos 20 anos.

⁸ O ambulatório é coordenado por uma ginecologista e nasce como uma extensão da residência médica de ginecologia da Universidade do Estado do Amazonas – UEA.

⁹ Percebi uma utilização propositalmente errônea do pronome masculino ao se referir às pessoas transfemininas.

Também a quantidade de pessoas sem qualquer intervenção corporal, seja cirúrgica/oficial ou não, foi marcante. Durante a residência médica, muitas das pessoas que atendia já tinham realizado cirurgias, principalmente no Rio de Janeiro ou fora do Brasil, havendo uma certa hierarquia intrínseca a depender do local e tipo de intervenção realizadas, como nos trabalhos de Pelúcio (2007) e Kulick (2008). Além disso, era raríssimo ver mulheres trans e travestis que não tivessem injetado silicone industrial, polimetilmetacrilato (PMMA) entre outras substâncias aloplásticas.

Por fim, a formação acadêmica era algo bastante diferente da realidade que atendera até então. Graduandos, pós-graduandos, mestres, doutores e até uma pós-doutora compunham o perfil de pessoas que foram encaminhadas para minha avaliação em Manaus, contrastando com as dificuldades de evolução acadêmica/profissional relatada por Neri e Sampaio (2019) para pessoas trans. Estando em um serviço público, tanto em Manaus, quanto em Belo Horizonte, percebi que as mulheres trans e travestis que atendi em Minas Gerais estavam mais ligadas à prostituição. Segundo Pinto *et al.* (2017), as mulheres trans e travestis que acorrem aos centros oficiais de assistência em saúde possuem demandas mormente cirúrgicas, indisponíveis no AD SG. Ainda nesta pesquisa, a maior parte é de pessoas com baixa-escolaridade e com fonte de renda predominantemente associada à prostituição, fatos que podem justificar a distinção entre os dois cenários.

Os poucos homens trans com quem tive contato evitavam entrar em detalhes sobre suas vidas pessoais e não havia uma obrigatoriedade de aprofundamento sobre a vida particular dos pacientes, visto que o ambulatório tinha um direcionamento muito específico para a questão biologicista do processo transexualizador.

5.2 Enredo sobre a vida de pessoas trans: histórias e negociações

Antes de proceder à análise dos eixos de conteúdo das entrevistas, irei realizar uma breve descrição dos encontros e das pessoas com as quais conversei, com vistas a descrever notas sobre as vidas dos/das/des interlocutoras/es da pesquisa.

5.2.1 Ana Clara

Ana chegou cedo para nosso encontro, acompanhando duas amigas que viriam para consulta ginecológica de rotina. Estava de *cropped* branca estampada, saias jeans e sandálias fechadas num tom bege. Chamou-me atenção o conjunto de pulseiras e anéis prateados delicados, colidindo com sua maquiagem marcada de um vermelho bem forte, tanto nas bochechas, quanto nos lábios. Ela soube da pesquisa através de outras pessoas que já tinham sido entrevistadas por mim¹⁰, pedindo ela mesma para participar da pesquisa.

Apesar de não ser minha paciente, sempre a via sentada no ambulatório, seja aguardando atendimento com outros profissionais, seja acompanhando as amigas cisgêneras em seus atendimentos. Durante a nossa conversa, eu perguntei por que ela vinha durante os seus dias de folga acompanhar as amigas, ao que ela me respondeu de forma intempestiva que elas eram a razão de ela ainda estar viva. As amigas a teriam impedido de realizar “loucuras”¹¹ segundo ela, além de abrigá-la quando foi expulsa de casa há alguns anos.

É importante salientar o risco aumentado de suicídio entre pessoas trans, com taxas aproximadas de 41%, em média dez vezes maiores que a de pessoas cisgêneras (GOMES *et al.*, 2022). As taxas de ideação suicida se situam em torno de 67%, em até 80% dos casos pela razão única de ser trans (CHINAZZO *et al.*, 2021). Também a incidência de transtornos de humor, como depressão e estresse são maiores do que na população cisgênera, chegando a 65% em alguns estudos (SCANDURRA *et al.*, 2017).

Tendo sido expulsa de casa aos 18 anos, viveu com parentes de amigas da época de escola. Apesar de não ter sido diretamente coagida, como nos casos de outras interlocutoras, relatou que necessitou realizar trabalhos sexuais nos dois anos seguintes, para manutenção da sua dignidade, como forma de não se sentir um “peso” nas casas onde morou. Passou a dividir uma quitinete quando terminou o ensino médio e conseguiu o primeiro emprego, também como caixa de supermercado, aos 21 anos. Interessante observar que, apesar do seu conhecimento sobre outras mulheres trans e

¹⁰ Há alguns grupos de WhatsApp® só com as mulheres trans, sendo um somente daquelas que realizam acompanhamento no ambulatório.

¹¹ Ao longo da nossa conversa, ficaria claro que as “loucuras” diriam respeito a tentativas de suicídio e bombação.

travestis vivendo em situações parecidas a sua, preferiu manter-se próxima às amigas cisgêneras, amadrinhando duas crianças, filhas dessas pessoas. Táticas que lhe permitiram manter seus esquadrinamentos de segurança (CERTEAU, 2014).

Esta construção das dimensões de autocuidado individual e coletivo passa pela percepção dos riscos a que se está sujeita, surgindo como ferramenta de uma reorganização social (NASCIMENTO, 2020). A vulnerabilidade imposta pela situação de rua, sendo hipossuficiente, e os riscos inerentes à bombação foram balizados pela proteção física e emocional proporcionada pela nova configuração social gerida por Ana Clara (MELO, 2016).

Este fato pode ser exemplificado na escolha pelo trabalho sexual como instrumento de manutenção da dignidade percebida neste novo contexto, semelhante ao vivenciado por outras pessoas trans no trabalho de Miwa (2019). O desenlace prático realizado entre a prostituição, percebida como atividade laboral, e as noções próprias de dignidade não são incomuns (LIMA, 2016) e, neste caso, fomentaram a resignificação desses conceitos e apropriação da ideia de autogestão sobre a sua vida.

Já no final da nossa conversa, eu perguntei de onde vinha a escolha do seu pseudônimo e ela disse ser o nome de uma prima que ela admirava pela beleza. Ela era o modelo estético que Ana almejava para si, um conceito de beleza que servira como um dispositivo na perspectiva foucaultiana (FOUCAULT, 2015) de perpetuação dos simbolismos cis-heteronormativos (GOULART e NARDI, 2022). Assim como para Butler (2003), pensar um modelo cultural, como a estética, fora dos limites socialmente construídos seria um “impensável” abjeto à cultura dominante.

Ana ria com facilidade e sempre dava um jeito de inserir, com indiretas, a possibilidade de eu realizar cirurgias nela. Foram necessárias três intervenções minhas ao longo da entrevista, reafirmando o papel de pesquisador e não de cirurgião plástico naquela situação. Talvez de forma ingênua da minha parte, já que seria indissociável esta imagem, mas fui firme ao pedi-la que respondesse minhas perguntas de modo a não querer me convencer de que ela “precisava” da cirurgia, já que este não era o objetivo. Ela, enfim, entendeu quando eu pedi a sua autorização para gravar a nossa conversa, mas não sem um ar inicial de descontentamento.

Ela trabalha num supermercado próximo do ambulatório e mora nas proximidades também. Pra ela, o ambulatório facilitou muito o uso de hormônios, já que antes precisava se deslocar para o bairro da Compensa, onde havia um

farmacêutico famoso no meio trans que vendia e aplicava os hormônios nas mulheres trans e travestis. Mais tarde, eu descobriria, através de outra interlocutora, que este farmacêutico havia sido assassinado por pessoas envolvidas no tráfico de drogas na região.

Nossa conversa durou quase duas horas, sendo visível o relaxamento dela ao longo da entrevista, passando de repostas quase monossilábicas no início, para histórias inteiras, cheias de gargalhadas abafadas com a mão, nas últimas perguntas.

5.2.2 Marcela

No simpósio realizado no PAM em comemoração ao dia da visibilidade trans de 2022, eu encontrei Marcela sentada com a sua esposa ao lado. Ela sempre com uma postura muito elegante, com um blusão largo, verde e com pedras vermelhas na gola, short branco e uma sandália rasteira. Muitas pulseiras enfeitavam ambos os punhos e, a forma como gesticulava ao falar, criava um zunido que não a deixava passar despercebida. Seus cabelos amarrados por uma faixa vermelha eram meio loiros, meio ruivos, não sei se pela estética escolhida ou se por estar em transição de cor. Nas orelhas, as argolas desproporcionalmente grandes aprofundavam a delicadeza do seu rosto, algo desarmônico com o seu estilo a princípio. A esposa, num contraste abismal, vestia jeans preto e camiseta cinza, sem qualquer traço de maquiagem no rosto franzido. “Esotérica” ela adjetivaria Marcela no meio da nossa conversa.

Apesar da proposta supostamente lógica de sua esposa, pensar como exótica ou esotérica a apresentação de Marcela vai de encontro à multiplicidade de identidades que surgem nas narrativas de gênero. Pensar ambiguidades e fluidez de identidades e orientações, assim como suas instabilidades, permitem-nos repensar a cultura, o poder e o conhecimento (GONÇALVES, 2015). A quebra dessa lógica hierarquizante quebra o discurso autoritário binarista camuflado na fala da esposa (MISKOLCI, 2009).

Ao questionar suas raízes, revelou ser curitibana, tendo vindo para Manaus por conta da esposa que conheceu durante o casamento de amigos em Florianópolis em 2015. Apesar de ser formada em letras e ter dado aulas de inglês e italiano por 16 anos, hoje divide seu tempo entre consultorias para empresas do Distrito Industrial de

Manaus e aulas presenciais de ioga no estúdio que montou junto à esposa, profissional da educação física.

Desde a minha chegada no AD SG, pude observar a quantidade de pessoas cursando ou já diplomadas com ensino superior. Durante a minha residência em cirurgia plástica, me recordo de apenas duas pessoas com ensino superior, todos homens trans. A dificuldade de acesso e manutenção no sistema educacional é notoriamente dificultada às pessoas trans, sobretudo no ensino superior (NARDI, 2013), excluindo-se a possibilidade de construção transversal dos gêneros e suas intersecções socioculturais (NERI e SAMPAIO, 2019).

Ao longo da nossa conversa, perguntei como havia sido a sua construção identitária durante a trajetória acadêmica. A vivência como homem bissexual durante o ensino médio fora convertida em não-binariedade heterossexual durante toda a parte acadêmica, não por conflitos internos, mas para a manutenção de um corpo social inteligível (BUTLER, 2003) que a permitisse resistir naquele espaço. Uma identidade clandestina que se fez necessária para assegurar a sua permanência naquele contexto (FREITAS, 2016).

Eu lembro de tê-las questionado se a diferença de estilos extrapolava a questão estética para quesitos comportamentais e ambas caíram na gargalhada. “Todo mundo pensa a mesma coisa, mas somos realmente diferentes em tudo. Talvez por isso dê certo.” disse Marcela.

A nossa entrevista se deu à parte da esposa e eu pude perceber que a mudança de cidade pareceu renová-la de esperanças e lembranças. Todas as vezes em que era necessário puxar algo da memória em Curitiba, seu rosto transparecia tristeza. De fato, apesar de ser 12 anos mais velha que a esposa, ela tinha o semblante mais jovem que aquela, quase sempre com um sorriso que lhe fazia cerrar os olhos.

Marcela parecia ser bem-quieta por todos que a rodeavam. Sempre cumprimentava a todos, inclusive os homens trans que estivessem porventura ali para outros atendimentos¹². Foi através dela que eu consegui indicação de outros interlocutores.

¹² A relação entre homens e mulheres trans sempre me pareceu tensa no AD SG. Muitos não gostavam de serem atendidos nos mesmos horários e simplesmente cancelavam e remarcavam. Na espera, era nítida a formação dos grupos, separados, muitas vezes, por uma ou duas fileiras de cadeiras.

Seu pseudônimo foi uma homenagem à primeira namorada, morta num assalto quando tinham apenas 21 anos. Devido à importância deste tema e à presença da esposa, optei por não me aprofundar nessa questão.

5.2.3 Maria Eduarda

Manaus é uma cidade com fortes chuvas, quase que diárias em determinadas épocas do ano. Em um desses dias de temporal, eu fiquei preso junto a outros colegas e pacientes do ambulatório. Os trovões ecoavam pelos corredores e faziam o chão tremer a cada estrondo. Eles só não eram mais altos que os gritos dados pela Maria Eduarda sentada em completo terror, agarrada à sua mãe nas cadeiras da entrada da policlínica. As gargalhadas que se seguiam entretinham inclusive às crianças pequenas, enquanto aguardávamos todos a chuva passar. Como tentativa de acalmá-la naquela situação, aproveitei para explicar a pesquisa e perguntar se ela gostaria de participar, ao que ela prontamente respondeu que sim, enxugando as lágrimas que borravam o seu delineado. A mãe me olhava seriamente e se adiantava nas perguntas sobre anonimato e objetivos do trabalho.

Maria Eduarda foi uma das opções de nomes aventadas durante o processo de retificação, sobretudo pelo apelido “Duda” que sempre lhe soara bonito¹³. De longos cabelos lisos, com mechas rosas nas pontas, óculos grandes, redondos, um vestido colado amarelo, jaqueta jeans e botas pretas, aparentava uma idade muito inferior à realidade.

A despeito do semblante frágil, ela fora criada no interior do Amazonas, em um local semelhante a uma fazenda, em Manicoré/AM. Segundo ela, sabia montar cavalos e amava tomar o leite fresco extraído da vaca com farinha Uarini. Confesso que a imagem posta à minha frente parecia incompatível com tal histórico, mas a mãe parecia tão orgulhosa e relaxada com a história da filha que ambas pareceram ignorar a trovoadas.

Estas experiências narradas por Duda, traçam um perfil diferente daquele esperado para uma criança trans (JESUS, 2013), contribuindo para a ininteligibilidade

¹³ Em respeito ao desejo expresso por Maria Eduarda, reportarei-me a ela como Duda ao longo do texto.

(BUTLER, 2003) que se fazia presente na minha mente diante da imagem projetada por Maria Eduarda. Não obstante, a possibilidade de uma formação identitária de início desconexa é, paradoxalmente, aquilo que garante a diversidade necessária à própria formação do conceito de identidade (ALLPORT, 1954).

Esse amor pela natureza pareceu encantar Maria Eduarda a ponto de vir fazer faculdade de biologia em Manaus. Eu questionei se medicina veterinária não seria mais apropriado, já que lida diretamente com os animais, sendo a resposta curta e afiada “mas aí, eu não teria como me estudar né”. De fato, muitas pessoas atendidas no ambulatório cursam ou possuem graduação em biologia. Algumas, inclusive, com especialização em genética e áreas similares.

A biologia na escola é mais um dispositivo cultural de (re)produção dos corpos social- mente inteligíveis, assim como do arcabouço sociocultural que padroniza as ações esperadas desses corpos (SANTOS, 2018). Esta disciplina é, talvez, a primeira a permitir a conceituação e, possivelmente, a desconstrução de sexo, gênero e sexualidade. Porventura, este fato justifique a importância que lhe é dada por tantas pessoas trans do AD SG.

Historicamente, a biologia foi contraposta aos conhecimentos de cultura e, seus argumen- tos (ditos) “naturais” foram revestidos de uma pretensa “verdade” universal irrefutável (SANTOS, 2000). Esquece-se, porém, que a “disciplina biologia” traduz apenas a interpretação humana (no contexto sociocultural em que os indivíduos estão inseridos) dos fenômenos biológicos. Sendo assim, ver Duda “se estudando”, assim como tantas outras pessoas trans formadas em biologia, passa-me a esperança de que a corrente biologicista (anatômica) possa ser reinterpretada de forma inclusiva e/ou rechaçada como mais um dispositivo de controle sobre os corpos (FOUCAULT, 2015).

Após a nossa conversa, a chuva havia diminuído e ela pediu à mãe que fossem embora, mas a mãe negou dizendo que suas botas e seu cabelo não poderiam molhar. Para quem não era acostumado com pessoas trans mais novas, sobretudo acompanhada dos pais nas consultas, tenho que dizer que aquela cena me comoveu.

5.2.4 Clarissa

Durante o ano de 2022, eu precisei implementar alguns curativos especiais no PAM, devido à crescente complexidade da demanda que era encaminhada a mim por outros profissionais. Por conta disso, eram necessárias reuniões com profissionais da secretaria de saúde e outros órgãos governamentais com certa frequência. Foi numa dessas reuniões que eu conheci Clarissa. Não me recordo de qual órgão ela fazia parte, mas parecia ser o componente técnico de alguém com cargo comissionado, pois nunca falava, mas era sempre consultada por um homem falava por ambos.

Após uma dessas reuniões, ela se aproximou de mim e perguntou se eu realizava cirurgias de afirmação genital. A objetividade da pergunta e o seu semblante fragilizado ao me questionar quebraram o olhar sisudo que se tinha mostrado durante a reunião. Após revelar que não realizava esta cirurgia, falei sobre a minha pesquisa e a convidei para participar. “Eu sou bióloga e minha vida é trabalhar com pesquisa... Lógico que eu aceito participar” me respondeu com o olhar novamente sisudo.

Nossa conversa foi já no final da tarde, num dos dias que ela visitou o PAM. Ela estava com cabelos presos, jaleco branco, uma camisa social rosa, calça social bege e tamancos marrons que expunham as unhas pintadas de um vermelho bem vívido. Ela não deu um motivo por ter escolhido Clarissa como pseudônimo, mas apenas disse que foi o que veio à mente.

Em alguns momentos, sobretudo quando falava do antigo chefe de trabalho, ela pedia para darmos uma pausa. Eu ficava aflito e dizia que não precisávamos responder a todas as perguntas num só dia ou que não precisávamos entrar em assuntos que pudessem ser gatilhos para ela. Ela me dizia que não era preciso e que se sentia bem ao falar sobre aqueles acontecimentos com alguém. De uma forma rancorosa, ela dizia se sentir vingada pelo fato de ele ter sido exonerado e ela ter ocupado seu lugar. Hoje, seus superiores e colegas próximos sabem que ela é uma pessoa trans e ela os educa quanto aos assuntos relacionados à temática trans.

Há estimativas de que mulheres trans e travestis ocupem apenas 13,9% dos mercados de trabalho formal em grandes metrópoles, frente a um percentual de 40,6% que utilizam o trabalho sexual como fonte primária de renda. Apenas metade dessas pessoas possui formação técnica/profissionalizante (SILVA, LUPPI e VERAS, 2020).

Por isso, é marcante a minha felicidade ao ver pessoas trans ocupando cargos de trabalho de nível superior. Justifico-me por recordar da manutenção de uma violência estrutural (GALTUNG, 1969) que dificulta de acesso à educação e trabalho por pessoas trans (BENEVIDES e NOGUEIRA, 2019). Além disso, o preconceito

sofrido por essas pessoas quando, finalmente, alcançam posições de trabalho dignas (SILVA e VIECILI, 2022) constitui um entrave à manutenção dessas pessoas nessas posições. Aproximadamente 15,6% das pessoas trans formalmente empregadas no mercado de trabalho já sofreram algum tipo de discriminação durante o desempenho de suas funções (SILVA, LUPPI e VERAS, 2020).

Para além das microagressões no trabalho (NADAL, SKOLNIK e WONG, 2012), Clarissa havia passado por situações graves de violência física. A busca intensa por meios jurídicos de conseguir as cirurgias de afirmação de gênero complexificavam a situação social onde estava inserida. A “disforia” parece emergir não somente da incongruência de gênero, mas do poder opressivo exercido por aquela hierarquia que almejava controlar a estruturalidade do seu corpo. A medicalização que, aos olhos do antigo chefe, a patologizava, seria, para ela, o meio de assegurar a espacialidade que havia conquistado (MONTEIRO e BRIGEIRO, 2019)

Talvez essa tenha sido uma das entrevistas em que mais eu me senti tenso, tanto pelos relatos de sofrimento que Clarissa contava, quanto pela forma como ela esperava as minhas reações. Por ser pesquisadora, ela tentou me dar dicas de como fazer determinadas perguntas ou como utilizar meu gravador. Mas nada de forma amigável, e sim com o agravo de uma professora corrigindo seus alunos. Eu precisei de duas horas para terminar o questionário e, após nos despedirmos, senti exaustão física e mental ímpares.

5.2.5 Bianca

Em 2021, fomos convidados para dar uma palestra na Unidade Básica de Saúde Dr. Luiz Montenegro, no bairro Nossa Senhora das Graças. Ali havia profissionais de saúde, gestores, funcionários das secretarias municipal e estadual de saúde e também usuários dos serviços de saúde. Ao final do evento, tiramos fotos e eu precisei sair pois tinha uma cirurgia agendada no turno da tarde. Ao chegar no portão próximo a onde meu carro estava estacionado, percebi Bianca parada junto a duas mulheres bloqueando a saída.

Ela me olhou de cima a baixo antes de me cumprimentar, o que me deixou constrangido. Perguntei se ela havia gostado da palestra e ela respondeu com sorriso

malicioso “deu pro gasto”. As duas mulheres riram e voltaram pro local onde as outras pessoas estavam reunidas lanchando, mas Bianca continuou me encarando e perguntou se eu estava atendendo no AD SG. Ao dizer que sim, ela disse que agendaria consulta comigo, ao que eu aproveitei para falar sobre a minha pesquisa e convidá-la para participar. “Vou pensar no teu caso” disse ela se afastando ao encontro das amigas. Foi após três consultas comigo, quase seis meses depois, que eu consegui entrevistá-la.

Bianca sempre estava muito maquiada, com vestidos longos e chamativos, seja com rendas, seja com pedras. Muitas jóias no pescoço e punhos, mas sempre com uma sapatilha fechada preta ou marrom que me parecia simples demais para o restante da composição estética com que ela se apresentava. A fala forte e de volume alto a fazia parecer sarcástica para além do que, de fato, se mostrou durante nossa conversa. Em todo caso, era uma figura imponente, de frases curtas e com uns suspiros que ora transpareciam cansaço, ora exprimiam tédio.

Ela não queria utilização de pseudônimos, mas, ao mostrar o TCLE e explicar a sua importância, ela assentiu. Somente ao final da nossa conversa que ela optou por Bianca. Disse que havia várias opções em sua mente, de mulheres fortes com as quais sempre se identificou, mas escolheu Bianca em alusão a uma cantora de jazz que também era modelo, talentos que sempre quis ter.

Como houve um momento de muito choro no final da nossa conversa, eu tentei quebrar o clima pesado dizendo que cantava como *hobby* e que conhecia algumas músicas de jazz, mesmo não sendo meu estilo musical predileto. Ela deu um leve sorriso e eu aproveitei para cantar um trecho de *fly me to the moon* de Frank Sinatra, ao que ela imediatamente se uniu em coro, inclusive me corrigindo quando errei parte da letra.

A figura sarcástica que me abordara meses antes, naquele momento, tinha dado lugar a uma figura familiar, aconchegante, diametralmente oposta. Não lembro se por iniciativa minha ou dela, demos um longo abraço e nos despedimos.

5.2.6 Larissa

Em junho de 2021, mês do orgulho LGBTQIAP+, recebemos palestras sobre os conflitos jurídicos enfrentados pelas pessoas trans. Lembro que o processo de retificação do nome foi uma das pautas que mais geraram discussão. Por desconhecimento de muitos dos termos técnicos que estavam sendo apresentados nos slides, eu me aproximei de um grupo que parecia entender bastante, já que, vez por outra, interagiam com o apresentador.

A retificação do nome social é uma problemática constante vivenciada pelas pessoas trans em Manaus (SANTOS, 2018). O Provimento n. 73/2018 da Corregedoria Nacional de Justiça (BRASIL, 2018) dá direito à retificação do prenome e do gênero autopercebido a todos com mais de 18 anos, diretamente no Registro Civil de Pessoas Naturais (RCPN). Este entendimento prescinde de qualquer terapêutica ou acompanhamento do Processo Transexualizador do SUS.

Contudo, passados três anos desta publicação, o seminário mostrava quão grande era, ainda, a desinformação das pessoas trans a seu respeito, dentre outros imbróglios à plenificação dos direitos de pessoas trans (CAVALCANTI e SOUZA, 2018). Entendendo-se, logo, o nome social também como uma tecnologia de gênero (LAURETIS, 1987), concluiu-se naquela reunião (não sem o auxílio de Larissa), que era papel dos profissionais de saúde ali presentes a divulgação e auxílio na informação daqueles que nos procurassem para esse fim.

Larissa era uma dessas pessoas e foi a que primeiro se prontificou a responder algumas dúvidas minhas ao final da mesa redonda que se seguiu. Ela estava com uma blusa social rosa-claro, calça cinza e salto-alto agulhado. Os grandes óculos redondos pareciam aumentar a credibilidade das suas respostas.

Ao final do evento, perguntei se ela acompanhava no AD SG, visto que eu nunca a tinha consultado. Respondendo afirmativamente, eu formalizei o convite para participar da pesquisa.

A escolha do seu pseudônimo foi uma homenagem à sua primeira “madame”¹⁴. Apesar do meu desconforto durante as falas sobre os abusos que sofrera na época em que realizava trabalhos sexuais, observei o tom carinhoso com o qual ela mencionava determinadas pessoas, sobretudo esta cafetina, tal como descrito por Pelúcio (2007) em sua tese, onde as trabalhadoras sexuais se referiam, por vezes, às cafetinas como “mães”, e por Kulick (2008) nas relações de afeto entre travestis.

¹⁴ Termo usado para se referir às cafetinas.

Larissa tinha muitas cicatrizes no corpo, fora muito violentada quando mais nova, tanto por clientes, quanto por outras trabalhadoras sexuais que disputavam os mesmos pontos de trabalho, algo comum entre travestis (SILVA, 2007). Porém, em nenhum momento da nossa conversa ela pareceu se comover como acontecera com outras participantes. Ela sempre tinha falas firmes, com vocabulário nada rebuscado, cheio de palavrões e uma risada maliciosa ao final de algumas histórias dos programas que fazia.

As memórias trazidas apontam um desejo contínuo de combate à subalternização da sua existência (ROVAI, 2017), perfazendo o arcabouço da sua identidade social enquanto travesti (POLLAK, 1992).

Nossa conversa foi a mais curta, durando 53 minutos. Larissa andava com três telefones celulares e fomos interrompidos quatro vezes por ligações de clientes e da sua sócia. Ao final da última resposta, era comum que eu cumprimentasse e agradecesse a participação com um abraço ou aperto de mão, mas Larissa apenas perguntou se havíamos terminado as perguntas. Ao respondê-la afirmativamente, ela se levantou e seguiu para o estacionamento sem qualquer despedida.

5.2.7 Marcos

Logo que comecei no ambulatório, fui apresentado a todos os profissionais que trabalhavam no AD SG. No meu afã de cumprimentar todos, acabei estendendo a mão para Marcos. As gargalhadas logo me sinalizaram o equívoco que havia cometido, fato que geraria risadas em todos os encontros posteriores. Marcos estava em pé, de roupa social com blazer, ao lado dos outros profissionais, o que me fez confundi-lo como sendo um dos profissionais do AD SG.

Na maior parte das vezes que o vi, ele sempre estava com o uniforme da empresa onde trabalha ou com uma camisa branca, calça jeans, tênis e a jaqueta preta do uniforme.

Apesar do ar de seriedade, Marcos sempre teve um riso fácil e fazia questão de me abraçar ao final das consultas, não sendo diferente na entrevista. Seu pseudônimo foi mudado três vezes ao longo da nossa conversa, não me dando uma justificativa para sua escolha final.

Acredito que por conta do incômodo gerado pelo calor, Marcos optou por deixar nossa conversa para o fim da tarde. Ele entremeava as respostas às minhas perguntas com histórias sobre seus irmãos ou sobre a luta que fora o tempo que fazia trabalhos noturnos como garçom para poder juntar dinheiro e comprar uma moto. Apesar de divertidas, as histórias sempre me pareciam desconexas do tema que estava sendo tratado. Creio que para evitar que rumássemos para assuntos conflituosos, ou mesmo por nervosismo, ele assim desviava inconscientemente o foco.

Meses após nossa conversa, fiquei sabendo que ele havia retornado à São Luís, no Maranhão, para se reconciliar com os pais, então pensei em pedir uma nova conversa. É comum observar a tentativa de pessoas trans em “comprar” o afeto familiar, geralmente perdido no momento da transição de gênero (KULICK, 2008). A acumulação de capital (financeiro ou social) (WACQUANT, 2012) é a moeda de troca muitas vezes utilizada na reformulação destas relações parentais (REGO, 2017).

Talvez houvesse mais informações que pudesse aproveitar para minha pesquisa. Mas Marcos voltara mais sério e recusou a dois novos convites alegando que estava sem tempo. Respeitei.

5.2.8 Eduardo

Na Policlínica, todos os profissionais, quando chegam, se dirigem ao ponto eletrônico embaixo das escadas da diretoria para registrar sua entrada. Como de costume, cheguei e fui registrar meu ponto. Tal foi minha surpresa quando vi Eduardo ali, registrando o dele também. Trabalhamos juntos na época em que eu era residente de cirurgia geral. Ele era circulante nas salas de cirurgia do Hospital Platão Araújo. O cumprimentei com um abraço forte e fiquei realmente feliz em vê-lo novamente depois de tantos anos.

Sentamos para tomar um café rápido antes de iniciarmos as nossas rotinas. Ele formara-se enfermeiro havia dois anos, mesmo tempo em que eu retornara para Manaus após a conclusão da residência em cirurgia plástica. Logo após a sua formatura, ele foi chamado num concurso e assumiu como enfermeiro em uma das policlínicas, mas cobria férias e faltas de outros enfermeiros em outras unidades. “Eu

gosto porque me tira da monotonia. E aqui tem o ambulatório também, fica mais fácil para eu fazer meu acompanhamento”.

A policlínica possui diversas especialidades em saúde, então fiquei me perguntando a qual ambulatório ele se referia, mas não quis ser indelicado em perguntar. Ao ser perguntado em que estava trabalhando, respondi atender às demandas em cuidado secundário em cirurgia plástica e no AD SG. Nesse momento, ele abriu um sorriso imenso e eufórico apertou a minha mão.

Eduardo sempre teve barba, usava roupas brancas, um “homem cis” como tanto outros na minha visão. Tamanha era sua passabilidade (GARFINKEL, 2006) que eu jamais havia aventado a possibilidade de ele ser um homem trans.

Ele presava pelo que, durante a nossa conversa, ora chamava de “discrição”, ora de passabilidade. Percebendo a hostilidade machista que permeia os centros cirúrgicos onde trabalhara, optava por manter um gênero masculino socialmente inteligível, o que Cortes (2018) vai denominar de “cirurgia social”. Por conta disso, realizava hormonização cruzada por conta própria desde os 19 anos. Todo o dinheiro que conseguiu acumular durante os primeiros anos de formado foram gastos numa mastectomia transmasculinizadora em São Paulo. Inclusive, com intuito de guardar dinheiro para sua cirurgia, e por uma angústia de ser percebido trans em meio à festa, optou por não participar do baile de formatura da sua turma. Estas “violências sociais” são comuns em pessoas trans, sobretudo antes ou no início do processo de transição (JANINI e SANTOS, 2020; AHMAD *et al.*, 2020).

Percebi, posteriormente, um certo orgulho por trás da autoprescrição dos hormônios, um sentimento de autoconhecimento profundo misturado à “perícia técnica” da manipulação farmacológica. Enfim, a síntese do autocuidado (AHMAD *et al.*, 2020; SOLKA e ANTONI, 2020).

Passada a inércia inicial da surpresa, abracei-o novamente. Para não nos atrasarmos, terminamos o café e subimos para nossos setores com a promessa de nos vermos novamente no almoço.

Como acordado, ele me esperava na porta do setor de pequenas cirurgias e seguimos para a lanchonete da policlínica. Conversamos sobre amenidades da minha época de residência e nos atualizamos sobre as carreiras um do outro. Nesse momento, contei estar no mestrado e qual seria a minha pesquisa, aproveitando o ensejo para convidá-lo a participar. Ele concordou sem pensar duas vezes.

Nós nos encontramos em diversos momentos posteriormente. Gravei nossa primeira conversa e ele me ajudou no contato de outros participantes também. Ele, vindo de uma família de classe média alta, já tinha realizado várias intervenções de forma particular. Como enfermeiro, ajudava as outras pessoas trans que se operavam (ou realizavam intervenções não-oficiais) em outros estados. Trocava curativos, conseguia encaminhamentos para consultas. A mesma pessoa alegre e altruísta que eu conhecera na residência. Ele foi único a quem eu sugeri o pseudônimo, fruto de uma piada interna que tínhamos daquela época.

Interessante observar como Eduardo compunha, de forma não oficial, a rede assistencial do processo transexualizador. Detentor do conhecimento técnico acerca dos protocolos assistenciais deste processo, e das relações práticas entre pessoas trans e seus processos de modificação corporal, ele se posicionava na interseção desses saberes, com a função de cuidador, semelhante ao papel das cafetinas no trabalho de Pelúcio (2007).

Ele não me relatou nenhum conflito familiar ou transfobia nos ambientes de trabalho. Creio que parte pela altíssima passabilidade, parte pelo seu bom-humor. Eduardo é daquelas pessoas que sempre estão com um sorriso no rosto, daquelas que nada preocupa e tudo tem uma solução. Para mim, uma alma verdadeiramente iluminada.

5.2.9 Felipe

No segundo ano em que atuei na policlínica, eu fui chamado para palestrar sobre diversos temas. Reconstrução de mama, tratamento de feridas, cânceres de peles e, logicamente, assistência em saúde para pessoas trans. Um desses convites veio de uma liga acadêmica que abrange alunos de diversos cursos de graduação além da medicina, como enfermagem, biologia, assistência social, entre outros.

Neste dia, além das pessoas que assistiam presencialmente a minha palestra, outras podiam acompanhá-la de forma remota através das redes sociais. Fato que levou algumas pessoas a conhecerem as minhas redes sociais.

Saindo do evento, já havia uma mensagem do Felipe dizendo que já horário agendado comigo na semana seguinte e uma série de perguntas acerca das cirurgias

de afirmação de gênero. Como estava cansado, aproveitei para convidá-lo a participar da minha pesquisa e retirar algumas de suas dúvidas. Ele aceitou e nos encontramos no ambulatório dois dias depois.

Felipe era muito magro e usava óculos desproporcionalmente grandes pra sua face. Ansioso para falar, comia algumas palavras e tive a impressão de que tremia algumas vezes. Talvez possuísse tremor essencial, mas não consegui ter certeza. Neste dia, ele estava de regata e bermuda. A regata branca deixava o *binder*¹⁵ visível, mas isso não o parecia incomodar. A sandália vermelha e uma fita no tornozelo me transpareceram a dificuldade do Felipe em organizar o volume e velocidade dos seus pensamentos.

Durante nossa conversa, ficou nítido o incômodo que ele possuía com a própria voz. Apesar de não ser aguda, Felipe tinha uma necessidade de deixá-la mais grave do que seria confortável. Conforme a velocidade das suas frases ia aumentando, eu ficava aflito com a possibilidade de ele machucar suas pregas vocais.

A voz é uma das modificações mais buscadas por pessoas transmasculinas no início do processo de transição (AHMAD *et al.*, 2020). É voz grave é percebida como uma marca de gênero que permite uma inteligibilidade social quase imediata, facilitando a (auto)identificação de transmasculinos (COLEMAN *et al.*, 2012).

Depois de um tempo, percebi que ele estava incomodado com o gravador. Conversamos que os áudios seriam transcritos e que somente o conteúdo seria relevante para a pesquisa. Ele pareceu, então, relaxar. Os áudios, inclusive, ficaram mais nítidos após os primeiros 23 minutos de gravação. Felipe relaxado era uma pessoa muito diferente. Tinha-se tornado muito engraçado. Seus relatos eram entremeados por piadas ou comentários ácidos que nos renderam boas gargalhadas.

Seu pseudônimo tinha uma razão muito íntima e, para preservar a confidencialidade, optei por não detalhar. Mas mostrava uma perda muito forte da infância que, ao me revelar, fez-me ter uma vontade imensa de lhe dar um abraço. Guardei para o momento da nossa despedida e assim o fiz. Felipe tinha muitos conflitos familiares que traziam ansiedade cotidianamente e, ao sentir o abraço, senti que aquele não lhe era um gesto muito frequente.

¹⁵ Atadura ou faixa que comprime os seios contra o tórax a fim de retificar a silhueta e retirar a projeção das mamas.

5.2.10 André

Muitas pessoas que eu atendo no AD SG me impactam, sobretudo pela diferença social em relação às pessoas trans que eu acompanhava durante a residência de cirurgia plástica em Belo Horizonte. Pouquíssimas pessoas lá tinham alguma graduação e a imensa maioria tinha entre 30-50 anos. Já em Manaus, eu atendi várias pessoas entre 18-30 anos, muitas com pós-graduação. Isso mudou a forma como eu repassava as informações técnicas relativas à minha área para os pacientes, inclusive aumentando a complexidade das perguntas que me eram feitas durante os atendimentos.

André era do tipo de pessoa direta, que falava o que pensava sem meias-palavras. Antes da nossa conversa, ele trouxe uma lista com perguntas sobre a pesquisa: quais eram os objetivos, por que ele havia sido chamado a participar... Perguntas que, se respondidas de forma simples, não o satisfaziam. Senti, por vezes, um tom agressivo nos questionamentos. Não acredito que de forma intencional, mas como parte do seu *modus vivendi*.

André parecia sempre muito atarefado. Estava terminando uma pesquisa para o doutorado em seu notebook, ao mesmo tempo que estava no celular conversando com alguém do seu trabalho. A maior parte da nossa conversa não teve contato visual. Seus olhos não desviavam da tela do celular, a não ser nos raros momentos em que precisava se concentrar para relembrar alguma informação mais antiga.

Sempre com camisa social de uma marca cara, calça e sapato social, André possuía uma alta passabilidade. Mas ele optara por sempre deixar claro que era homem trans. Diversas tatuagens relacionadas à temática trans preenchiam ambos os braços, algo que não vi em quase nenhuma pessoa transfeminina com quem conversei. Pontes e Silva (2017) trazem um discurso semelhante pela fala de seu interlocutor (Arthur), destacando que a vivência de “homem trans” denota a possibilidade de circunscrição à posição de homem, desvelando conflitos próprios entre sexo e gênero dentro da comunidade de pessoas trans.

Assim como para Simakawa (2015), a pré-discursividade da apresentação estética per-formada por André articulava as descontinuidades do binômio sexo-gênero com as relações de poder situadas em outros eixos sociais, neste caso, a classe. A corporalidade trazida se espelhava no modelo cis heteronormativo de

virilidade, utilizando-se desse instrumento para uma passabilidade intimidadora (PONTES e SILVA, 2017; SIMAKAWA, 2015).

Apesar dos diversos risos e da profundidade dos seus relatos pessoais durante a nossa conversa, não senti uma dedicação às repostas tão nítida quanto de outros participantes. Durante alguns momentos, senti que deveria acelerar algumas perguntas para poder “liberá-lo” mais rapidamente. Apesar disso, nossa conversa durou pouco mais de uma hora e meia.

Logo no início, pedi a ele um pseudônimo e, se possível, uma justificativa para a escolha. Terminada a nossa conversa, percebi que ele procurava na internet informações sobre nomes masculinos. Estava indeciso entre Pedro e André. Ao final, ele escolheu seu pseudônimo justificando que André significaria “masculino”, “valente” ou “viril”.

5.2.11 Ariel

Eu sempre tive muito gosto em cantar. Até durante as minhas cirurgias fico cantarolando ao som de alguma música que colocam para tocar. Logo, toda vez que ouço alguém cantando em público, paro para escutar. Foi assim que conheci Ariel.

Ele¹⁶ cantava uma música de Caetano Veloso bem baixinho enquanto aguardava a consulta ginecológica.

Eu acabara meus atendimentos e não teria nenhum paciente até o turno da tarde. Como eu conhecia aquela música, simplesmente me aproximei e comecei a cantar baixinho junto.

Ariel rapidamente parou de cantar e ficou vermelho de vergonha. Pedi que não parasse, pois havia achado lindo seu timbre. Ele terminou rapidamente de cantar comigo, suprimindo grande parte da letra. Apresentei-me e começamos a conversar. Eu sempre gostava de observar as pessoas que ficavam sentadas na espera do ambulatório ou na área externa próxima às escadas. Havia algumas histórias interessantes que me prendiam durante alguns minutos, enquanto aguardava a chegada de outros pacientes.

¹⁶ Antes de começar a entrevista, questionei quais pronomes deveria utilizar e ele me respondeu “ele/dele”.

Ele estava com cabelo curto em todo o lado direito da cabeça, sendo o restante encara- colado e tingido com vários tons de rosa e azul. Usava uma camiseta preta com um moletom rosa claro (para esconder as marcações do *binder*), uma calça jeans cinza *skinny* e tênis preto e branco.

Tendo aceitado o convite para participar da pesquisa, nós nos encontramos ao final do turno da tarde daquele mesmo dia. Confesso que não esperava que ele retornasse... Pensei que ele havia concordado somente como um jeito de me dispensar naquela hora e não mais voltar. Mas ele retornou e pudemos conversar por quase duas horas.

Ariel era muito tímido. Quase não olhava pra mim durante a nossa conversa. Apertava as mãos e roçava seus dedos a todo momento. Seu pseudônimo foi escolhido em referência à protagonista do conto da pequena sereia, preferido de Ariel. Gostava tanto que havia passado dois anos com o cabelo totalmente ruivo, como me mostrara em fotos no celular. Devido à necessidade de retoques em curtos prazos e o desenvolvimento de dermatite, deixou a cor vermelha desbotar e o aproveitou para o novo estilo que se apresentava naquele momento.

Esta comparação com a personagem é frequentemente relatada em outros trabalhos (FARIAS, 2015; SILVA, 2018). Um nome ambíguo e uma figura cuja possibilidade de uma genitália é aparentemente inexistente ao ser substituída por uma cauda de peixe. A costura traçada entre a realidade e a fantasia, ao se adotar um cabelo ruivo que se assemelhe à personagem, determina uma construção estética que auxilia a criação de uma autoimagem. Esta imagem é algo muitas vezes impossível para os gêneros trans que, diferentemente dos padrões cis bombardeados desde a infância, não encontram figuras que possam associar à sua própria demanda imagética. A este fim, recorrem-se, portanto, à fantasia (GLYNOS e HOWARTH, 2007).

Ariel faz parte de um grupo musical que se apresenta em alguns bares de Manaus, particularmente os considerados “alternativos” ou “indie”, mas também se apresenta em eventos como casamentos. Dessas apresentações, retira parte da renda que a mantém numa faculdade particular de Manaus. A participação representativa de Ariel, como uma pessoa não-binária transmasculina, no meio musical reforça uma espacialidade mormente ausente no meio musical (FERREIRA, 2020).

Ao final da nossa conversa, ele me convidou a prestigiar uma das suas apresentações. Fui alguns meses depois e fiquei muito feliz ao vê-lo cantar lindamente

num bar da zona centro-sul de Manaus. Seu violonista era seu pai, ao qual fui apresentado de forma bastante eufórica. Ainda arrisquei um dueto, mas quem ficara envergonhado desta vez fora eu.

5.3 Primeiros marcos de transição estética

Todos os entrevistados iniciaram suas transformações estéticas a partir da convivência ou relatos de experiências de outras pessoas trans, antes de serem incorporadas aos itinerários oficiais do processo transexualizador. O *corpus* estético é idealizado e referenciado pelos participantes através do mesmo processo histórico trazido por Simakawa (2015) em sua dissertação. A identificação sociocultural de semelhantes, como anteriormente demonstrado por Scott (2001), e, mais importante, a não identificação com símbolos e associações cisheteronormativos, perfaz as bases para a construção estética identitária dessas pessoas (BUTLER, 2003).

Dois homens trans e três mulheres trans iniciaram seus processos de transição a partir da mudança de vestuário, geralmente dados por amigos ou conhecidos. Para os outros dois homens trans e para Ariel, contudo, o corte de cabelo foi o primeiro passo para transição. No restante dos casos, o uso de adereços, como brincos e piercings, além de maquiagens ou tatuagens, foram considerados a etapa inicial do processo de transição.

5.3.1 As roupas

No trabalho de Wittmann (2016), um dos seus interlocutores resume o objetivo e a importância dos vestuários e adereços com a seguinte frase: “a gente precisa da roupa para dizer quem a gente é sem [...] precisar de palavras”. Além do rompimento de uma expectativa cis-heteronormativa, as roupas utilizadas pelas pessoas trans dão concretude aos modos de subjetividade e construção de gênero (FOUCAULT, 2015). Traços de personalidade, condições financeiras, função laboral, entre outras variáveis

sociais são transmitidos durante este processo (LAURETIS, 1987). Tais modos podem ser identificados nas seguintes falas:

ANA CLARA: “A primeira vez que eu me senti realmente mulher, que eu senti que estava transicionando, foi quando minha amiga [...] me deu um sutiã. Eu não tinha um pingote de peito ainda (*risos*), mas já foi uma explosão na minha cabeça”.

ANDRÉ: “Quando eu fui fazer faculdade em Curitiba, eu fiquei morando com meu irmão. Meus pais nem desconfiavam que eu ficava com meninas. Eu era bem discreto. Meu irmão me ajudou muito nisso. Ele que começou a me questionar sobre ser homem. Ele me deu uma camisa de botão dele e perguntou pra mim como eu me sentia (*pausa, seguida de choro*). Eu fico melhor de camisa do que ele (*risos*).

O trecho da entrevista de Ana Clara desvela o sentido de ter se tornado sujeito. Ela aciona o termo “sentir realmente” quando recebeu de um sutiã de sua amiga. Do mesmo modo, como André, que aciona também a emoção sentir, para traduzir como se encarna o gênero por meio dos artefatos que produzem gênero, que em seu caso foi a camisa de botão. Essa experiência de encarnar o gênero por meio das tecnologias de gênero, revelam como Assim, o vestuário e adereços são marcos identitários com significados lidos além da estética que os caracteriza. São categorias sociais representativas de gênero, classe social etc. compondo uma performatividade superior ao gênero, que intersecta outras características que os sujeitos desejam transparecer (WITTMANN, 2016).

Um aspecto em comum entre as falas de Ana Clara e André é o modo relacional como o gênero é encarnado. Ana Clara relata a experiência de receber de uma amiga cisgênera uma dádiva (MAUSS, 2003): o sutiã. André, aciona a Camisa de botão recebida pelo irmão. Estes atos reiteram a noção de que gênero é produzido de forma dinâmica, relacional e cultural. Dessa forma, conforme discutido por Silva (2009), há produção também na relação de modos de subjetividades, em que o processo saberes e técnicas presentes em diversos dispositivos - aos quais nos conectamos ou somos conectados – são considerados modos que nos subjetivam, engendrando-nos e constituindo-nos na medida em que atuam como tipos normativos de modos de ser.

Como se evidencia, o vestuário – aqui entendido como um tipo normativo - é uma das primeiras tecnologias de gênero (LAURETIS, 1987) utilizadas pelas pessoas trans como itinerário de transformação estética (VENCATO, 2005). Porém, a qualificação dada aos pormenores deste processo pode revelar condições sociais não

equânimes entre os seus sujeitos. Ana, por exemplo, recebeu seu sutiã de amigas, enquanto Maria Eduarda recebeu peças mais sofisticadas de sua mãe.

MARIA EDUARDA: “Depois que eu falei pra minha mãe que eu achava que era trans, ela me deu uma blusinha e um vestido. Não foi assim logo né... Demorou tipo uns dois anos e tal, mas ela quem me deu. Até aí, eu me vestia que nem uma *poczinha*¹⁷ (*risos*), com umas roupas masculinas, mas da ala infantil, bem apertadinhas ou *cropped*. Mas depois que eu comecei a hormonizar, ela me deu um tomara-que-caia amarelo e um vestido rosa”.

O itinerário de revela-se na fala de Maria Eduarda como processual. Tal como “Paola” nos é apresentada no trabalho de Eufrazio (2017), Maria Eduarda passa por um período de identificação como uma “poczinha”, autoconsiderando-se afeminado ou *poc*. Esse processo de transição também é representado pelas vestimentas e é retratado como uma espécie de experimentação do gênero feminino, para além da experiências sexuais relacionadas à homossexualidade. Pelúcio (2005) remonta três fases nesse processo de transformação corporal: a de “gayzinho”, a de “montação” e, por fim, a de “transformação”, claramente evidentes no itinerário de Maria Eduarda e Paola (EUFRÁZIO, 2017).

A fala de Maria Eduarda aponta aspectos que nos levam a analisar que seu itinerário passou por um debute. Sua narrativa aciona características de ciclo de desenvolvimento nas práticas de si na construção de seu circuito estético. A ala infantil foi a técnica em si que conseguiu produzir uma relação com ela mesmo, isto é, o modo como ela passou a se experienciar - como uma “poczinha” - ainda que numa existência apertada ou sufocada. Posteriormente, quando se apresenta para a sociedade – no caso, sua mãe – passou a incorporá-la de forma autorizada.

Torna-se, portanto, evidente a importância que os significados culturalmente associados às roupas (e à moda que lhes seleciona) têm na inteligibilidade não verbal da construção estética apresentada (SANTOS, 1997).

Para além dos traços positivos de significação, isto é, a presença aditiva de um adereço, os traços de negatificação também são importantes para a inteligibilização do gênero. É o caso do binder no itinerário das transmasculinidades (PORTO, SILVA e GUGELMIN, 2021).

É interessante perceber que o *binder* é muitas vezes o símbolo ou marca de inteligibilidade, como visto na construção estética de Felipe e outros pacientes transmasculinos que atendo no AD SG. Muitas vezes lembrando um sutiã, devido às

¹⁷ Denominação ao homem gay afeminado, geralmente de traços delicados.

alças que se projetam pelas laterais do tórax, é um estigma da transmasculinidade, mas tratado com leniência por outras pessoas trans.

MARCOS: “Eu preciso tirar os peitos. Essas jaquetas esquentam muito e Manaus já é quente né? Ai eu vivo cheio de ferida na pele, micose... As dermato(*logistas*) aqui do PAM tratam, mas sempre volta. Eu não tenho como sair sem jaqueta ou *binder*. Daí, eu revezo. Quando eu tô tratando as micoses debaixo do peito, eu uso jaqueta direto. Quando eu trato as micoses do sovaco, eu uso o *binder*”.

Porém, o traço de negatização dos seios pode ser aditivado ou substituído por outras vestimentas, como é o caso das jaquetas utilizadas por Marcos, ainda mais interessante neste caso, já que não percebeu repetição deste fenômeno nos trabalhos de outros autores. A partir de uma realidade regionalíssima (polo industrial de Manaus), Marcos traz uma particularização da transnormatividade hegemônica ao mostrar outras construções estéticas que possam ser igualmente inteligíveis para relações trans intra ou extracomunitárias.

A regionalidade também se faz presente na moda escolhida para a representação estética assimilada. Wittmann (2016) traz conflitos de transmasculinidades com o *binder* e o uso de roupas em camadas para esconder a projeção dos seios, à similitude do que acontece com Ariel e Marcos.

ARIEL: “Eu demorei pra entender que eu era não-binária. Eu passei um tempo como lésbica, mas eu nunca gostei muito de menina. Era uma confusão na minha cabeça... Quando eu comecei a pesquisar, eu achei uns canais no YouTube® que falavam sobre gênero, gênero-fluido e tal. Daí que eu comecei a aceitar que eu era assim. A Demi (*Lovato*) foi um exemplo pra mim na época... Eu queria me vestir que nem ela, mas esse calor de Manaus não ajuda muito né?”

Bento (2006) afirma que o gênero só existe na prática, na experiência. Portanto, é no alinhamento entre a estética trans, que estabiliza os corpos dicotomizados, e a moda, mais particularizada às variáveis socioculturais do sujeito, que estes corpos sociais são formados (FABRI, 2015). Evidencia-se, portanto, as sutis diferenças que estética, beleza e moda, calibradas para seus respectivos contextos regionais, desempenham na performatividade de pessoas trans.

5.3.2 O trabalho sexual

BIANCA: “Na época, muita gente usava roupa feminina no carnaval. Era normal. Mas fora desse período, era polícia. Eu já tinha amigas que trabalhavam na noite e, quando fui expulsa de casa, uma das madames que trabalhavam ali pelo centro me deu um vestido preto – ‘Você quer ser mulher, vai ter que trabalhar que nem mulher’. Eu tinha quinze, dezesseis anos...”

Pelúcio (2007) traça um paralelo importante entre beleza e feminilidade, e como esses conceitos são construídos de forma interligada na vida das travestis. O sucesso na transição corporal visa não somente a concretização da identidade pretendida, mas a garantia de subsistência financeira para aquelas que tem a prostituição como fonte de renda.

Tanto para Bianca, quanto para Larissa, a prostituição não se mostrou como uma alternativa, mas como único meio de existir enquanto ser social dentro do seu gênero. Não houve escolha nesse processo. E para este caminho dado, o roteiro já havia sido preparado e se assemelha ao de travestis de outras partes do Brasil (BENEDETTI, 2005; SILVA, 2007; KULICK, 2008).

Pode-se apreender por esta fala de Bianca que a estética travesti precede o julgamento de beleza. É preciso, primeiramente, “fazer-se travesti” como nos diz Pollak (1992). Eufrázio (2017) traz a fala consoante de “Paola” à formação “da mulher de verdade” no início da transição de gênero travesti.

A construção do gênero carregado de simbologias femininas alberga o fardo de trazer pra si as mazelas inerentes ao tornar-se “mulher” (BEAUVOIR, 1970) na visão da sociedade, cis e trans, daquela época. Esta estruturação almeja, portanto, a instantânea percepção do corpo como feminino, partindo não de uma interpretação social prévia, mas de uma interpretação simplesmente sensorial (HERMANN, 2018).

A hierarquia culturalmente construída sobre as tecnologias de gênero (LAURETIS, 1987) utilizadas na corporeidade das pessoas trans é o que ditará o juízo de valor sobre a estética apresentada. Na interseção entre sensação e pensamento (SCHILLER, 1995), situa-se o conceito de beleza que adotamos neste trabalho.

LARISSA: “Naquela época, era praticamente impossível você ser trans e não fazer programa. Quando eu quis usar um salto alto da minha irmã mais velha, meu pai me escorraçou de casa com uma peixeira na mão. Eu não tinha ninguém por mim. Eu fiz programa pra sobreviver. Eu acho que a minha transição começou assim”.

A prostituição apresentada por Bianca e Larissa trabalha com hierarquias e espacialidades muito bem definidas. Bianca revela que alguns pontos da cidade são disputados por mulheres cis e travestis, como na fachada posterior do Fórum Henoch

Reis e Secretaria de Estado da Fazenda do Amazonas (SEFAZ - AM), nas proximidades do Porto de Manaus (Roadway) e nas ruelas atrás do Mercado Lisboa.

Devido à grande circulação de pessoas nessas localidades, os pontos eram divididos segundo a hierarquia entre as madames, cafetões e as próprias mulheres que se prostituíam, numa organização semelhante à descrita por Zanela (2019) em Florianópolis. Larissa revela que a composição estética era também estratégica. Uma bolsa pequena e, algumas vezes, dentaduras guardavam pequenos objetos cortantes, como estiletes ou pedaços de vidro. A inobservância à territorialidade definida geraria embates, cujas “armas” deviam permanecer escondidas dos clientes. Ou, ainda, escondidas para os clientes mais agressivos ou que descumprissem os acordos de pagamento. Larissa relatou diversas situações de violência em que ela considera que esses “adereços” garantiram sua sobrevivência.

A hierarquia também pode ser percebida no processo de transição que a prostituição proporciona. Além das roupas e da feminilidade experienciada durante os programas, há a possibilidade de financiamento das modificações corporais. Larissa teve a oportunidade de iniciar as suas modificações corporais com as bombadeiras de Manaus, mas optou por guardar dinheiro dos primeiros programas e, com a intermediação de madames “recrutadoras”, ir para São Paulo fazer a bombação, algo relatado também no trabalho de Eufrázio (2017).

Pelúcio (2007) traz uma ressalva neste processo óbvio e, ao mesmo, paradoxal de construção do gênero travesti interseccionado à prostituição na fala de sua interlocutora Márcia: “homem quer, no travesti, pinto”. Larissa e Bianca confirmam tal observação e destacam a importância da manutenção do pênis na estabilidade de suas relações laborais e sociais.

5.3.3 O cabelo

MARCOS: “Eu já tinha cabelo cortado e usava camiseta larga e tal, mas eu passei três anos como sapatão¹⁸, então não acho que valha como transição. Foi depois que eu entrei na [...], que me deram uma jaqueta pra trabalhar, que eu comecei a me sentir homem mesmo. O próprio *binder* veio depois”.

¹⁸ Mulher lésbica cisgênera.

Os cabelos são marcas identitárias muito utilizadas como ponto de rompimento/transição por pessoas trans (SIMAKAWA, 2015). A utilização de cabelos compridos para as identidades transfemininas, e o corte de cabelo encurtado para os transmasculinos, são moderadores ou facilitadores do processo de transição, mesmo que de forma escalonada (como no caso de Marcos), que geram um impacto social determinante para si e para os outros (RATTS, 2006). Nas palavras de Felipe, “não pode ficar mais na cara para alguém como a gente que, cortar os cabelos que sempre foram longos, significa alguma coisa”.

Clarissa trouxe, em seu relato, um dos primeiro marcos de identificação com o feminino, ainda na infância: colocar uma toalha enrolada na cabeça simulando cabelos compridos. Zanela (2019) nos traz, na fala de Marilu, a exata mesma experiência, destacando a importância que o signo “cabelo” destrava no significado “corporalidade feminina” (SAUSSURE, 2002) - o cabelo é muitas vezes, para as travestis e outras identidades transfemininas, a primeira manifestação da feminilidade (ZANELA, 2019).

Além do início de processo de transição, os cabelos podem significar manutenção da ruptura (BENTO, 2015). No caso de Ariel, cujos cabelos vermelhos não possuem um simbolismo tipicamente ligado às identidades transmasculinas, há um constante lembrete às disputas entre os dispositivos midiáticos que os conectam às figuras femininas. Para ela, utilizar-se dos longos cabelos ruivos é sinal do rompimento com o pensamento binarista que, este sim, é próprio das identidades de gênero não-binárias.

Para os homens trans, os cabelos são, via de regra, a primeira modificação estética a ser realizada (AHMAD *et al.*, 2020). A força advinda desta representação é, por vezes, trazida como tema de disputa entre as próprias identidades transmasculinas. Ariel conta o sofrimento trazido pelo não reconhecimento de suas transmasculinidade dentro dos coletivos de pessoas trans em Manaus. A busca por um masculinidade hipervirilizada, frequentemente, rechaça os desejos das próprias pessoas trans.

Aqui, eu pude perceber um forte indício da real separação entre estética e beleza. É comum a presença atual de homens cisgêneros, heterossexuais, suficientemente viris ao gosto mediano, com longos cabelos soltos ou amarrados em cóquis (BENTO, 2015). Esta estética já foi sacramentada na sociedade atual, mesmo que sua moda esteja em declínio. Contudo, é tal a importância da diámetrização dos

signos binaristas (BUTLER, 2003), que muitas pessoas trans não se permitem (ou não se podem permitir) utilizar desta tecnologia estética.

Além de Ariel, André também queixa da “inconveniência” em se ter homens trans com cabelos grandes. “Os olhares e bocas se entortam se o cabelo passar de um palmo” ele relata.

Esses conflitos são trazidos também por Porto, Silva e Gugelmin (2021) na relação de “João” com os outros interlocutores de sua pesquisa. Contudo, valho-me da inteligibilidade butleriana a que Bento (2015) alude na identificação de cabelos grandes como “também podendo ser masculinos” para refutar a argumentação trazida naquele trabalho. Não é o cabelo grande que rompe com a masculinidade, mas a normatização do cabelo curto para as identidades transmasculinas.

É neste cenário que reside o fulcro conflituoso. O espelhamento das cisheteronormatividades dentro das relações trans aprofundam os signos binaristas a ponto de os transformarem em verdadeiros estigmas (GOFFMAN, 1988).

5.3.4 Os procedimentos

Os itinerários são claramente influenciados pela questão geracional, tanto na forma de descobrimento das opções possíveis, quanto na escolha entre os meios oficiais e não oficiais de transformação estética. Para Bianca e Larissa, que não dispunham de meios oficiais de saúde para acolhimento no processo de transição, a prostituição desvelava itinerários pré-definidos e hierarquizados na dependência das oportunidades e escolhas feitas.

BIANCA: “Durante muito tempo, a gente usava enchimento. Bombação é coisa do final dos anos oitenta já. Quem não colocou silicone (*industrial*) naquela época, morreu de fome. A gente tinha que ter curva pra conseguir fazer os trabalhos. Na verdade, silicone era luxo... Tinha muita gente que botava óleo mineral mesmo, ou parafina... Até quem ia pra fora colocar silicone, era industrial. Silicone de mulher¹⁹ era só as madames que botavam. Ou as que casavam com gringo²⁰... Tinha muito italiano e alemão que levava as meninas pra casar e já fazia o corpo delas todinho. Isso se não sumisse com os órgãos (*risos*)”.

¹⁹ Em alusão às próteses cirúrgicas de silicone.

²⁰ Homens de outras nacionalidades. Geralmente, norte-americanos ou europeus.

Boer (2003) reitera a percepção de que as alterações corporais nem sempre foram mandatórias, à exemplo de Rubina que, assim como Bianca, utilizava enchimentos. Porém, a refuncionalização laboral da sexualidade, percebida no trecho “quem não colocou silicone, morreu de fome” pode ser compreendida como uma performatividade estratégica da corporalidade prostética trazida por Preciado (2014). Não se questionava o desejo próprio quanto à utilização desse recurso, mas a fim de manter um gênero inteligível e preencher, assim, os critérios sociais para a subsistência daquela corporeidade, materializava-se naquela pessoa as normas daquela sociedade. Bianca e Larissa foram as que mais frontalmente transpuseram essa visão “ciborgue” (HARAWAY, 2000).

LARISSA: “Pílula eu vim saber já na década de 70, mas era difícil de conseguir. Deixava a gente gorda. Puta não pode ser gorda... Tinha umas bombadeiras aqui em Manaus, mas morria mana direto. Quem podia, ia pra São Paulo, ficar nos bordéis. Ali, você pagava o aluguel e os peitos com programa. Quanto maior o peito, mais caro. Silicone (industrial) era mais caro que óleo. Eu cheguei a botar óleo no peito, mas a bunda já é de silicone. Lá pela década de 90, as madames começaram a ir pra fora trocar o óleo por silicone mesmo, esse que vocês usam. Voltavam tudo plastificada. A cara esticada, sem gogó... Teve uma de Campinas que “cortou lá embaixo” e voltou pro Brasil na semana seguinte. A gente que tirou o tampão dela. Demorou meses pra sarar. Mas ela tinha dinheiro né? Uma em um milhão”.

Eufrazio (2017) retraça os itinerários de outras travestis que, assim como Bianca e Larissa, fizeram suas bombações fora de Manaus por receio de morrer na mão de bombadeiras “menos experientes”²¹. Inclusive, este receio diverge do discurso trazido pelas interlocutoras daquele autor – “a vontade é muito grande de transformar, que acaba eliminando o medo” – para se aproximar da gestão de riscos e autocuidados trazidos Pelúcio (2007) e Kulick (2008).

Apesar de um risco supostamente menor (pois é difícil saber das bombações que deram errado quando se é de outro estado), as sessões não eram necessariamente salubres. Bianca relata ter passado anos sem saber se aquilo que haviam injetado nela era silicone industrial de fato. Larissa já sabia que o óleo mineral era mais barato, então fez uma escolha “consciente” do produto. Sabia dos riscos, mas não tinha tempo de programa suficiente para pagar o silicone industrial e se via em desvantagem em relação às outras prostitutas.

Para além da gestão de risco em saúde, houve, também, uma gestão financeira. Larissa tinha seu corpo como uma empresa. Não era apenas o serviço,

²¹ Visão trazida por Larissa durante sua entrevista.

mas a composição de um produto vendável. Bianca exprime essa experiência entre choros: “Eu não nasci no corpo que eu queria e o corpo que eu construí foi pros outros aproveitarem “. Um corpo rendido ao capitalismo, marginalizando-o abjeto e, com isso, impondo-lhe um risco de morte permanente (HILÁRIO, 2016).

Interessante nas entrevistas de Bianca e Larissa observar como elas consideram as injeções de silicone como passos iniciais nas suas transformações estéticas. Pelúcio (2005), Kulick (2008) e Eufrazio (2017) trazem a visão de suas interlocutoras para este momento como sendo o ápice ou finalização dos seus circuitos.

Porém, neste trabalho, percebe-se que as novas tecnologias foram incorporadas e transpassaram a bombação, seja substituindo-a (como no caso de Larissa), seja modificando-a (como no caso de Bianca). A utilização de hormônios, complicações relacionadas às substâncias injetadas e troca destas substâncias para o silicone cirúrgico deram seguimento aos seus itinerários de tal forma que, pela ordem cronológica passada em suas falas, as sessões de bombação foram realocadas para um passado “primitivo”. Eufrazio (2017) afirma que este processo é, contudo, infundável.

Cabe, aqui, uma ressalva quanto à questão geracional do uso de injetáveis não oficiais. Pinto *et al.* (2017), ao pesquisar sobre o uso de silicone industrial por travestis e mulheres transexuais na cidade de São Paulo, encontrou uma prevalência estimada de 49% numa população com idade média de 32 anos. Porém, 95% já tinham realizado algum procedimento para modificação corporal.

Apesar desta pesquisa não se prestar ao viés epidemiológico do tema, torna-se importante elocubrar as possíveis causas de esta modalidade de intervenção ficar restrita às participantes com mais idade. A seleção por conveniência, dentro de uma instituição oficial, marcada por atritos com uma parcela importante das travestis de Manaus (NEVES, 2019) ou a pouca disponibilidade de bombadeiras confiáveis (na visão das entrevistadas) na cidade de Manaus corroboram para a diferença encontrada neste trabalho.

Ainda assim, não se pode fechar os olhos à necropolítica (MBEMBE, 2014) que se arrasta, desde o início da existência social das travestis no Brasil, e se perpetra na não coadunação do estado com políticas de saúde reconhecidamente eficazes na melhora da qualidade de vida de pessoas trans.

As falas de Ana Clara e Marcela, apesar de não denotarem a realização de injeção de substâncias volumizantes (silicone industrial, óleo mineral, parafina etc), implica no conhecimento de usuárias pertencentes às suas redes de contato. Revelam, ainda, que muitas sofreram complicações após o uso, sem o relato de utilização do SUS para seu manejo. Estes fatos vão ao encontro do que foi trazido por Pinto *et al.* (2017), onde 42% tiveram alguma complicação, porém menos da metade (46,25%) buscaram serviços de saúde para assistência.

É válido lembrar que a possibilidade de complicações não se restringe às práticas não-oficiais, visto que hormonioterapia e cirurgias também podem complicar. Eduardo sofreu complicações que o atormentam até hoje e isto será relatado adiante.

No que tange as pessoas com idades intermediárias, é nítida a percepção de riscos e acionamento da rede de apoio na busca de conhecimentos que permitissem a gestão de autocuidados a partir de experiências de pessoas trans com mais idade.

ANA CLARA: “Eu usei Perlutan® durante muito tempo. Minhas amigas todas usavam já. Tava doida pra criar peito. Elas me levaram numa drogaria lá na compensa e o farmacêutico me aplicou atrás do balcão. A gente pagava vinte reais pra ele aplicar. Quando eu tava apertada, eu mesma levava pra aplicar em casa ou pras meninas aplicarem. Eu só vim entrar no ambulatório no ano passado, quando eu tive que tirar as verrugas. [...] Eu nunca apliquei nada por medo mesmo. Já tive colega que morreu na bombaço. Tem uma que desceu tudo e ficou horrível. No fundo, todas sabem que vai dar problema, mais cedo ou mais tarde. Como eu nunca precisei do meu corpo pra sobreviver, eu nunca bombei. Já tive vontade, mas eu sou medrosa demais pra isso”.

Alinhado à percepção de que o silicone industrial é um artifício dispensável para a construção do corpo pretendido, Ana destila a mesma percepção sobre a configuração do corpo vendável ao negar a necessidade de se prostituir para manter a sua subsistência.

Ela e Marcela rechaçaram a possibilidade de bombaço em face a uma análise leiga de risco comparativo à hormonioterapia, iniciada com conhecimentos e experiências de outras pessoas trans.

MARCELA: “Eu sempre fui esguia, então sempre quis ter peitão. [...] Eu sou lésbica, então as outras cirurgias não compensam pra mim. Minha esposa e eu transamos de boa, então nunca foi uma questão a genitália. [...] Mas eu tinha medo de aplicar essas coisas que as meninas aplicam. Na época, não tinha internet igual tem hoje, mas a gente ficava sabendo quando não dava certo. Fora que meter uma agulha imensa no teu peito, com óleo quente e depois fechar com ‘cola-mil’ sempre foi cena de filme de terror pra mim. Prefiro ficar despeitada, mas viva (risos). Hoje, eu tenho condições... Tenho plano. Mais seguro... Ai sim, a vontade veio. Eu percebi que aumentou um

pouquinho também com os hormônios. Com um bojo no sutiã e máscara na cara, não tem quem diga que eu não sou *mapô*²²”.

Nos casos das pessoas mais novas, é nítida a influência da internet, seja por conhecimentos difundidos em sites de busca ou grupos em redes sociais, seja pelo contato direto com pessoas trans de outras localidades que compartilham suas experiências em blogs pessoais, como Instagram® ou TikTok®.

A identificação que acontece à exposição de material midiático em páginas da internet ou pelas redes sociais é uma constante forma de elaboração das corporeidades, cis ou trans. Através de relatos de vida ou da propagação sensacionalista de performatividades dissidentes, são (re)construídos repositórios simbólicos utilizados na caracterização das identidades temporalmente pertinentes a cada indivíduo (WITTMANN, 2016).

MARIA EDUARDA: “Eu tenho conversado pelo instagram com um monte de menina que eu acho linda. A gente consegue saber quais lugares vendem roupas femininas maiores, maquiagem, sapatos etc. O próprio ambulatório, eu conheci pelo grupo do WhatsApp®. Eu converso com o pessoal de Santa Catarina e São Paulo que já fez a transgenitalização pra saber onde que faz, como que fica... Povo mostra foto de tudo no grupo. A gente sabe até o nome dos médicos (risos)”

FELIPE: “Eu acompanho no ambulatório há um tempo. Fiquei sabendo através de uma reportagem na televisão... Como tinha gente na faculdade que já acompanhava aqui, eu vim acompanhando um deles e acabei agendando a minha consulta. A gente sabe o que pode e o que não pode, o que dá certo e o que não dá certo né? Tem uma penca de coisa na internet que é só questão de procurar. Daí tem vocês que estudam isso direto. Se tem alguém que sabe é vocês, então eu faço tudo por aqui que é mais seguro”.

Há uma clara diferença na percepção das instituições oficiais apreendida entre pessoas transmasculinas e transfemininas. Felipe comenta não ter sentido violência verbal ou física em nenhum de seus acessos aos serviços de saúde. Já Bianca e Larissa tecem diversos relatos sobre agressões e microagressões dentro de unidades de saúde. Pinto *et al.* (2017) nos trazem uma amostra de mulheres transexuais e travestis de São Paulo onde, pelo menos, 42% das entrevistadas relataram discriminação de gênero em serviços de saúde. Ahmad *et al.* (2020) postulam que a passabilidade virilizante de homens trans extrapola o machismo estrutural para dentro das relações entre pessoas trans, reforçando seus estigmas e dispositivos cisnormativos (FOUCAULT, 2015). Essa percepção é vista, por exemplo, nas atitudes e tatuagens de André (p. 60).

²² Uma variação de “*amapô*”. Mulher cisgênera.

Logicamente, se compararmos o acolhimento num ambulatório especializado (como o AD SG) com um não especializado, a expectativa de situações como essa são menores (REIS *et al.*, 2021). Porém, a ocorrência não é nula, como assinalado por Ana Clara, Bianca e Marcela (e presenciado por mim) quando da utilização de pronomes masculinos para o chamamento de transfemininas pelo antigo secretário do AD SG (p. 43).

ARIEL: A médica aqui teve que pesquisar qual hormônio era melhor pra mim, porque eu não quero ter barba nem nada... Só queria ficar sem menstruar e diminuir esses peitos gigantes. No ‘tico-teco’²³ tem algumas pessoas que dão dica de como esconder os peitos e tal, mas eu gosto mais é de ver as roupas. A moda que veste essa galera. Se não, a gente fica resumido a usar essas batas de velho horríveis (*risos*). Pode ver que os não-binárie tudo usam umas batas com ‘bota caminhoneira’”.

Também o acolhimento remoto/virtual, por meio de grupos virtuais em redes sociais, aponta itinerários já estabelecidos e com direcionamentos que permitiriam atingir certos objetivos específicos dentro do processo de transição.

MARIA EDUARDA: “A gente conversa entre a gente né... Tem grupo de WhatsApp® que a galera mais velha fala o que dá certo e o que não dá. Eu não me dei com a espirolactona no início e as meninas do coletivo disseram que a ciproterona era melhor pra mim que sou cabeluda. A doutora aqui concordou e eu mudei”.

BIANCA: “Eu vim conhecer hormônio, eu já era cacura (*risos*). As meninas de São Paulo traziam pra mim e injetavam todo mês. A gente vai ficando mais velha e vai vendo os problemas que esses negócios podem trazer. Eu parei já faz um tempo. Poucas meninas da minha idade ainda usam. [...] a gente fica trocando foto do corpo pelo celular, vendo o que muda depois que a gente para. Não senti muita mudança não. Mas eu tô velha também, então... (*risos*)”

Não há uma condição causal entre hormonização e performatividade de gênero, sendo a hormonioterapia cruzada apenas uma das tecnologias usadas pelas pessoas trans no seu processo de transição. Longe do binarismo “sim” ou “não”, há uma miríade de possibilidades quanto à formulação, via de administração, posologia e objetivos, estando a pessoa trans à frente do agenciamento e das negociações envolvidas no uso desta tecnologia (LIMA, 2014).

MARCELA: “Quando eu morava no Sul, tinha um coletivo que tinha uma lista dos hormônios, com a indicação de cada um. Esse pra quem é cabeluda, esse pra quem não tem peito... Aqui em Manaus, é mais difícil, mas tem também. Muitas meninas, que vem hoje pra cá, começaram com uma doutora que atende em hospital particular. Iam na farmácia e aplicavam. Daí, via como era e iam passando foto da receita pelo WhatsApp® para as outras. (...) tem farmacêutico ali no Aleixo que aplica sem receita se você pagar R\$20,00.

²³ Referência ao aplicativo TikTok®.

Quem não tem escolha, acaba pagando né... Até eu me enturmar, eu fiz muito isso”.

Faz-se mister destacar que, apesar de a hormonioterapia cruzada sabidamente ter percursos cronológicos e de intensidade padronizados (e razoavelmente previsíveis) segundo a literatura médica (BOURNS, 2019), há um repositório próprio de experiências trans com esta tecnologia de gênero. Em todas as conversas, há um entendimento particular sobre o tipo de medicação e posologia mais apropriada para cada objetivo requerido. O que muda é a forma como é administrado o conflito entre o saber biomédico e o tradicional destas pessoas.

Leite *et al.* (2018) versam sobre a apropriação deste dispositivo pelas pessoas trans como forma de resgate de parte controle sobre os próprios corpos e aprofundam uma crítica ao modo de produção (e compra) destes corpos. Isto pode ser percebido, também, na forma como André julgava as transições cirúrgicas realizadas por pessoas trans e se exaltava por ter conseguido realizá-las de forma particular.

Para aqueles que não tinham tantos recursos, como Marcos, as redes de comunicação serviam de base para a concretização destas transformações.

MARCOS: “Eu conversei com um colega que é enfermeiro e trabalha nesses prontos-socorros... Ele dizia que tinha um amigo que precisava hormonizar e ninguém ajudava. Até que ele começou a dizer que era pra ele, que queria ficar bombado. Aí choveu de gente dando conselho de que tipo de testosterona usar... Eu comecei a usar alguns por uns dois ou três meses, mas ele ficou com medo de acontecer algo comigo e me trouxe no PAM um tempo depois. Ele conhece as enfermeiras daqui”.

A neoformação familiar é um fenômeno já há muito observado na vida de pessoas LGBTQIAP+, frente ao abandono ou expulsão do convívio com a família natural (WESTON, 1991). Contudo, assim como ocorre para qualquer outro marco de transição social para pessoas cis, o acionamento das relações de parentesco se torna o grande suporte na transição e resiliência cotidiana de homens trans. Na inexistência ou indisponibilidade das relações parentais naturais, são criadas formações com pessoas-chave, com as quais se partilham cuidado e afeto (REGO, 2017). É o caso entre Marcos e o enfermeiro que, embora não possuam laços consanguíneos, estruturaram uma rede de apoio e cuidado. Esta relação manteve, então, a possibilidade de transição, não somente de gênero, mas também socioeconômica ativa durante a vinda dele para Manaus.

5.4 Principais modificações estéticas oficiais e não oficiais realizadas ou requeridas

As transformações estéticas buscadas pelas pessoas trans, antes e após o ingresso no AD SG, podem ser divididas em dois grandes grupos principais: sociais e corporais.

5.4.1 Modificações estéticas sociais

As sociais compreendem principalmente as alterações do nome social, realizado pela equipe de assistência social no AD SG, e na comunicação interpessoal (visual ou verbal), relacionada a adequações no tom da voz²⁴ (auxiliadas pela equipe de fonoaudiologia e ginecologia – via hormonioterapia cruzada).

ANA CLARA: “Quando eu vim pra cá, eu ainda tinha meu nome morto na identidade e eu usava outro nome. Na verdade, eu já usei outros nomes até decidir pelo meu atual. Eu já tava há quase um ano com a psicóloga quando me deu um estalo para o nome que eu tenho hoje. Ele me cabe sabe? Parece que eu nasci de novo quando eu vi minhas certidões com o nome novo. Tudo muda”.

Muitas pessoas trans se referem ao nome de registro ao nascimento como “nome morto”. Por isso, não é incomum o relato de que o registro do nome social, e suas consequências diretas, sejam vistos como um renascimento. Wittmann (2016) traz diversos conflitos que pessoas trans enfrentam por conta de um nome que “não os veste”, revelando a gigantesca importância que este signo “nome social” tem nas suas relações sociais.

MARIA EDUARDA: “Eu uso esse nome desde os 16 anos. [...] é louco porque não é só o nome que morre né? Tem eu antes e eu depois do nome. Quando as pessoas começam a te chamar pelo teu nome mesmo é algo maravilhoso. [...] Eu ainda tô no cartório tentando alterar tudo. As meninas daqui ajudam nisso também. [...] Como ainda não tá na certidão, tem gente que quer chamar a gente pelo nome morto, que tá no prontuário. Aquele senhor que ficava aqui na mesinha vivia fazendo isso, parece que de propósito, pra te invalidar”.

²⁴ Apesar de a modificação vocal ocorrer através da transformação do aparelho fonador (corporal), a função orgânica é indissociável da função comunicativa. Por este motivo, optou-se por deixá-la junto à categoria social.

Santos (2018), consoante à ideia de o nome “veste” a pessoa, retrata o processo feito por seus interlocutores na busca do nome que se adeque à sua autoimagem. Diferentemente do que acontece com a maior parte das pessoas (que recebem seu nome de outrem), a possibilidade de escolha de um nome que seja representativo de si destelha um vasto passado de significantes que foram apreendidos durante o formação daquela pessoa. E é necessário que também nós façamos um desprendimento dos conceitos hegemônicos atrelados a estes signos, pois o processo de ressignificação atinge-os simultaneamente.

Ariel, por exemplo, escolheu seu nome baseada numa figura recorrentemente associada à não-binariedade, mas mais particularmente às mulher trans (corpo feminino sem menção à genitália). Possuindo uma identificação transmasculina, seria incongruente esta associação sob a ótica do discurso hegemônico. Porém, Silva (2018) nos traz luz acerca da diferença existente entre os processos de significação (SAUSSURE, 2002) para pessoas trans, com conseqüente quebra dos padrões lógicos de inteligibilidade a partir da junção particular de suas experiências aos signos estabilizados dentro da sociedade. É preciso, por vezes, estranhar o óbvio (FREIRE, 1996).

Todavia, enquanto há pessoas que desejam ruir com as matrizes de inteligibilidade que perpetuam conceitos binaristas, há aqueles que necessitam mantê-los fortes para que possam existir dentro dos seus ideais de corporeidade.

FELIPE: “Eu tenho um lance com a minha voz. Eu sou asmático né, daí eu ficava forçando pra ficar mais grossa e vivia tendo crise. Machucava, sei lá. A doutora falou que era pra eu esperar um tempo de hormônio que ela ia engrossando devagar. Mas a gente é tudo ansioso e quer as coisas pra ontem. A fono²⁵ que foi me ensinando a empostar a voz e não machucar ela mais. Falar pausado ajuda”.

A transformação vocal é um dos fatores que compõem a matriz de inteligibilidade de gênero mais requerida por pessoas trans (AHMAD *et al.*, 2020). Diferentemente do que diz o discurso biomédico (BOURNS, 2019), há uma percepção, por parte das mulheres trans, de que o início da hormonioterapia cruzada leva a um aumento no tom e suavização do timbre da voz (WITTMANN, 2016; ZANELA, 2019).

No que diz respeito às pessoas transmasculinas, há sim uma modificação (geralmente irreversível) no tom da voz, começando por volta de seis meses a um ano

²⁵ Fonoaudiologia.

e estabilizando-se mais grave após um ou dois anos (BOURNS, 2019). Felipe, assim como o interlocutor H1 no trabalho de Ahmad *et al.* (2020), demonstra vergonha em falar, visto o timbre feminino da sua voz. Esta modificação se mostra tão necessária à plenificação da sua identidade social que ele põe em risco a sua própria saúde.

Este processo de gestão de riscos, onde a pessoa trans assimila os riscos envolvidos nas modificações corporais e os contrapõe ao benefício trazido por tal modificação, é uma constante evitável na vida pessoas trans, caso houvesse, de fato, uma universalidade no acesso e na assistência destas pessoas (PELÚCIO, 2007; BOURNS, 2019; AHMAD *et al.*, 2020).

5.4.2 Modificações estéticas corporais

As transformações corporais podem ser categorizadas segundo a região que se deseja modificar: face e pescoço, contorno corporal e genitália. Estas, por sua vez, podem ser subdivididas em cirúrgicas (mastectomia, mamoplastia, orquiectomia, entre outras) e não cirúrgicas (preenchimentos e hormonioterapia cruzada).

5.4.2.1 Face e pescoço

BIANCA: “Agora, eu quero cirurgia de velha mesmo (*risos*). Os peitos estão batendo na barriga. Meu rosto caído. A pálpebra tá ruim até pra maquiar. [...] Queria levantar o rosto. Até pra envelhecer, parece que com a gente é pior. [...] As mais próximas da minha época morreram quase todas. Eu sou a mais velha das que andam comigo. Então, eu fico sem parâmetro do que é uma travesti idosa bonita. A vida toda foi querendo ser feminina e jovem. O que faz agora?”.

Bianca desvela uma realidade muito presente nas travestis que ultrapassam a expectativa de vida mediana de 34 anos (LUCCA, 2023). Segundo Sabatine (2017), a vida de uma travesti nas décadas de 80 e 90 não poderia ser envisionada a longo prazo, visto a “quase certeza” de morte entre 30 e 40 anos de idade. Em sua tese, ele traz a fala de Soraya, amargando a morte de Mara (travesti em quem se inspirava)

aos 48 anos, já “de idade”, “bem senhora”. Portanto, é justificada a falta de parâmetros ou modelos para quem já passou desta faixa etária.

Fato contrário ocorre com os homens trans na busca por barba e correção da calvície, seja natural, seja por consequência da hormonioterapia cruzada (AHMAD *et al.*, 2019). A busca ferrenha por uma passabilidade não só viril, mas também jovial é bem perceptível nas falas de diversas mulheres trans e, sobretudo, dos homens trans que atendo no AD SG, e é incorporada por André e Eduardo, sobretudo nas relações com outros homens trans.

A passabilidade não incorpora somente a performatividade do gênero, mas também a reprodução fiel da extensão problemática que os “excessos” do gênero trazem para si, como a misoginia e machismo cis-heteronormativos (COSTA, 2020). Isto se aplica a tal ponto de haver invalidação de certas identidades por parte de outras pessoas trans que não admitem vivências trans que não assumam um dos polos do binarismo (SOLKA e ANTONI, 2020).

Esta sensação de “abandono” é experienciada pelas pessoas trans ao serem rechaçadas por outras pessoas trans e isto é reproduzido nas histórias de Ariel e Felipe e na etnografia de Neves (2019).

Marcela já realizou aplicação de toxina botulínica e realizou preenchimentos com ácido hialurônico no terço médio facial, a fim de realçar traços tidos como femininos, mas não deseja grandes intervenções cirúrgicas pois tem medo de complicações e não gosta das cicatrizes resultantes (SCHECHTER, 2018).

CLARISSA: “O pomo-de-adão já me deu problema também. Já teve homem na faculdade que quis apertar meu pescoço dizendo que ia tirar meu gogó²⁶ na porrada. [...] Meu antigo chefe dizia pra quem quisesse ouvir que mulher com gogó não é mulher”.

A tireoplastia (raspagem da cartilagem tireóide/pomo-de-adão) é uma das principais cirurgias cervicofaciais requeridas por pessoas transfemininas (COLEMAN *et al.*, 2012). Não há uma regularidade na realização desta cirurgia no SUS, apesar de ela ser uma das mais requeridas em algumas localidades (SANTOS e MELO, 2022).

Ainda que Clarissa tenha alcançado um nível educacional alto e que seu convívio seja de pessoas com instrução equivalente, a violência permanece como

²⁶ Referente ao “pomo-de-adão”; proeminência na cartilagem tireoideana, sendo visto como atributo de gênero masculino.

uma marca das vivências trans. Costa (2020) confirma esta realidade e aborda a passabilidade como mecanismo de defesa frente à estatística horrorizante de morte de pessoas trans no Brasil. Por não haver um relato de desejo da tireoplastia desconectado deste episódio de violência, pode-se inferir que esta surge não como um atributo de gênero autoidentificado, mas como uma estratégia de sobrevivência pela “esquiva” (SILVA, 2013).

Houve menções superficiais à rinoplastia feminilizante e mandibuloplastia (masculinização da mandíbula), porém em nenhum caso pude sentir certeza na realização destes procedimentos (como nas mastectomias e mamoplastias de aumento). Talvez porque as cirurgias e procedimentos mais frequentemente requeridos não foram alcançados ainda pela maioria dos entrevistados, talvez porque a cultura local não confira a estas cirurgias uma importância decisiva na afirmação do gênero.

5.4.2.2 Contorno corporal

MARIA EDUARDA: “Eu queria muito ter peitinhos! Com o hormônio já cresceu um pouquinho, mas nada que se compare. Queria uma prótese de 350ml, nada muito grande, nem muito pequeno. [...] As meninas que colocam mais que isso geralmente dá problema”.

As mulheres trans, travestis e outras pessoas transfemininas que buscam por modificações cirúrgicas geralmente requerem a mamoplastia de aumento com uso de silicone como uma das primeiras intervenções a serem realizadas ou a que mais tem relevância no seu processo de afirmação de gênero (ROCON *et al.*, 2020).

MARCELA: “O que eu mais queria era os peitos mesmo. O resto eu tô de boa. Já fiz preenchimentos, Botox®... Deram uma suavizada no meu rosto. Acho que talvez eu fizesse o gogó, a mandíbula e a testa. Mas o primeiro mesmo seria a prótese”.

Mesmo aquelas que já passaram por modificações não-oficiais, como silicone industrial e parafina, desejam a troca por serem cientes dos riscos envolvidos (PINTO *et al.*, 2017).

LARISSA: “Depois que eu cheguei onde eu queria que eu comecei a resolver os problemas. O silicone da minha bunda nunca deu problema, mas eu desmaiei duas vezes enquanto bombava. O óleo eu tirei aqui em Manaus

com um cirurgião “*pero-que-si-pero-que-non*”²⁷, e coloquei prótese mesmo em São Paulo seis meses depois, na clínica do puga²⁸”.

Larissa faz essa troca, porém alguém dos cuidados oficialmente requeridos, visto o custo não ser compatível com a sua renda – em mais uma alusão ao biocapitalismo de Preciado (2008).

Contudo, não somente as trocas são requeridas, mas também a retirada completa, sem que isso seja percebido diretamente como uma destruição, mas, novamente, como uma gestão de riscos.

BIANCA: “Eu queria muito tirar o (*silicone*) industrial que eu coloquei. Eles doem muito quando aperta. [...] Ficaram esses nódulos no meu seio também. [...] Agora, eu quero cirurgia de velha mesmo (*risos*). Os peitos estão batendo na barriga”.

Novamente, a marca geracional pode ser percebida nas falas de Bianca. As cirurgias de velha a que a paciente se referem são a mastopexia, abdominoplastia e ritidoplastia, procedimentos habitualmente mais realizados pelo público feminino (SCHECHTER, 2018). Desta feita, percebe-se, em Bianca, que o silicone industrial perdeu a importância na afirmação de gênero, como visto em outras travestis mais velhas (SABATINE, 2017).

Percebe-se, assim, que o processo de significação e ressignificação é dinâmico, mesmo para tecnologias historicamente associadas à afirmação de gênero, como é o caso do silicone industrial (SAUSSURE, 2002). Larissa, com idade mais próxima a de Bianca, retirou o silicone industrial, mas quis trocá-los para silicones cirúrgicos, denotando a multiplicidade de roteiros possíveis para uma performatividade de gênero mais particularizada (BUTLER, 2003).

Ainda assim, existem marcas de gênero que são perenes no rol de queixas das pessoas trans, como é o caso da mastectomia por pessoas transmasculinas (AHMAD *et al.*, 2020).

ARIEL: “Eu queria tirar os peitos. Se pudesse, ficava até sem bico (*risos*). Queria ficar reto aqui em cima. Eles são muito pesados. As minhas costas

²⁷ Termo pejorativo utilizado para se referir à pessoas naturais de países latino-americanos que falam espanhol. Optou-se por manter o termo *ipsis litteris* a fim de registrar a impressão tácita da interlocutora acerca de profissionais não-brasileiros.

²⁸ Cirurgião plástico Antonio Carlos Puga Rebelo - diversas vezes referenciado por mulheres trans, devido ao custo inferior e realização de cirurgias em uma clínica, sem necessidade de internação. Não é integrante da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica e já foi penalizado por morte de paciente (G1, 2012). Pena esta de prestação de serviços comunitários, o que nos leva a refletir sobre o peso dado à morte de uma pessoa trans nas relações de biopoder e necropolítica no Brasil (JÚNIOR *et al.*, 2017).

doem demais. [...] Eu tenho uma bundinha boa (*risos*), não mexeria nada lá embaixo não”.

Procedimento mais complexo que a mamoplastia de aumento, tem seu risco de complicações também maior (SCHECHTER, 2018):

EDUARDO: “Eu fiz a mastectomia em São Paulo. Mas tive complicação com dez dias. Sobrou pele, a cicatriz tá feia. Queria refazer. Tá bastante assimétrico. Eu tenho malhado e fica mais evidente conforme o músculo cresce. Mas eu não tenho como voltar pra lá pra refazer. Eu queria lipar a papada também, porque minha mandíbula não aparece de jeito nenhum. [...] Eu ia fazer uma parada no clitóris²⁹ também, pra poder mijar em pé. Mas depois do peito, eu fiquei com medo”.

Ainda que Eduardo tenha apresentado complicações estéticas relacionadas às mastectomia, outros autores atestam o alto índice de satisfação das pessoas transmasculinas que realizam este procedimento (SCHECHTER, 2018; BOURNS, 2019; AHMAD *et al.*, 2020).

5.4.2.3 Genitália

MARIA EDUARDA: “Queria ganhar mais bunda também, diminuir o gogó, fazer nariz... Genitália é algo que eu tenho muita dúvida. Já vi casos que não deram certo e as meninas ficaram com dor, sangramento... Acho que seria a última coisa que eu faria”.

Questionei-a sobre a dúvida na questão genital, visto que a indecisão não pareceu gerar um conflito tão grande como em outras pessoas trans com quem conversara (Clarissa, por exemplo). Maria Eduarda me revelou que muito de sua indecisão se baseia naquilo que se espera dela durante uma relação sexual. A construção imagética feminina supostamente incompatível com a presença de um pênis – “uma mulher com algo errado lá embaixo”, segundo ela.

A retórica do “corpo errado” pode ser compreendido como uma (auto)violência imposta por pelo dispositivo biologicista de uma sociedade cisnormativa (GOULART e NARDI, 2022). Num primeiro momento, psicológica, essa violência pode se estender ao domínio físico, no caso de uma cirurgia para afirmação do gênero genital,

²⁹ Provavelmente, uma metoidioplastia, a fim de aumentar o comprimento clitoriano e permitir à pessoa urinar em pé, o que diminuiria o constrangimento social em espaços públicos como o banheiro. Pode ser associada à neoescrotoplastia com próteses testiculares (criação de um saco escrotal) e fechamento completo do canal vaginal (SCHECHTER, 2018).

transpassando questões como prazer e bem-estar da própria pessoa. Elencar as cirurgias pretendidas como uma rol obrigatório a ser cumprido para legitimação identitária é também reproduzir uma cisnormatividade colonialista, ainda que a própria pessoa não se perceba neste papel (ORIHUELA, 2015).

BIANCA: “Eu nunca quis tirar o pinto. Tinha muito cliente que ia com a gente só por causa disso, então ia me quebrar de grana se eu tirasse. Teve muito homem importante daqui que vinha comigo e me pagava duas ou três vezes o valor do programa se eu comesse ele”.

O Conselho Federal de Medicina (CFM) (2019), numa redução biologistica à vivência de gênero, conceitua travesti como: “pessoa que nasceu com um sexo, identifica-se e apresenta-se fenotipicamente no outro gênero, mas aceita sua genitália”. Além de limitar o entendimento histórico de uma identidade socioculturalmente há mais tempo que os conceitos de transexualidade e transgeneridade, obscurece a raiz política envolvida no processo de autoidentificação (OLIVEIRA e GROSSI, 2014).

Jaqueline Gomes de Jesus (2012) aponta que as travestis são estigmatizadas e, via de regra, associadas apenas às questões sexuais. Afirma também que, apesar de configurarem no campo das transfeminilidades, não se correlacionariam diretamente ao conceito de mulher trans, mas surgiriam como um terceiro gênero. Miskolci e Pelúcio (2007) destacam as particularidades brasileiras que deslocam a “travesti” de termos correlatos em outros países (como *transvestite* e *crossdresser*).

Ainda que nascidos de uma luta política para igualdade de direitos, num momento em que os sexos eram medidos segundo uma régua masculina (LAQUEUR, 2001), Kulick (2008) e Carvalho e Carrara (2013) trazem o percurso historiográfico que explica a estigmatização sexual mencionada por Jesus (2012) anteriormente, além de ampliar as noções de corporalidade e vivências trazidas por travestis. Neste âmbito, pode-se perceber a intrincada relação entre travestilidade e prostituição, não como condição existencial, mas como óbice social de uma identidade surgida em meio à abjeção de corpos dissidentes (PELÚCIO, 2007).

É segundo essa ótica que observo a relação de Bianca com a própria genitália. Ao questioná-la sobre cirurgias de afirmação do gênero genital, não há uma resposta embasada na vontade ou em conceitos pré-formados de gênero e transgeneridade, mas uma réplica que sintetiza a instrumentalização de sua sexualidade frente a uma questão de sobrevivência. Logo, a identidade travesti que Bianca traz para si não

necessariamente coaduna com o conceito hegemônico trazido pelo CFM (2019), já que não se pode afirmar que ela “aceita” plenamente sua genitália.

CLARISSA: “Eu tenho uma disforia³⁰ muito forte com a minha genitália. Já tô no TFD³¹ há mais de um ano pra fazer e, até agora, nada. Mas eu já busquei advogado e eles vão me ajudar. Meu problema maior é esse. [...] Eu não consigo pensar muito no resto. Meu peito deu uma crescida depois do hormônio, eu ganhei bumbum também. Os pelos, eu tirei tudo no laser. [...] Mas o meu maior sonho é tirar lá embaixo. Eu tenho relação (*sexual*) de calcinha sempre. Só consigo ficar de costas e com luz apagada. Ninguém encosta lá. [...] Há uns anos, pedi pra um uro(*logista*) daqui pra poder tirar pelo menos as bolas, porque o *tucking* me machuca muito, mas eu não consigo ficar sem ele por aí. [...] De vez em quando eu tenho infecção urinária, porque eu fico prendendo o xixi. Como eu já tratava pedra no rim com ele, eu perguntei se ele faria, mas ele negou. [...] Não adianta me dizer que eu tenho que beber muita água e não prender o xixi. Eu tenho é que tirar logo isso”.

A medicalização da vida, em todas as suas dimensões (inclusive a sexual), é um fenômeno quase universal (ANTONELI, 2013). A criação da categoria “disforia” atua como um dispositivo biomédico para controle e direcionamento dos circuitos sociais e biológicos das pessoas que dele passam a depender para alcançar seus objetivos de transição (FOUCAULT, 2015).

Com raízes na 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mental (DSM-5), o termo “disforia de gênero” mantinha a associação de transexualidade (contido ainda como patologia mental no CID-10 – F 64.0). Durante a implementação do processo transexualizador do SUS, muito se divulgou sobre os critérios para realização das cirurgias de afirmação de gênero pelo sistema público, sendo esta categorização obrigatória para o acesso.

Ainda que tenha havido uma alteração na atualização para o CID-11, onde passou a configurar não mais entre transtornos mentais, mas em “condições da sexualidade”, o termo se imbricou na historicidade das cirurgias realizadas no SUS. Portanto, passa a ser comum a utilização desta nomenclatura médica por pessoas trans que desejam realizar cirurgias de afirmação de gênero, sobretudo ao subverterem a imposição deste dispositivo em favor próprio (BENTO, 2016), como é o caso do TFD de Clarissa.

Contudo, o maior esclarecimento acerca das cirurgias de afirmação de gênero, seja através das instituições oficiais, seja por intermédio de relatos de experiência de

³⁰ A disforia de gênero refere-se ao desconforto ou mal-estar causado pela discrepância entre a identidade de gênero de uma pessoa e o sexo a ela atribuído no momento do nascimento. Somente algumas pessoas experimentam disforia ao longo da vida (COLEMAN, 2012)

³¹ Tratamento Fora de Domicílio.

peças já operadas, distorce paradigmas e traz contradições aos conceitos hegemônicos. No caso do CFM, que condiciona as travestis à aceitação da genitália (num paralelo com mulheres trans), percebe-se uma incongruência ao transpor os critérios de definição às transmasculinidades.

MARCOS: Eu já vi como fica o “pau” de cirurgia³². Achei feio. E nem sempre é funcional né? Eu tenho medo de, além de não conseguir dar prazer, eu perder meu próprio prazer. Hoje, eu uso minhas cintas e tá tudo certo. Só tenho é que esvaziar né? [...] Tirar útero, trompa, ovário. Eu tenho juntado dinheiro pra fazer essas paradas. Apesar de não sangrar há anos, eu tremo com a possibilidade de isso voltar a acontecer, como acontece com alguns meninos”.

Marcos deixaria de ser definido como homem trans e deveria ser realocado a uma nova categorização? A radicalização das conceituações de gênero na questão genital parece ter avançado pouco no último século. Laqueur (2001), ao realizar uma digressão histórica, ratifica a inevitável falência do modelo biomédico em recorrer às questões anatômicas para definir sexo, gênero e sexualidade.

As transformações corporais são, muitas vezes, processos fundamentais na construção da identidade social de homens trans. E, apesar de o direito às intervenções cirúrgicas para afirmação de gênero em pessoas trans estar garantido desde 2013 (BRASIL, 2013), o acesso ainda é recheado de entraves. O desconhecimento das regulamentações vigentes, das técnicas assistenciais e de acolhimento, além da burocratização no acesso e escassez de recursos são alguns dos principais pontos apresentados pelas pessoas trans quando reclamam melhores condições no SUS (ROCON *et al.*, 2020; SOLKA e ANTONI, 2020).

Importa destacar a inextricável relação entre a transição de gênero, a partir de suas tecnologias (LAURETIS, 1987), e as condições financeiras vivenciadas pelas pessoas trans. Rego (2017) nos traz a premissa de que a transição se constitui não somente de um fenômeno sociocultural, mas também de um processo socioeconômico. Há a necessidade de acesso à renda e acúmulo de riqueza para concretização das transformações corporais da maior parte das pessoas trans, haja vista a dificuldade de fazê-la através do processo transexualizador do SUS (ROCON *et al.*, 2016; ROCON *et al.*, 2018; PINHO *et al.*, 2021). Solka e Antoni (2020) trazem

³² Em referência à cirurgia de afirmação genital transmasculinizadora ou neofaloplastia. Em contraste às cirurgias de reafirmação genital femininas, a neofaloplastia é pouco requisitada devido à maior complexidade de sua realização, cicatrizes estigmatizantes em antebraço ou coxa e menor índice de satisfação global (SCHECHTER, 2018; MORAIS *et al.*, 2020).

em seu trabalho a fala de Nicolas que ilustra de forma clara esta situação: “Tu vai ter que pagar uma fortuna pra tu te sentir bem com o teu corpo”.

FELIPE: “Eu queria fazer a mastec(*tomia*). O *binder* é como uma algema né? Ele lembra que a gente tá preso nesse corpo. [...] Nunca pensei em fazer nada lá embaixo não. Fica umas cicatrizes muito feias no braço. Prefiro usar cinta. [...] Eu fiquei sabendo que tem médico que consegue deixar a voz grave dando pontinho na prega vocal e isso é algo que me interessou. [...] Tirar gordura do ladinho aqui... A gente tem uma curva no quadril que me incomoda. Queria ficar retinho”.

O padrão de expectativas descrito por Felipe é consoante ao relatado pelo interlocutor (*H12*) no trabalho de Ahmad *et al.* (2020). A estrutura que molda a maior parcela de transmasculinidades está envolvida na passabilidade virilizante, onde a experiência com a genitália dificilmente é entrave para plenificação da experiência de gênero.

Em centros de referência, a cirurgia de afirmação de gênero genital “neofaloplastia” é requerida por 20 a 30% dos homens trans, apresentado um risco de complicações mais alto do que a neovaginoplastia e um resultado estético/funcional pior (MORAIS e CORTES, 2020). Por conta disso, há uma busca muito menor do que a contraparte transfeminina para este tipo de procedimento.

Ainda assim, as genitálias internas são fonte de queixa constante entre transmasculinos:

ARIEL: “Eu tenho uma bundinha boa (*risos*), não mexeria nada lá embaixo não. Só tirar esse útero mesmo. Eu odeio menstruar. [...] Talvez isso fique lá pra frente. Eu penso em ter filhos e não descartei a possibilidade de engravidar depois da faculdade”.

Bento (2012) traz, nas falas de João, as angústias que os seios e a menstruação trazem para as transmasculinidades. Felipe considera o *binder* como uma algema, consoante ao que é trazido pelos interlocutores daquela autora. Em divergência às transfemininas, cuja presença peniana é a causa majoritária de conflitos relacionados à genitália (estando ou não relacionada à função sexual, como no caso de Clarissa), nas pessoas transmasculinas a presença de um falo não é uma questão norteadora. Este entendimento reforça a carga social historicamente atrelada ao falo e que é mascarada pelo discurso biomédico na formulação de diretrizes sobre questões de gênero (LAQUEUR, 2001).

Há, no caso das transmasculinidades, um apelo muito mais social do que sexual no apelo por modificações genitais (BENTO, 2012). A menstruação regular é

um lembrete possivelmente constrangedor de uma construção do gênero feminino que, apesar de se associar biologicamente aos mesmos órgãos responsáveis pela gestação, socialmente se afasta dos seus processos condicionantes.

Nos últimos anos, pode-se ver o surgimento de uma parentalidade natural³³ entre pessoas trans que reposiciona os conceitos binaristas de paternidade e maternidade, além de romper com estigmas acerca da criação de crianças por pessoas LGBTQIAP+ (PEREIRA, 2021).

Ariel sonhar com uma futura parentalidade natural não exclui o sofrimento causado pela menstruação, mas reposiciona as suas prioridades de instrumentalização do próprio corpo, novamente subvertendo a lógica biologicista de diagnóstico-tratamento das transexualidades e usando dos seus dispositivos para autogestão de cuidados. Não é mais a medicina dizendo o que deve ser feito, mas a Ariel dizendo o que a medicina vai fazer e a que tempo, conforme a sua conveniência.

5.5 Contrastes após transformações estéticas

Existe uma mudança nas relações sociais e percepções de si após cada modificação estética realizada, sendo moldadas pelos contextos dados em cada evento pré, intra e pós-procedimental.

ANA CLARA: “Eu sou outra pessoa depois que mudei meu nome. [...] Eu sou uma pessoa agora. Quando eu tinha o nome morto, parecia um eco quando me chamavam [...] era distante. Hoje, só quem quer me machucar usa ele. [...] Ver a mudança no meu corpo depois do hormônio também me deixou mais tranquila. Eu ganhei curvas sabe. Meus ombros não parecem mais tão largos. Até minha pele mudou. [...] Eu queria prótese mesmo. É impossível pra mim bombar. [...] Eles furam você com uma agulha imensa e grossa, enquanto o silicone quente entra devagarzinho. Depois disso, fecham o buraquinho com o papel da *cola-mil*. [...] A menina que morreu lá no Educandos foi porque a “tia” perfurou o pulmão dela. [...] Eu tenho o que comer, tenho onde morar. As meninas que eu conheci, não tinham isso. Precisavam ir pra Brasília fazer programa³⁴. Tem menina também que diz que é isso ou viver presa num corpo que não é nosso”.

³³ Onde a parentalidade é consanguínea e a gestação ocorreu sem técnicas de fertilização *in vitro* (TRAJANO, 2019).

³⁴ Ana Clara relatou ter sido aliciada para fazer programa em Brasília dois anos antes de prenderem cafetões e cafetinas que levaram suas amigas (FORTUNA, 2017).

Miskolci e Pelúcio (2007) apontam que a escolha e usufruto do nome social materializam a identidade de gênero tanto para a pessoa trans quanto para as pessoas que a rodeiam, diminuindo estigmas e gerando uma sensação de pertencimento ou reintegração a um meio social que historicamente rechaça as identidades divergentes. Butler (2003) corrobora a ideia de ressocialização pelo nome ao apontar a inteligibilidade expressada pelo gênero deste nome, diminuindo a carga de interpretação dada aos símbolos subsequentes à autoidentificação.

As mudanças trazidas pela hormonização cruzada dão sequência às modificações trazidas na troca de nomeação (SANTOS e MELO, 2022). Ainda que o nome social definitivo demore para ser escolhido, como foi o caso de Maria Eduarda, a inserção sociocultural num gênero que lhes é próprio estimula a busca por modificações mais profundas, visando à plenificação identitária num corpo condizente ao idealizado (vídeo processo de escolha do pseudônimo de Ana Clara).

Pode-se perceber uma alteração no processo histórico de modificação corpórea quando se compara os relatos trazidos por Bianca e Larissa ao que é demarcado por Ana Clara. A gestão dos riscos e a perspectiva de uma vida desatrelada da prostituição e morte precoce torna um itinerário, antes visto como obrigatório, numa possibilidade menos convidativa para as gerações mais atuais.

É oportuno destacar, contudo, que as pessoas entrevistadas compõem uma amostra que não se presta à extrapolação estatística, tentadora para quem tem a formação biomédica como eu, mas serve para representar vivências que existem para além do que é trazido em outros trabalhos realizados em Manaus (MIWA, 2019; NEVES, 2019).

Ademais, os itinerários de transformação corpórea e social de mulheres trans e travestis tendem a divergir (KULICK, 2008; CARVALHO e CARRARA, 2013; LIMA, 2020) não sendo perfeita a comparação direta entre as experiências dessas duas identidades de gênero. Porém, as transfeminilidades, ao serem entendidas como identidades subversoras, compartilham de estigmas e conflitos sociopolíticos que permitem a análise interseccional de certos parâmetros nos processos de transformação social (BENTO, 2012; MIWA, 2019; COSTA, 2020).

BIANCA: “Eu bati três vezes no SPA do São Raimundo pra tirar silicone que tava infeccionando na minha coxa. Eu passei trinta anos sem saber o que tinham injetado em mim, até ver o doutor de lá tirar. [...] Tinha tanto pus que

eu achei que fosse ficar manca. [...] No tropical³⁵, um tempo, disseram que iam amputar essa minha perna direita. Passei um ano tomando antibiótico e morrendo de medo de infeccionar as outras partes. [...] Tenho 450ml em cada bumbum, 300ml em cada peito, nas coxas, na batata das pernas e na cara. [...] As da bochecha e do beijo³⁶, eu consegui tirar quase tudo quando eu fui a Portugal. [...] O povo lá trata a gente melhor. Tem clínica que abre horário só pra atender a gente, tanto no Porto, quanto em Lisboa³⁷. [...] Meu filho, era isso ou não ser eu. Era isso ou morrer de fome. Ser travesti naquela época era isso. Essas meninas modernas até barba usam. Isso não é ser travesti na minha opinião. [...] Me deu meu sustento. Eu ajudei dois sobrinhos a terminar a faculdade. São quem me ajudam hoje. [...] Eu parei hormônio pelo risco de trombose. Eu vim ter medo de morrer depois de velha. [...] Hoje tá tudo mais fácil. Eu lutei tanto e essas mais novinhas não reconhecem. Olham pra gente como se fosse um monstro. Quem dera tivesse hormônio quando eu comecei. Quem dera tivesse trabalho na minha época. [...] Eu queria poder tirar tudo que eu injetei. Eu tinha um corpo tão bonito. Hoje, não tem rapaz que me queira. Eu não nasci no corpo que eu queria e o corpo que eu construí foi pros outros aproveitarem (*choro*).”

Bianca traz a experiência de solidão e alude a uma vida empriionada, num corpo que não era do seu desejo e numa identidade social de significado ambíguo. A prostituição a tornou “a parente de prestígio”, modificando o entendimento trazido por Rego (2017). A prostituição foi seu passe para sobrevivência, mas não a uma vida plena, como também relatado pelas interlocutoras trazidas por Pelúcio (2005) e Kulick (2008).

A noção de “ser quem eu pude ser”, em detrimento do “ser quem eu queria ser” é um traço geracional recorrente das travestis de mais idade (NASCIMENTO, 2020). A construção do corpo, enquanto ferramenta de trabalho, é uma marca da divergência existente entre as percepções de travestis (KULICK, 2008; ZANELA, 2019). Simakawa (2015) relata a importância da construção de um ser inteligível à cisnormatividade hegemônica, uma construção robotizada desde o próprio processo de bombaço - similar ao que é posto por Preciado (2008) - com intuito de “fabricar” corpos que se prestem a uma dinâmica social imposta, mas não aos desejos dos seus agentes. E, ainda que comunguem de um desejo ou ideal, ao que Larissa Pelúcio vai trazer como glamourização (2007), o cerne deste desejo é também indissociado da manipulação dos dispositivos que regem as dinâmicas sociais hegemônicas (FOUCAULT, 2015).

BIANCA: “Eu nunca quis tirar o pinto. Tinha muito cliente que ia com a gente só por causa disso, então ia me quebrar de grana se eu tirasse. Agora, eu quero cirurgia de velha mesmo (*risos*). Os peitos estão batendo na barriga. Meu rosto caído. A pálpebra tá ruim até pra maquiar. [...] Queria levantar o rosto. Até pra envelhecer, parece que com a gente é pior. [...] As mais

³⁵ Fundação de Medicina Tropical - Heitor Vieira Dourado (HMT-HVD), referência no tratamento de doenças infectoparasitárias em Manaus.

³⁶ Em referência aos lábios.

³⁷ Bianca revelou, posteriormente, ter sido atendida pelo cirurgião plástico João (Décio) Ferreira no Hospital Santa Maria.

próximas da minha época morreram quase todas. Eu sou a mais velha das que andam comigo. Então, eu fico sem parâmetro do que é uma travesti idosa bonita. A vida toda foi querendo ser feminina e jovem. O que faz agora?”.

Bianca alude a questões trazidas por Pelúcio (2007) e Leite *et al.* (2018): a condição de existência (*conditio sine qua non*) e hierarquização dos corpos segundo os tipos de intervenções realizadas. A realização de modificação corporal com tecnologias de gênero social (silicone industrial) ou biomédicas (silicone cirúrgico, hormônios etc) aceitas torna-se uma necessidade para a realidade que se tinha posta para grande parte do contexto em que viveu. Ao dizer que travesti com barba não é travesti, ela revela os dispositivos que influenciaram a sua formação identitária social e cultural. Essa inteligibilidade somente responde ao *códex* que ela construiu ao longo da vida, sendo ininteligível a presença de um marco masculino (como a barba) em seu repertório de significados “travesti”.

Pelúcio (2007) trata, ainda, de modo muito pormenorizado, a hierarquização dos corpos produzidos a partir das simbologias adotadas pelas travestis e os seus modos de aquisição. A realização de procedimentos em instituições oficiais de saúde, sobretudo na Europa, revestia-se de um significado maior do que a simples representação identitária, mas uma dominação cultural e econômica que reproduzia os discursos hegemônicos de cisgeneridade, exercidos por dispositivos de biopoder (FOUCAULT, 2015).

Larissa reproduz essa hierarquização em sua fala:

LARISSA: “Eu fiz o que todas na minha época faziam. Minha faculdade foi particular com o dinheiro dos programas que eu fazia. [...] Eu conheci o mundo foi por causa desse corpo que eu bombei. Ou tu acha que os gringos iam querer me comer com aquele corpo de viadinho³⁸. [...] A prótese [...] infeccionou na semana seguinte. Eu já tava aqui em Manaus e ninguém queria tirar. Fui lá no 28 de Agosto e disseram que era pra eu ir pro Instituto da Mulher, mas lá disseram que (*o atendimento à pessoa*) trans era aqui no ambulatório. Eu cheguei com meu peito aberto aqui, com pus vazando e metade da prótese de fora. Não fosse a doutora daqui, eu estaria morta com infecção generalizada. Ninguém liga pra gente não. Tem que ser a gente pela gente³⁹. E eu só ajudo as pessoas hoje porque eu passei por tudo isso, então eu jamais me arrependo. [...] Foi difícil, mas nem todo mundo é santa né. Eu transei com homens incríveis por causa daquele corpo. Homens lindos que

³⁸ A hierarquização, muitas vezes, se enraíza em preconceitos e discriminações paradoxais. Bento (2009) desvela a incongruência em se inferiorizar a feminilidade de homossexuais cisgêneros por travestis que buscam justamente uma hiperfeminilização estereotípica. Cavalcante e Sousa (2020) historicizam o processo de transformação que demarca as fronteiras (instáveis) entre o “viadinho” que Larissa cita e a travesti bem-sucedida que ilustra.

³⁹ Kulick (2008) remonta essa cadeia de autopreservação entre as travestis onde, apesar das disputas e conflitos, mantém um sentimento mútuo de proteção e apoio. Pelúcio (2007) ilustra essa relação de irmandade, ou mesmo maternal, entre travestis de São Paulo.

só tu vendo. [...] Tinha italiano que ia me pegar no Eldorado pra me comer na varanda do apartamento dele na Ponta Negra.”

Os prazeres proporcionados durante a época de prostituição denotam uma sobreposição de sentidos incorporados à prática. A necessidade de subsistência serviu como o marco inicial de transição do gênero de Larissa, mas, também, como um passaporte para a realização de desejos pessoais. Assim como exposto no trabalho de Kulick (2008), Larissa relata seu ofício com diversão, marcando determinados clientes como “troféus”, tanto como realização profissional de alguém que se prostitui, quanto na perspectiva dos prazeres pessoais enquanto travesti. Torna-se evidente a importância da prostituição na construção da autoestima e valorização pessoal na vida de Larissa.

Nela, percebo uma tradução fidedigna do bordão produzido pelas travestis retratadas por Pelúcio (2007): “travesti é luxo, é glamour”.

Ademais, Larissa nos apresenta uma prostituição no modelo laboral (BARRETO, 2015), trazendo as opressões sofridas no seu exercício e a resistência, enquanto ato político, às estigmatizações apassivadoras das travestis que se prostituem (ZANELA, 2019).

Ainda assim, pode-se perceber a manipulação dos elementos que constituem os corpos e a sociabilidade dos indivíduos dentro dos dispositivos apresentados pelo capitalismo em que estão inseridos (FOUCAULT, 2015). Pinto *et al.* (2017) mostra que, apesar das complicações e sequelas enfrentadas pelas travestis em São Paulo, mais da metade (52%) se dizem satisfeitas com os resultados proporcionados pela aplicação de silicone industrial. Para tanto, são fatores associados a essa satisfação: estar na faixa etária de 30 a 49 anos, ter nascido fora do Estado de São Paulo, ter escolaridade inferior ao ensino superior, não ter moradia própria, não ter trabalho com carteira assinada, não ter convênio de saúde, identificar-se como travesti, não desejar fazer cirurgia de transgenitalização e fazer programa.

Preciado (2008) critica a regulação destes corpos feita pelas grandes corporações produtoras das tecnologias utilizadas para afirmação de gênero, o que chamou de biocapitalismo farmacopornográfico. A utilização das tecnologias refinadas, oficializadas no discurso médico, estariam restritas àquelas pessoas com poder aquisitivo maior, estruturando todo um processo cultural de feminilidade. No caso das pessoas trans, estruturando, inclusive, a viabilidade dos corpos segundo a métrica do poder aquisitivo.

Compreende-se, então, a complexidade social e importância econômica dos tipos de modificação realizadas na vida (e nos corpos) destas pessoas. Para aquelas que se situam à periferia (baixa escolaridade, sem moradia e sem direitos trabalhistas), a incrementação corporal não pode dizer respeito somente à vontade própria e à noção de beleza intrínseca, mas é empurrada para a artificialização (por vezes, fabril) de um corpo que seja inteligivelmente consumível (WITTMANN, 2016).

Para aqueles que dispõem deste poder aquisitivo ou que tem o privilégio de apresentar parentes de prestígio (REGO, 2017), o caminho pode se apresentar menos doloroso:

ANDRÉ: “Eu tenho uma vida privilegiada. Eu estava longe dos olhos do meu pai. Meu irmão me apoiou durante todo o processo, psicológica e financeiramente. Ele que pagou minha mastectomia particular. O útero, eu tirei no Hospital de Clínicas (*da Universidade Federal do Paraná*). Eu sempre tive boa passabilidade, já que, mesmo como mulher lésbica, eu sempre fui muito masculino. O que faltava era a barba só (*risos*). Aqui em Manaus, praticamente todo mundo sabe que eu sou trans. [...] Hoje, eu tenho um cargo bom, numa empresa bacana, mas só porque eu sou passável. Logo antes da mastect(*tomia*), eu não conseguia emprego em lugar nenhum. Tava gordo e os peitos imensos. [...] Eu brinco que a minha depressão foi arrancada na mastectomia. [...] Eu perdi 15kg depois da cirurgia e voltei pra Manaus. Então, para todos os efeitos, eu nasci homem pra galera daqui. [...] E é louco pensar que eu só comecei a viver mesmo depois dos 30 anos. [...] Eu sou um cara de 37 anos, mas parece que eu tenho 18 (*anos*) por conta do tanto de coisa que eu deixei de viver antes da transição. Até a própria sexualidade. Eu cheguei a achar que era assexual, mas depois da mastec(*tomia*), eu entrei pra cachorrada (*risos*)”.

Neste ponto, percebo, no relato de André, ressonância com as histórias trazidas pela maioria dos homens trans que atendo no ADSG. A maior parte busca uma passabilidade hipervirilizante e reproduzem discursos misóginos, consciente ou inconscientemente, contra outras transmasculinidades (como a sofrida por Ariel). Porto, Silva e Gugelmin (2021) correlaciona a passabilidade parametrizada sob a cisnormatividade hegemônica à segurança “conquistada” para se transitar pelos espaços sociais que circundam essas pessoas.

Tal é a passabilidade de André que, à semelhança de Eduardo, revelar-se trans para as outras pessoas causa um choque inicial. Esta inteligibilidade teve o ápice de sua importância no contraste, dentro do mercado de trabalho, com a sua identidade pré-transicional.

O trabalho, enquanto medidor de mais-valia no contexto socioeconômico atual, presta-se a um dos pilares que definem a sensação de pertencimento de um indivíduo ao seu meio social (GARFINKEL, 2006). Neste esteio, não somente a segurança para

transitar, mas para transitar em pleno usufruto de seu reconhecimento enquanto “homem” são encarados como mérito ou privilégio daqueles que tem alta passabilidade (MARTINELLI *et al.*, 2018).

Ao se tornar parte dos mecanismos de regulação sociocultural hegemônicos, outras portas se abrem para o regozijo dos privilégios masculinos (BENTO, 2015), como o da liberdade veladamente irrestrita de experiências sexuais concedidas às identidades masculinas.

André toma para si essa experiência como prova de vitória e sem qualquer carga negativa, como visto nos casos de transfeminilidades, evidenciando que, mesmo após o percurso dos itinerários de transição, os dispositivos que regem as dinâmicas de gênero dentro e fora das comunidades trans permanecem em conflito (BUTLER, 2003), porém estáveis sob a ótica hegemônica (FOUCAULT, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Manaus possui circuitos de transformação muito parecidos com os de cidades relatadas por outros autores. Porém, a distância dos grandes centros e a reprodução dos sistemas de hierarquização deslocam parte destes itinerários para outras cidades brasileiras, como São Paulo e Rio de Janeiro, ou de fora do Brasil, como Porto e Lisboa.

Os itinerários tem marcos de início simbólicos, geralmente peças de vestuário ou corte de cabelo, mas que nem sempre são considerados como deflagradores do processo de transição definitivo, seja por não se correlacionarem à identidade de gênero atual (como é o caso das orientações homossexuais cisgêneras pregressas experienciadas por pessoas trans), seja por terem seus valores sobrepujados por signos socioculturais considerados mais relevantes, como nome social ou modificações corporais cirúrgicas.

A participação de redes locais⁴⁰ e virtuais⁴¹ é, hoje, fundamental no início da transição social e/ou corporal, seja a partir de figuras reconhecidas (como bombadeiras, cirurgiões ou grupos em redes sociais), seja por contatos aleatórios ou conhecidos de forma esporádica por intermédio de outros agentes. Esta rede atua sinérgica e paralelamente dentro do AD SG, sendo componente fundamental da manutenção de sua demanda, visto que embates entre conhecimentos tradicionais e biomédicos são comuns e, quase sempre, rompem com a rigidez técnica dos manuais acadêmicos. Esta dinâmica, à revelia de uma experiência biomédica arcaica prescricionista, modificou parcialmente a forma como os atendimentos são percebidos, tornando-os mais personalizados às vivências daqueles que os buscam, como pode ser percebido no caso de Felipe.

Os requerimentos e expectativas nem sempre coadunam com o que hoje é oferecido pelo ambulatório, mais especificamente no que diz respeito às modificações cirúrgicas, sendo este, ainda, hipossuficiente na assistência de casos não eletivos

⁴⁰ As farmácias e consultórios fora do AD SG que prescrevem e aplicam hormonioterapia, além de grupos que levam pessoas trans para outras cidades para se prostituírem em troca de modificações corporais cirúrgicas ou clandestinas.

⁴¹ Sobretudo Whatsapp® e Instagram® desempenham um papel importante na comunicação com redes de apoio fora de Manaus, além de guiarem decisões acerca do tipo e forma/moda das modificações, cirúrgicas ou não, a serem realizadas.

(vide as complicações apresentadas por Larissa com seu silicone industrial). Estes fatos insinuam a necessidade premente da melhora assistencial ofertada num local que se pretende ser referência no cuidado de pessoas trans, tanto para cidadãos manauaras, quanto para pessoas que vem de fora realizar suas transições aqui.

Além disso, é possível verificar uma modificação geracional nos marcos hierárquicos e de gênero apresentados pelas transfeminilidades, com uma nova calibragem entre os riscos e benefícios envolvidos em procedimentos não oficiais frente à definição da performatividade de gênero pretendida pelas pessoas mais novas. Em relação ao que é exposto no trabalho de Neves (2019), por exemplo, percebi uma maior participação de pessoas sem o perfil ativista no AD SG, inclusive reclamando distanciamento e o direito ao esquecimento. Assim, certos itinerários consolidados para gerações mais antigas não são repassados ou compartilhados com as gerações mais novas.

Neste cenário, a prostituição, *sine qua non* para as existências identitárias de Larissa e Bianca, por exemplo, não encontra o mesmo peso na visão de Ana Clara, atestando o contexto sociocultural como viés definidor dos significados atrelados aos marcos de gênero.

E, ainda que não opostos, os significados para os mesmos símbolos são modificados conforme o ponto de vista geracional, como é visto na relação de Marcela, Marcos e Bianca com a sua genitália. Ao passo que Bianca e Larissa tem uma percepção instrumentalizada de suas genitálias, com dúvidas, inclusive, sobre o valor próprio às suas identidades de gênero (no caso de Bianca), Marcos e Marcela significam-nas como constituintes de uma sexualidade não binarizada e mais próximas às suas verdadeiras vontades. Tudo isso após acesso a informações práticas sobre os processos e resultados de cirurgias de reafirmação de gênero.

Em contraposição às desestabilizações ao enfoque binarista cisnormativo promovidos pelas travestis e mulheres trans, é nítida a hipervirilização almejada pelos homens trans, inclusive rechaçando performatividades transmasculinas dissidentes, como as de Ariel. Este movimento é percebido em outros estudos e corrobora o que pude vivenciar durante a realização desta pesquisa.

Ao cabo, pode-se perceber que as pessoas trans manauaras caminham *pari passu* com outras realidades brasileiras onde a assistência oficial é limitada e/ou parcial, evoluindo nas discussões de gênero com as instituições oficiais e problematizando conceitos, ainda hoje hegemônicos, de cisheteronormatividade nos

âmbitos sociocultural e biomédico, com fortes impactos (e avanços) na forma com que as transformações estéticas são realizadas por e para essas pessoas.

REFERÊNCIAS

- A CRÍTICA. **Pessoas trans têm serviço especializado em ambulatório público de Manaus**. 2018. Disponível em: <https://www.acritica.com/manaus/pessoas-trans-tem-servico-especializado-em-ambulatorio-publico-de-manaus-1.197021>. Acesso em: 17 abr 2021.
- AGUIÃO, S. “Não somos um simples conjunto de letrinhas” : disputas internas e (re)arranjos da política “LGBT”. **Cadernos pagu**, n. 46, p. 279–310, 2016. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8645824>. Acesso em: 21 mar. 2023.
- AGUIÃO, S. Fazer-se no “Estado”: uma etnografia sobre o processo de constituição dos LGBT como sujeitos de direitos no Brasil contemporâneo. **EdUERJ**, 2018. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/k8vc4/pdf/aguiao-9788575115152.pdf>. Acesso em: 22 de jan 2023.
- AHMAD, A. F. *et al.* As expectativas dos homens trans diante da hormonização cruzada: contribuições da enfermagem no cuidado em saúde. **Research, society and development**, v. 9, n. 11, p. 1 – 18, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9970>
- AKHAVAN, A. A.; *et al.* A review of gender affirmation surgery: what we know, and what we need to know. **Surgery**, v. 170, n.1, p. 336–340, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.surg.2021.02.013>
- ALLPORT, G. W. **The nature of prejudice**: una abridged. [S.l.]: Addison-Wesley Publishing Company, 1954.
- AMAZONAS. **Ambulatório de diversidade sexual da Policlínica Codajás realiza ação em alusão ao dia da visibilidade trans - SES-AM**. 2022. Disponível em: <http://ses.saude.am.gov.br/visualizar-noticia.php?id=8629>. Acesso em: 27 ago. 2022.
- AMAZONAS. **UEA e Susam implantam ambulatório especializado em diversidade sexual**. 2020. Disponível em: <https://amazonasnoticias.com.br/uea-e-susam-implantam-ambulatorio-especializado-em-diversidade-sexual/>Acesso em: 03 abr 2021.
- ANDRIEU, B. **Le dictionnaire du corps em sciences humaines e sociales**. Paris: CNRS Editions, 2006.
- ANTONELI, P. de P. Medicalização da sexualidade: algumas reflexões sobre o manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - (DSM) e gênero. **Revista de Estudos Universitários – REU**. v. 39, n. 1, 2013. Disponível em: <https://periodicos.uniso.br/reu/article/view/1603>. Acesso em: 21 ago. 2023.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo** . Lisboa, Portugal: Edições 70, 2009.

BARONE, M. *et al.* A systematic review of patient-reported outcome measures following transsexual surgery. **Aesthetic plast surg**, v. 41, p. 700 – 713, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00266-017-0812-4>

BARRETO, L. C. **Somos sujeitas políticas de nossa própria história**: prostituição e feminismos em Belo Horizonte. 2015. 287 f. Tese (Doutorado em Ciências Humanas) — Universidade Federal de Santa Catarina. 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/160706/337745.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso 20 dez 2022

BEAUVOIR, S. de. **O segundo sexo**: fatos e mitos. São Paulo: Difusão européia do livro, 1970.

BENEDETTI, M. R. **Toda feita**: o corpo e o gênero das travestis. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

BENEVIDES, B. G.; NOGUEIRA, S. N. **Dossiê**: assassinatos contra travestis brasileiras e violência e transexuais em 2019. São Paulo: ANTRA, 2019.

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

_____. A diferença que faz a diferença: corpo e subjetividade na transexualidade. **Bagoas - Estudos gays: gêneros e sexualidades**, v. 3, n. 04, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/bagoas/article/view/2298>. Acesso em: 21 jun. 2022.

_____. Disforia de gênero: geopolítica de uma categoria psiquiátrica. **Revista direito e práxis**, v. 7, n. 15, p. 496-536, 2016. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaceaju/article/view/25170/18210>. Acesso em: 21 fev 2022

_____. **Homem não tece a dor**: queixas e perplexidades masculinas. Editora da EDUFRRN, 2015.

BERGER, P. L.; LUCKMANN, T. **A construção social da realidade**: tratado de sociologia do conhecimento. Petrópolis: Vozes, 2014.

BLACK, C. K. *et al.* Analysis of chest masculinization surgery results in female-to-male transgender patients: demonstrating high satisfaction beyond aesthetic outcomes using advanced linguistic analyzer technology and social media. **Plast Reconstr Surg Glob Open**, v. 8, n. 1, p. e2356 – e2356, 2020.

BÖER, Alexandre. **Construindo a igualdade**: a história da prostituição de travestis em Porto Alegre – Porto Alegre: Igualdade, 2003.

BOUHADANA, G.; ALJERIAN, A.; THIBAudeau, S. The reconstruction of plastic surgery: a historical perspective on the etymology of plastic and reconstructive surgery. **Plastic Surgery**, p. 1 – 5, 2021. DOI: 10.1177/229255032111064377

BOURDIEU, P. **O campo científico**. São Paulo: Ática, 1983.

BOURNS, A. **Guidelines for gender-affirming primary care with trans and non-binary patients**. Ontario: Sherbourne health. 2019.

BRASIL. **Portaria Nº 2.803, de 19 de novembro de 2013**. Diário Oficial da União, Brasília, 2013.

_____. **Provimento nº 73/2018**. Conselho Nacional de Justiça, Brasília, p. 1 – 5, 2018.

_____. **Resolução CNE/CES no 3, de 20 de junho de 2014**. Diário Oficial da União, p. 8 – 11, 2014.

_____. Ministério da Saúde. **CnesWeb - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde**. 2021. Disponível em:
http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=153&VListar=1&VEstado=00&VMun=00&VComp=00&VTerc=00&VServico=153&VClassificacao=002&VAmbu=&VAmbuSUS=&VHosp=&VHospSus. Acesso em: 05/05/2021.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 1.707, de 18 de agosto de 2008**. Diário Oficial da União, Brasília, 2008.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 399/GM/MS Pacto pela saúde 2006**. Brasília: [s.n.], 2006. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html. Acesso em: 23 set 2022.

BUSTOS, V. P. *et al.* Transgender and Gender-nonbinary Patient Satisfaction after Transmasculine Chest Surgery. **Plast Reconstr Surg Glob Open**, v. 9, n. 3, p. e3479 – e3479, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33968552/> acesso em: 10 jan 2022

BUTLER, J. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

_____. **Corpos que importam: os limites discursivos do “sexo”**. São Paulo: N-1 Edições, 2020.

CAMARGO, B. V. *et al.* Representações sociais do corpo: estética e saúde. **Temas em Psicologia**, v. 19, n. 1, p. 257 – 268, 2011. Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2011000100021. Acesso em 5 abr 2022

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. [S.l.]: Siglo XXI, 1982.

CAREGNATO, R. C. A.; MUTTI, R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 15, n. 4, p. 679-684, 2006.

CARVALHO, M.; CARRARA, S. Em direção a um futuro trans? contribuição para a história do movimento de travestis e transexuais no Brasil. **Sexualidad, salud y sociedad - revista latinoamericana**, n. 14, p. 319 – 351, ago 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sess/a/bwWdcsDTNwS9mxzBkX6MSmx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso 15 jan 2022

CAVALCANTI, C. S.; SOUZA, H. da F. A. de. Transforma-se o direito, permanecem os estigmas: a transgeneridade e o Provimento N° 73/2018 do Conselho Nacional de Justiça. **Revista da defensoria pública do estado do Rio Grande do Sul**, n. 21, p. 13 – 31, 2018. Disponível em: <https://revista.defensoria.rs.def.br/defensoria/article/view/131>. Acesso em: 21 ago. 2023.

CECCHETTO, F. R. **Violência e estilos de masculinidade**. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2004.

CERTEAU, M. **A invenção do cotidiano: 1. Artes de fazer**. Petrópolis: Vozes, 2014.

CHINAZZO, Í. R. *et al.* Impacto do estresse de minoria em sintomas depressivos, ideação suicida e tentativa de suicídio em pessoas trans. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. Supl. 3, p. 5045 – 5056, 2021. DOI: 10.1590/1413-812320212611.3.28532019

COLEMAN, E. *et al.* **Normas de atenção à saúde das pessoas trans e com variabilidade de gênero**. [S.l.]: World Professional Association for Transgender Health (WPATH), p. 36 – 56. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.955/2010**. Brasília. Diário Oficial da União, p. 1 – 5, 2010. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2010/1955_2010.pdf. Acesso em: 15 nov 2022

_____. **Resolução CFM nº 2.265/2019, de 09 de janeiro de 2020**. Brasília. Diário Oficial da União, p. 1 – 10, 2020. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/cfm-atualiza-regras-para-aperfeicoar-o-atendimento-medico-as-pessoas-com-incongruencia-de-genero/>. Acesso em: 27 dez 2022

CORTES, H. M. A transgeneridade feminina e os processos de mudanças corporais. **J Nurs. Health**, v. 8, n. 2, 2018. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v8i2.14345>. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/14345>. Acesso em: 22 jun 2022

COSTA, F. F. A. Os efeitos da passabilidade: as diferentes experiências de mulheres travestis e transexuais e homens transexuais no trabalho. *In*: ZAMBONI, M. *et al.*(Org.). **Sexualidade e Gênero: controle e subversão**. João Pessoa: Editora UFPB, 2020. p. 70-83.

CRANE, D.; BOVONE, L. Approaches do material culture: the sociology of fashion and clothing. **Science direct**, v. 34, n. 6, p. 319 – 333, 2006. DOI: 10.1016/j.poetic.2006.10.002. Acesso em: 15 jan 2022

CYRINO, R. A produção discursiva e normativa em torno do transexualismo: do verdadeiro sexo ao verdadeiro gênero. **Crítica e sociedade: revista de cultura política**, v. 3, n. 1, p. 92 – 98, 2013. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/criticasociedade/article/view/19727>. Acesso em: 14 fev 2022

DAVISON, T. E.; MCCABE, M. P. Adolescent body image and psychosocial functioning. **The journal of social psychology**, v. 146, n. 1, p. 15 – 30, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.3200/SOCP.146.1.15-30>. Acesso em: 22 jan 2022

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S. de; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **REME Rev Min Enferm**, v. 18, n. 1, p. 9 – 12, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>. Acesso em: 24 nov 2019

ESMONDE, N. *et al.* What is “nonbinary” and what do i need to know? a primer for surgeons providing chest surgery for transgender patients. **Aesthetic surgery journal**, v. 39, n. 5, p. NP106 – NP112, 2018. Disponível em: <https://academic.oup.com/asj/article/39/5/NP106/5051325>. Acesso em: 21 mai 2022

EUFRÁZIO, Washington Napoleão. **A travesti pinta o rosto pra viver?: as vivências das trabalhadoras do sexo na cidade de Manaus**. 2017. 87 f. Dissertação (Mestrado em Sociedade e Cultura na Amazônia) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2017. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/5886>. Acesso em: 15 mar 2022

FABRI, H. J. P. Transgêneros na moda: design corporal e visibilidade “trans” na comunicação de moda. **dObra[s]–revista da Associação Brasileira de Estudos de Pesquisas em Moda**, v. 8, n. 17, p. 45-54, 2015. DOI: <https://doi.org/10.26563/dobras.v8i17.9>. Disponível em: <https://dobras.emnuvens.com.br/dobras/article/view/9>. Acesso em: 21 ago. 2022.

FARIAS, A. Mudança de gênero: a complexa transformação de crianças e adolescentes. **Caderno Cidades**, São Paulo, 2015. Disponível em: <https://vejasp.abril.com.br/cidades/ambulatorio-hospital-das-clinicas-atende-criancas-e-adolescentes-genero-nascimento>. Acesso em: 03 abr 2023.

FERNANDES, C. P. “**Ela é diva da sarjeta, seu corpo é uma ocupação!**”: cotidiano das transgeneridades femininas em situação de rua na cidade de Manaus-Am. 2018. 116 p. Dissertação (Mestre em Psicologia) — Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2018. Disponível em: https://tede.ufam.edu.br/bitstream/tede/6735/9/Disserta%C3%A7%C3%A3o_C%C3%A1ssio%20Peres_%20PPGPSI. Acesso em: 21 jun 2022.

FERREIRA, B. O. **Babado, confusão e gritaria**: vivências e reflexões da população LGBT no SUS. 2016. 102 p. Dissertação (Mestrado em Ciências e Saúde) — Universidade Federal do Piauí. 2016.

FERREIRA, J.; FLEISCHER, S. (org.). **Etnografias em serviços de saúde**. [S.l.]: Garamond, 2015.

FERREIRA, T. “Todo mundo que está em volta transiciona”: um relato de experiência de um estudante trans de Licenciatura em Música. *In*: Encontro Regional Nordeste da Associação Brasileira de Educação Musica, 15., 2020, Fortaleza. **Resumos...** Fortaleza: Abem, 2020. p. 1 – 10. Disponível em: <https://www.abem-submissoes.com.br/index.php/regnd2020/nordeste/paper/viewFile/619/448>. Acesso em: 02 mai 2022

FOUCAULT, M. **A microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo. Paz e Terra, 1996

FREITAS, J. C. R. de. Exclusão social, fracasso e evasão escolar de jovens homossexuais. *In*: Encontro de Ensino Pesquisa e Extensão da Faculdade Senac, 5., 2011, Recife. **Anais...**, Recife: Faculdade Senac, 2016. p. 1 – 6. Disponível em: https://faculdadesenacpe.edu.br/encontro-de-ensino-pesquisa/2011/V/anais/comunicacao/012_2011_ap_oral.pdf. Acesso em: 15 jan 2022

FREY, J. D. *et al.* A historical review of gender-affirming medicine: focus on genital reconstruction surgery. **J Sex Med**, v. 14, n.8, p. 991 – 1002, 2017. DOI: 10.1016/j.jsxm.2017.06.007. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28760257/> . Acesso em: 15 abr 2022

GAGNON, J.; SIMON, W. **Sexual conduct**: the social sources of human sexuality. London & New York: Routledge Taylor & Francis Group, 2005.

GALTUNG, J. Violence, Peace, and Peace Research. **Journal of peace research**, v. 6, n. 3, p. 167 – 191, 1969. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/422690>. Acesso em: 04 jan 2022.

GARFINKEL, H. Passing and the managed achievement of sex status in an “intersexed” person. **The transgender studies reader**. New York: Routledge, 2006. p. 58 – 93. Disponível em: <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9780203955055-8/passing-managed-achievement-sex-status-intersexed-person-harold-garfinkel>. Acesso em: 20 mai 2023

GATHERWRIGHT, J. *et al.* Abstract: Female to male mastectomy in 245 transgender patients: a prospective study of demographics, patient satisfaction, and outcomes using a novel, validated “TRANS”-questionnaire (TRANS-Q). **Plast Reconstr Surg Glob Open**, v. 6, n. 8S, p. 108 – 109, 2018. DOI: 10.1097/01.GOX.0000546965.17753.5f. Disponível em: https://journals.lww.com/prsgo/fulltext/2018/08001/abstract__female_to_male_mastectomy_in_245.154.aspx. Acesso em: 22 mai 2022

GLYNOS, J.; HOWARTH, D. **Logics of critical explanation in social and political theory**. London: Routledge, 2007.

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. São Paulo: LTC, 1988.

GOMES, E. **Fiocruz Amazônia promove evento pelo mês da visibilidade trans**. Agência Fiocruz de Notícias, 2022. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/fiocruz-amazonia-promove-evento-pelo-mes-da-visibilidade-trans>. Acesso em: 26 abr 2022.

GOMES, H. V. *et al.* Suicídio e população trans: uma revisão de escopo. **Cienc. Psicol.**, v. 16, n. 1, p. e2501 – e2517, 2022. DOI: <https://doi.org/10.22235/cp.v16i1.2501>. Acesso em: 20 jun 2022

GONÇALVES, G. O. Narrativas queer no jornalismo: o desafio da complexidade e das compreensões sobre gêneros e sexualidades. *In*: Congresso brasileiro de estudos interdisciplinares da comunicação, 38., 2015, Rio de Janeiro. **Anais...**, Rio de Janeiro, Intercom, 2015. p. 1 – 25. Disponível em: <https://www.portalintercom.org.br/anais/nacional2015/busca.htm?query=as+narrativas+do+cotidiano>. Acesso em: 20 ago 2022

GOULART, V. P.; NARDI, H. C. Vidas inimigas, necropolítica e interseccionalidade: da exclusão na educação ao suicídio/assassinato de pessoas trans. **Revista entreideias: educação, cultura e sociedade**, v. 11, n. 1, p. 15 – 38, 2022. DOI: 10.9771/re.v11i1.45614. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/entreideias/article/view/45614>. Acesso em: 22 ago. 2022

HARAWAY, D. J. Manifesto ciborgue: ciência, tecnologia e feminismo-socialista no final do século XX *In*: TADEU, T. **Antropologia do Ciborgue—as vertigens do pós-humano**. Belo Horizonte: Editora Autêntica, 2000. p. 33-108.

HEIDEKRUEGER, P. I. *et al.* Current trends in breast augmentation: an international analysis. **Aesthetic Surgery Journal**, v. 38, n. 2, p. 133 – 148, 2018. DOI: 10.1093/asj/sjx104. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28591762/>. Acesso em: 30 jun 2022

HERMANN, N. O enlace entre o corpo, ética e estética. **Revista brasileira de educação**, v. 23, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782018230051>

HILÁRIO, L. C. Da biopolítica à necropolítica: variações Foucaultianas na periferia do capitalismo. **Sapere aude**, v. 7, n.13, p. 194 - 210, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5752/P.2177-6342.2016v7n13p194>. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/SapereAude/article/view/P.2177-6342.2016v7n13p194>. Acesso em: 10 fev 202

JANINI, J. P.; SANTOS, R. S. Relações sócio-familiares e a construção da personalidade da pessoa transexual. **Research, society and development**, v. 9, n. 9, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7883>.

JESUS, J. G. de. Crianças trans: memórias e desafios teóricos. In: Seminário interacional enlaçando sexualidades, 3., 2013, Salvador. **Anais...**, Salvador: [s.n.], 2013. p. 1 – 14. DOI:10.13140/RG.2.1.4326.8888. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/250305355_Crianças_Trans_Memórias_e_Desafios_Teoricos. Acesso em: 18 jul 2022

JESUS, J. G. de. **Orientações sobre identidade de gênero**: conceitos e termos: guia técnico sobre pessoas transexuais, travestis e demais transgêneros, para formadores de opinião. 2012. Disponível em: <https://www.diversidadesexual.com.br/wp-content/uploads/2013/04/G%C3%8ANERO-CONCEITOS-E-TERMOS.pdf>. Acesso em: 03 abr 2021.

JODELET, D. **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001.

KULICK, D. **Travesti**: prostituição, sexo, gênero e cultura no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

KYRIAKOU, A.; NICOLAIDES, N. C.; SKORDIS, N. Current approach to the clinical care of adolescents with gender dysphoria. **Acta Biomed.**, v. 91, n. 1, p. 165 – 175, 2020. DOI: 10.23750/abm.v91i1.9244. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32191677/>. Acesso em 15 mar 2021

LACERDA, L. O. de et al; Poster: A estética como disciplina filosófica 26 Out 2018 In: ENCONTROS UNIVERSITÁRIOS DA UFC, 5, 2018, Fortaleza. **Apresentação...** Fortaleza, UFC, 2018. Área: Ciências Humanas

LANE, M. *et al*. Gender mastectomy and depression, anxiety, and body image in transgender men: a single-center prospective study. **Plast reconstr surg glob open**, v. 8, n. 4S, p. 134 – 134, 2020. DOI: 10.1097/01.GOX.0000667844.52974.cd. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7224849/>. Acesso em: 5 jan 2022

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

LAURETIS, T. **Technologies of gender**: essays on theory, film, and fiction. [S.l.]: Indiana University Press, 1987.

LEITE, A. F. S.; SANTOS, C. Tecnologias de gênero e magia: hormonioterapia e as experiências de vida de mulheres trans. **Ex aequo**, n.38, p. 83, 2018. DOI: <https://doi.org/10.22355/exaequo.2018.38.06>

LIMA, A. E. A. **Dignidade sexual como fruto da dignidade da pessoa humana**: homossexualidade, prostituição e estupro. 2016. 229f. Tese (Doutorado em Direito) — Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2016. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/6985>. Acesso em: 14 nov 2022

LIMA, F. **Corpos, gêneros, sexualidades**: políticas de subjetivação. Porto Alegre: Rede Unida, 2014.

LIMA, M. A. D. da S.; ALMEIDA, M. C. P. de; LIMA, C. C. A utilização da observação participante e da entrevista semi-estruturada na pesquisa de enfermagem. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 20, n. esp., p. 130 – 142, 1999. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/23461/000265980.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 16 mai 2022

LIMA, M. P. Cotidiano, violência e movimento social: histórias de uma travesti militante em Manaus (1996-2017). **Revista Aedos**, v. 12, n. 26, p. 323 – 344, 2020. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/aedos/article/view/96763>. Acesso em: 26 jun 2022

LIPOVETSKY, G. **O Império do efêmero**: a moda e seu destino nas sociedades modernas. São Paulo: Companhia das Letras, 2009. Disponível em: <https://www.companhiadasletras.com.br/trechos/80124.pdf>. Acesso em: 25 mai de 2022

LOURO, G. L. **Um corpo estranho**: ensaios sobre sexualidade e teoria queer. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

LUCCA, Bruno. Brasil é o país que mais mata trans e travestis pelo 14º ano seguido. **Estado de Minas**, Folhapress. 2023. Disponível em: <https://www.em.com.br/app/noticia/diversidade/2023/01/26/noticia-diversidade,1449747/brasil-e-o-pais-que-mais-mata-trans-e-travestis-pelo-14-ano-seguido.shtml#:~:text=Segundo%20ele%2C%20131%20indiv%C3%ADduos%20foram,trans%20no%20Brasil%2C%2035%20anos>. Acesso em: 24 maio 2023. [manaus-ambulatorio-de-diversidade-sexual-e-genero-ja-atendeu-278-pessoas/](https://www.em.com.br/app/noticia/diversidade/2021/04/17/manaus-ambulatorio-de-diversidade-sexual-e-genero-ja-atendeu-278-pessoas/). Acesso em 17 abr 2021

MARINHO, M. M. A. **Análise da qualificação dos profissionais de saúde no âmbito da formação acadêmica dos estudantes de medicina de Brasília para o atendimento da população LGBT no SUS**. 2014. 28f. Monografia (Especialização em Gestão de Políticas Públicas em Gênero e Raça) — Universidade de Brasília, Brasília, 2014. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/13208>. Acesso em: 22 mai 2022

MARTINELLI, F.; *et al.* Entre o *Cisplay* e a Passabilidade: transfobia e regulação dos corpos trans no mercado de trabalho. **Revista Latino Americana de Geografia e Gênero**, v. 9, n. 2, p. 348 - 364, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5212/Rlagg.v.9.i2.0019>. Acesso em: 26 ago 2022

MAUSS, M. **Ensaio sobre a dádiva**: forma e razão da troca nas sociedades arcaicas. São Paulo: CosacNaify, 2003, p. 183-314.

MBEMBE, A. **Crítica da razão negra**. Lisboa: Editora Antígona, 2014.

MCCALL, B.; NAINGGOLANV, L. **Transgender Teens: is the tide starting to turn?**. Medscape, 2021. Features Disponível em: <https://www.medscape.com/viewarticle/949842?form=fpf>. Acesso em: 09 mai 2021.

MELO, K. M. M. de. Terapia ocupacional social, pessoas trans e teoria queer:(re) pensando concepções normativas baseadas no gênero e na sexualidade. **Cadernos brasileiros de terapia ocupacional**, v. 24, n. 1, p. 215 – 223, 2016. Disponível: <https://doi.editoracubo.com.br/10.4322/0104-4931.ctoARF0645>. Acesso em: 25 ago 2022

MINAYO. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2008.

MISKOLCI, R. A teoria queer e a sociologia: o desafio de uma analítica da normalização. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 11, n. 21, p. 1 – 20, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/soc/a/BkRJyv9GszMddwqpncrJvdm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 2 de Junho. 2021.

MISKOLCI, R.; PELÚCIO, L. Fora do sujeito e fora do lugar: reflexões sobre a performatividade a partir de uma etnografia entre travestis. **Revista Gênero**, v. 7, n. 2, p. 255 – 269, 2007. DOI: <https://doi.org/10.22409/rg.v7i2.155>. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/revistagenero/article/view/30980>. Acesso em: 12 jun 2022

MIWA, Hellen Yuki Costa. **A percepção do cuidado com a saúde de travestis e mulheres transexuais vivenciando a prostituição na cidade de Manaus/AM: análise compreensiva dos discursos**. 2019. 90f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2019. Disponível em: https://tede.ufam.edu.br/bitstream/tede/7394/2/Disserta%c3%a7%c3%a3o_HellenMiwa_PPGPSI.pdf. Acesso em: 28 jul 2022

MONTEIRO, S.; BRIGEIRO, M. Experiências de acesso de mulheres trans/travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, p. 1– 12, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00111318> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/7Smzr3QL4tfvwZvqyKtysgt/?lang=pt>. Acesso em: 22 set 2022

MORAIS, A. V. C.; CORTES, H. M. Cirurgia de redesignação sexual: implicações para o cuidado. **Journal of nursing and health**, v. 10, n. 3, 2020. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v10i3.16773>. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/16773>. Acesso em: 22 mai 2022.

MORRISON, S. D. *et al.* Educational exposure to transgender patient care in plastic surgery training. **Plast Reconstr Surg**, v. 138, n. 4, p. 944 – 954, 2016. DOI: DOI: 10.1097/PRS.0000000000002559. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27307319/>. Acesso em: 15 out 2022

MORRISON, S. D. *et al.* Transgender-related education in plastic surgery and urology residency programs. **Journal of Graduate Medical Education**, v. 9, n. 2, p.

178 – 183, 2017. DOI: 10.4300/JGME-D-16-00417. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28439350/>. Acesso em: 17 out 2022

NADAL, K.; SKOLNIK, A.; WONG, Y. Interpersonal and systemic microaggressions toward transgender people: implications for counseling. **Journal of LGBT Issues in Counseling**, v. 6, n. 1, p. 55 – 82, 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/15538605.2012.648583>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15538605.2012.648583>. Acesso em: 20 nov 2022

NARDI, H. C. *et al.* No “armário” da universidade: o silêncio institucional e a violência, entre a espetacularização e a vivência cotidiana dos preconceitos sexuais e de gênero. **Revista Teoria & Sociedade**, n. 21.2, p. 179-200, 2013. Disponível em: <https://bib44.fafich.ufmg.br/index.php/rts/article/download/87/71>. Acesso em: 22 fev 2022

NASCIMENTO, L. C. P. Eu não vou morrer: solidão, autocuidado e resistência de uma travesti negra e gorda para além da pandemia. **Inter-Legere**, v. 3, n. 28, p. 1 – 22, 2020. DOI: <https://doi.org/10.21680/1982-1662.2020v3n28ID21581>. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/interlegere/article/view/21581>. Acesso em: 30 mai 2022

NERI, M.; SAMPAIO, S. Presença de pessoas trans no ensino superior: silenciamentos e (r) existências em espaços acadêmicos. *In*: Colóquio Nacional do VI Colóquio Internacional do Museu Pedagógico-UESB, 13., Bahia. **Anais...**, Bahia: [s.n.], 2019. p. 2464 – 2469. Disponível em: <http://anais.uesb.br/index.php/cmp/article/viewFile/9051/8715>. Acesso em: 29 set 2022

NEVES, A. L. M. das. **Política é vida**: ativismo e política de saúde trans em Manaus (AM). 2019. 180f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) — Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social. 2019. Disponível em: <https://www.bdtd.uerj.br:8443/bitstream/1/4480/1/Tese%20Andre%20IMS.pdf>. Acesso em 27 jan 2022

O AJURICABA. **Manaus**: ambulatório de diversidade sexual e gênero já atendeu 278 pessoas. 2021. Disponível em: <https://oajuricaba.com.br/>. Acesso em: 23 fev 2022.

OLIVEIRA, M. B. e GROSSI, M. P. A invenção das categorias travesti e transexual no discurso científico. **Estudos feministas**. v. 22, n. 2, p. 687 – 702, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/%25x>. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/36563/28558>. Acesso em: 25 jan 2023

ORIHUELA, M. A. C. Elementos constitutivos do estado: uma proposta de conceito de estado. **Revista Jus Navigandi**, ano 20, n. 4517, 2015. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/44467/elementos-constitutivos-do-estado>. Acesso em: 5 abr. 2021

PAGE, M. J. *et al.* PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n. 160, p. 1 – 36, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n160>. Acesso em: 09 mar 2022

PELÚCIO, L. "Toda quebrada na plástica" : corporalidade e construção de gênero entre travestis paulistas. **Campos - revista de antropologia**, v. 6, p. 97-112, 2005. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/cam.v6i0.4509>. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/campos/article/view/4509/3527>. Acesso em: 24 ago. 2022.

PELÚCIO, L. **Nos nervos, na carne, na pele** : uma etnografia sobre prostituição travesti e o modelo preventivo de AIDS. 2007. 313f. Tese (Doutorado em Ciências Humanas) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2007. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/1399?show=full>. Acesso 23 jan 2022

PEREIRA, P. L. N. **De barba e barrigão**: histórias de gestação e parentalidade de homens trans. 2021. 158f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da criança e do adolescente Fernandes Figueira, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/56430/pamela_pereira_iff_dout_2021.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Acesso em: 17 nov 2022

PINHO, P. H. *et al.* Os itinerários terapêuticos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de homens trans em busca do processo transexualizador. **Revista eletrônica acervo saúde**, v. 13, n. 11, p. 1 – 10, 2021. DOI <https://doi.org/10.25248/reas.e9116.2021>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9116>. Acesso em: 18 dez 2022.

PINTO, T. P.; *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. **Cad. Saúde Pública**, v. 33, n. 7, p. 1 – 13, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00113316>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/CqPcZNpvnzwwsRfHbtLj4fM/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 15 fev 2022

POLLAK, M. **Memória e identidade social**. Rio de Janeiro: [s.n.], 1992.

PONTES, J. C. de; SILVA, C. G. da. Cisnormatividade e passabilidade: deslocamentos e diferenças nas narrativas de pessoas trans. **Revista Periódicus**, v. 1, n. 8, p. 396–417, 2018. DOI: 10.9771/peri.v1i8.23211. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaperiodicus/article/view/23211>. Acesso em: 24 ago. 2022.

PORCHAT, P. Um corpo para Judith Butler. **Revista Periódicus**, v. 1, n. 3, p. 37–51, 2015. DOI: 10.9771/peri.v1i3.14254. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaperiodicus/article/view/14254>. Acesso em: 24 ago. 2023.

PORTO, R. K. D.; SILVA, M. A. ; GUGELMIN, S. A. Narrativas de passabilidade e a segurança para transitar: transmasculinidades e saúde. **Aceno - Revista de**

Antropologia do Centro-Oeste, v. 8, n. 16, p. 219 – 230, 2021. DOI: 10.48074/aceno.v8i16.12039. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/aceno/article/view/12039>. Acesso em 23 jan 2022.

PRECIADO, B. **Testo yonki**. Madrid: Espasa. 2008

_____. **Manifesto contrassexual**. São Paulo: N-1 Edições, 2014. p. 224.

RATTS, A. **Eu sou atlântica**: sobre a trajetória de vida de Beatriz Nascimento. São Paulo: Instituto Kuanza, 2006. Disponível em: <https://issuu.com/tj70/docs/eusouatlantica>. Acesso em: 24 jan 2022.

REGO, F. C. V. S. do. Parentes de prestígio e vida material nas relações familiares de homens trans. *In*: Congresso Mundos de Mulheres, 13., Florianópolis. **Anais...**, Florianópolis: [s.n.], 2017. p. 1 – 12. Disponível em: https://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499263459_ARQUIVO_REGO,Fco.Cleiton.Parentesdeprestigio.FG11GT29.pdf. Acesso em: 23 jan 2022.

REIS, P. S. de O. *et al.* Transfobia velada: sentidos produzidos por enfermeiros (as) sobre o acolhimento de travestis e transexuais. **J. res.:fundam. care. online**, v. 13, p. 80 – 85, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1146796>. Acesso em: 22 jun 2022

ROCON, P. C. *et al.* Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. **Cienc saude colet**, v. 21, n. 8, p. 2517 – 2525, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.14362015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zGJyVqQ6WGjygRzLqfd8vRD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 jul 2022

_____, P. C. *et al.* Acesso à saúde pela população trans no Brasil: nas entrelinhas da revisão integrativa. **Trabalho, educação e saúde**, v. 18, n. 1, p. 1 – 18, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00234>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/NGpjbDZLqR78J8Hw4SRsHwL/>. Acesso em 15 fev 2022

_____, P. C. *et al.* O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde? **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, n. 64, p. 43 – 53, 2018. DOI: 10.1590/1807-57622016.0712. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/V3t4XwP5dNGDHkcfXSfJDcj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 mai 2022.

RODRIGUES, D. de S. *et al.* Abrindo o jogo: sentidos atribuídos por estudantes de medicina sobre a consulta médica à população LGBT. *In*: SILVA NETO, B. R. da (org.). **Alicerces e adversidades das ciências da saúde no Brasil 4**. Ponta Grossa: Atena Editora, 2019. p. 20 – 30. DOI 10.22533/at.ed.7371902105. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/post/abrindo-o-jogo-sentidos-atribuidos-por-estudantes-de-medicina-sobre-a-consulta-medica-a-populacao-lgbt>. Acesso em: 22 dez 2022

ROVAI, M. G. de O. **História oral e história das mulheres**: rompendo silenciamentos. São Paulo: Letra e Voz, 2017.

RUI, T. C. **Corpos abjetos**: etnografia em cenários de uso e comércio de crack. 2012. 355f. Tese (Doutorado em antropologia social) — Universidade Estadual de Campinas . Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. DOI: <https://doi.org/10.47749/T/UNICAMP.2012.863903>. Disponível em: <https://repositorio.unicamp.br/acervo/detalhe/863903?guid=1692920068828&returnUrl=%2fresultado%2flistar%3fguid%3d1692920068828%26quantidadePaginas%3d1%26codigoRegistro%3d863903%23863903&i=1>. Acesso em: 23 jan 2022

SABATINE, T. T. **Só as fortes sobrevivem!**: envelhecimento, experiências geracionais e relacionamento entre travestis mais velhas e mais jovens. 2017. 200f. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Faculdade de filosofia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017. DOI: 10.11606/T.8.2017.tde-19122017-191733. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8134/tde-19122017-191733/pt-br.php>. Acesso em: 22 jun 2022

SANTOS, E. J. V.; MELO, C. P. L. de. Caracterização e acesso aos cuidados em saúde de um serviço referência do processo transexualizador no SUS. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, p. 1 – 13, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i5.27902>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27902/24402>. Acesso em: 13 fev 2022.

SANTOS, J. T. Incorrigíveis, afeminados, desenfreados: indumentária e travestismo na Bahia do século XIX. **Revista de Antropologia**, v. 40, n. 2, p. 145-182, 1997. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-77011997000200005>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ra/a/NV95Yd5RzQHnLsWWKmQNh4g/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 ago 2022

SANTOS, K. F. dos. **Transexualidade, gênero e preconceito**: impasses e desafios na retificação do registro civil em Manaus, Am. 2018. 120f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) — Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2018. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/7043>. Acesso em 30 mai 2022

SANTOS, L. H. dos. A biologia tem uma história que não é natural. In: COSTA, M. V. (Ed.). **Estudos culturais em educação**: mídia, arquitetura, brinquedo, biologia, literatura, cinema... Porto Alegre: Universidade/UFRGS, p. 229 – 256, 2000.

SANTOS, M. G. dos. **Violência e dor em narrativas de mulheres transexuais em Manaus**. 2019. 171f. Tese (Doutorado em Saúde coletiva) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://www.bdtd.uerj.br:8443/handle/1/4508>. Acesso em 15 fev 2022.

SAUSSURE, F. de. **Curso de linguística geral**. São Paulo: Cultrix, 2002.

SCANDURRA, C. *et al.* Minority stress, resilience and mental health: a study of Italian transgender people. **Journal of social issues**, v. 73, n. 3, p. 563 – 585, 2017.

DOI: <https://doi.org/10.1111/josi.12232>. Disponível em:
<https://psycnet.apa.org/record/2017-42719-008>. Acesso em: 22 set 2022

SCHECHTER, L. S. Cirurgia para desordem de identidade de gênero. *In*: NELIGAN, P. C. (ed.). **Cirurgia Plástica**. 3. ed. [S.l.]: Elsevier, 2015.

SCHECHTER, L. S. Cirurgia para desordem de identidade de gênero. *In*: NELIGAN, P. C. (ed.). **Cirurgia plástica: extremidade inferior, tronco e queimaduras**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

SCHILDER, P. **A imagem do Corpo**: as energias construtivas da psique. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

SCHILLER, F. **A educação estética do homem numa série de cartas**. São Paulo: Iluminuras, 1995.

SCOTT, J. W. Experiencia. **La ventana**, n. 13, p. 42-73. 2001.

SILVA JUNIOR, A. L. Feminização, estigma e o gênero facializado: a construção moral do gênero feminino por meio de cirurgias de feminização facial para travestis e mulheres transexuais. **Saúde e sociedade**, v. 27, n. 2, p. 464 – 480, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018170771>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/7B9J7jkJ4tGg8XFYPQ7dCGq/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 mar 2022

SILVA, A. A. **Modos de subjetivação e estratégias de governamentalidade**: a constituição de um "sujeito infrator" nas tramas de um dispositivo jurídico. 2009, 128f. Dissertação (Mestrado em psicologia) – Faculdade de Psicologia, Universidade Federal do Pará, Belém, 2009. Disponível em:
https://www.repositorio.ufpa.br/jspui/bitstream/2011/5177/1/Dissertacao_ModosSubjetivacaoEstrategias.pdf. Acesso em 27 jan 2022

SILVA, B. H. S.; VIECILI, J. Características do comportamento de microagressão contra pessoas trans em ambientes de trabalho. **Perspectivas em análise do comportamento**, v. 13, n. 1, p. 271 – 288, 2022. DOI: 10.18761/VEEM.0078.out21. Disponível em: <https://www.revistaperspectivas.org/perspectivas/article/view/851>. Acesso em: 28 ago. 2022.

SILVA, J. M. Espaço interdito e a experiência urbana travesti. *In*: SILVA, J. M.; ORNAT, M. J.; CHIMIN JUNIOR, A. B. (org.). **Geografias malditas: corpos, sexualidades e espaços**. Ponta Grossa: Toda Palavra, 2013. p. 143-182. Disponível em: <https://www.todapalavraeditora.com.br/store/geografias-malditas-corpos-sexualidades-e-espacos/>. Acesso em: 23 fev 2022

SILVA, M. A. da; LUPPI, C. G.; VERAS, M. A. de S. M. Trabalho e saúde na população transexual: fatores associados à inserção no mercado de trabalho no estado de São Paulo, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 25, n. 5, p. 1723-1734, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.33082019>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n5/1723-1734/>. Acesso em: 12 abr. 2022.

SILVA, M. L. M. da P. **Infâncias trans**: a emergência de uma narrativa social em (con)textos midiáticos e suas interrelações com a educação. 2018. 140f. Dissertação (Mestrado em Educação) — Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2018.

Disponível em:

<https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/29757/1/DISSERTA%c3%87%c3%83O%20%20Melanie%20Laura%20Mariano%20da%20Penha%20Silva.pdf>. Acesso em: 23 fev 2022

SIMAKAWA, V. V. **Por inflexões decoloniais de corpos e identidades de gênero inconformes**: uma análise autoetnográfica da cisgeneridade como normatividade. 2015. 244f. Dissertação (Mestrado em Cultura e Sociedade) – Universidade Federal da Bahia, Bahia, 2015. Disponível em:

Disponível em:

<https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/19685/1/VERGUEIRO%20Viviane%20-%20Por%20inflexoes%20decoloniais%20de%20corpos%20e%20identidades%20de%20genero%20inconformes.pdf>. Acesso em: 25 dez 2022

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA. **Exame de suficiência para obtenção de título de especialista em cirurgia plástica 2021 - Edital Nº 001/2020**. 2020. Disponível em:

<https://www.ibgpconcursos.com.br/concursos/DetalheConcurso.aspx?id=188>.

Acesso em: 04 mai 2021.

SOLKA, A. C.; ANTONI, C. D. Homens trans: da invisibilidade à rede de atenção em saúde. **Revista saúde e desenvolvimento humano**, v. 8, n. 1, p. 7 – 16, 2020. DOI:

<https://doi.org/10.18316/sdh.v8i1.4895>. Disponível em:

https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/4895.

Acesso em: 25 fev 2022

TRANSICÃO T. **Amazonas - Manaus**. 2017. Disponível em:

<https://transicaot.blogspot.com/2017/09/amazonas-manaus.html>. Acesso em: 17 abr 2021

VENCATO, A. P. Fora do armário, dentro do closet: o camarim como espaço de transformação. **Caderno pagu**, n. 24, p 227-247. 2005. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/cpa/a/z9Zk6FkFpDwFhBsj5mPZMCK/?format=pdf>. Acesso em: 23 mai 2022

WACQUANT, L. Três etapas para uma antropologia histórica do neoliberalismo realmente existente. **Caderno CRH**, v. 25, n. 66, p. 505 – 518, 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ccrh/a/ZkxxQjDk5XZHxtVdHWvtym/abstract/?lang=pt>.

Acesso em: 23 set 2022

WEEKS, J. **Invented moralities**: sexual values in an age of uncertainty. Nova York: Columbia University Press, 1995.

_____. O corpo e a sexualidade. In: LOURO, G. L. (org.). **O corpo educado**: pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte: Autêntica, 2000. p. 35 – 82.

WESTON, K. **Families we choose**: lesbians, gays, kinship. New York: Columbia University Press, 1991.

WITTMANN, I. A Roupa expressa a identidade: moda enquanto tecnologia de gênero na experiência transgênero. **Cadernos de arte e antropologia**, v. 8, n. 1, p. 77 – 90, 2019. DOI: <https://doi.org/10.4000/cadernosaa.2018>. Disponível em: <https://journals.openedition.org/cadernosaa/2018>. Acesso em: 25 out 2022

WITTMANN, I. **Corpo, gênero e identidade**: Experiências transgênero na cidade de Manaus. 2016. 153 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) — Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2016. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/5422>. Acesso em: 9 nov 2022

_____. “O Corpo Nasce de uma Identidade”: reflexões sobre a construção do corpo em experiências transgênero. **Cadernos de campo**, v. 28, p. 86 – 107, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Transgender health in the context of ICD-11**. 2019. Disponível em: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/gender/gender-definitions/who-europe-brief-transgender-health-in-the-context-of-icd-11>. Acesso em: 04 mai 2021.

_____. **Who remains firmly committed to the principles set out in the preamble to the Constitution**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution#:~:text=Health%20is%20a%20state%20of,belief%2C%20economic%20or%20social%20condition>. Acesso em: 09 mai 2021.

YONEKURA, C. L. *et al.* Impressões de pacientes, médicos e estudantes de medicina quanto a aparência dos médicos. **Revista da associação médica brasileira**, v. 59, n. 5, p. 452 – 459, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ramb.2013.04.005>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0104423013001516?via%3Dihub>. Acesso em: 30 mar 2022.

ZANELA, M. **Travestis em contexto de prostituição de rua**: Sexualidade como trabalho, dimensões estéticas e códigos de conduta. 2019. 102f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) — Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2019.

ANEXO – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(TCLE) CONFORME AS DIRETRIZES CONTIDAS NA
RESOLUÇÃO CNS Nº466/2012, MS.**

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa "**Circuitos estéticos de pessoas trans no Ambulatório de Diversidade Sexual e Gênero de Manaus/AM**", cadastrado na Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE nº 79369317.5.0000.5260. Os pesquisadores são Sérgio Antônio Saldanha Rodrigues Tamborini e André Luiz Machado das Neves (Coordenador). A pesquisa tem como objetivos descrever os circuitos estéticos das pessoas trans que frequentam o Ambulatório de Diversidade Sexual e Gênero (ADSG) em Manaus, Amazonas; mapear as redes de comunicação utilizadas pelas pessoas trans que frequentam o ADSG em prol das trocas de conhecimento sobre as modificações estéticas demandadas; entender como as pessoas trans apreendem os meios culturais de autocuidado e a construção estética nesse processo; compreender as relações das pessoas trans com as instituições oficiais de saúde, suas impressões, demandas e queixas, e; analisar as vias oficiais e não oficiais utilizadas para obtenção de intervenções hormonais e cirúrgicas, e como os pré, trans e pós-operatórios são realizados.

Sua participação é voluntária e se dará por meio de uma entrevista com perguntas semiestruturadas, com respostas objetivas e subjetivas mais tecnicamente elaboradas, baseadas nos objetivos supracitados.

No que se refere aos riscos, em caso de ocorrência, comprometo-me em minimizá-los, como, por exemplo, ocorra à incitação de conflitos intrapsíquicos causados pela mobilização emocional durante a pesquisa. Esclarecimentos antes e durante a pesquisa: todos os participantes envolvidos na pesquisa terão acesso, a qualquer tempo, às informações sobre os procedimentos, os riscos e os benefícios relacionados à pesquisa. Quaisquer perguntas sobre a metodologia utilizada no projeto ou informações adicionais que se fizerem necessárias serão encorajadas e os pesquisadores responsáveis estarão à disposição para respondê-las. Caso a sua participação o mobilize negativamente, será oferecido suporte psicológico por parte do coordenador desta pesquisa, André Luiz Machado das Neves, psicólogo, sob o registro CRP 20/07009. Ressalto, que sua participação não apresenta riscos de causar danos à sua integridade física, ideológica e profissional. Assumo o compromisso de manter o sigilo e a resguardar a sua identidade e opinião. No que tange aos benefícios da participação na pesquisa, será a oportunidade de contribuir para a construção do conhecimento acerca dos circuitos estéticos das pessoas trans, vislumbrando a busca de estratégias para mitigar desigualdades e equidades de gênero no setor da saúde; os benefícios diretos que o projeto pode proporcionar são um momento de escuta e de questionamento sobre dúvidas relacionadas à saúde trans, bem como espera-se que os resultados do estudo possam ajudar os responsáveis pela elaboração de políticas e formação de saúde em Manaus a desenvolverem ações que facilitem o reconhecimento das vulnerabilidades na situação da saúde trans.

LIBERDADE DE RECUSAR OU RETIRAR O CONSENTIMENTO: A permissão para participar do projeto é voluntária, portanto, estarão livres para negar esse

consentimento a qualquer momento, sem que isto traga qualquer tipo de constrangimento ou penalização.

DESPESAS DECORRENTES DA PARTICIPAÇÃO NO PROJETO DE PESQUISA: Quando necessário, estão assegurados ao(à) o direito a pedir indenizações e a cobertura material para reparação a dano causado pela pesquisa ao participante da pesquisa. Para o ressarcimento das despesas do participante da pesquisa, quando necessário, e no caso de eventuais despesas ainda que não prevista inicialmente, estas serão realizadas através de transferência bancária ou através de dinheiro em espécie, documentado por recibo de pagamento. Salienta-se que os itens ressarcidos não são apenas aqueles relacionados a "transporte" e "alimentação", mas a tudo o que for necessário ao estudo.

EXPOSIÇÃO DOS RESULTADOS E PRESERVAÇÃO DA PRIVACIDADE: Garantimos a manutenção do sigilo e da privacidade de sua participação e de seus dados durante todas as fases da pesquisa e posteriormente na divulgação científica. Os resultados obtidos no estudo deverão ser publicados, independentemente dos resultados encontrados; contudo, sem que haja identificação dos indivíduos que prestaram sua contribuição como participantes, respeitando, assim, a privacidade deles conforme rege as normas éticas.

ENDEREÇO DOS PESQUISADORES RESPONSÁVEIS PELO PROJETO: Endereço 1 (André Luiz Machado das Neves): Avenida Professor Nilton Lins, 2401, torre 4, apto 105, Bairro Parque das Laranjeiras, CEP: 69058-030, e-mail institucional: almachado@uea.edu, telefone: (92) 99463-6898; Endereço 2 (pesquisador Sérgio Antônio Saldanha Rodrigues Tamborini): Av. Carvalho Leal, 1777 - Cachoeirinha, Manaus - Amazonas, 69065-001, Manaus/AM e-mail drsergiorodrigues@gmail.com ou telefone (92) 98592-1230. O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) situa-se na Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas, situada na Avenida Carvalho Leal, no 1693, bairro Cachoeirinha, Manaus-AM, telefone 3878-4368, e-mail cep.uea@gmail.com. Estou ciente que este documento (TCLE) será elaborado em duas vias, que serão rubricadas em todas as suas páginas, exceto a com as assinaturas, e assinadas ao seu término por você e pelos pesquisadores responsáveis, ficando uma via com cada um. É importante que você guarde em seus arquivos uma cópia deste documento, mesmo que isso não ocorra, garanto o envio de uma via assinada por mim pesquisador do estudo para o seu endereço eletrônico.

Li e concordo em participar da pesquisa.

Manaus, ____ de _____ de 202__

Assinatura ou digital do participante

Data: ___ / ___ / _____

Assinatura do pesquisador

Data: ___ / ___ / _____