

**O DESPREPARO NA REDE HOSPITALAR E A
FELICIDADE EM ML:
ANGÚSTIA E PRAZER DÃO DIMENSÃO À
HORMONIOTERAPIA.**

Kaio Lemos¹

47

Este artigo é resultado de parte do estudo realizado para meu trabalho de conclusão de curso do Bacharelado em Humanidades e tem por objetivo identificar o tratamento disponibilizado para os homens trans no Ambulatório de Transtornos da Sexualidade Humana (ATASH) do situado no hospital mental do município de Fortaleza-CE. Nesse sentido, essas performatividades abrem espaços para discussões referentes as quebras das categorias binárias homem/mulher e masculino/feminino que se deslocam na rotina cotidiana do campo de pesquisa. A metodologia utilizada foi da pesquisa qualitativa do tipo etnográfica utilizando fontes tais como diário de campo, entrevistas e diálogos em rede social. Evidencia-se a análise do cotidiano e sociabilidade dos interlocutores. Algumas questões que conduzem o trabalho: Como estes homens constroem atributos tidos como conservadoramente ao gênero masculino em seus corpos no ATASH? Quem os orientam? Existe uma organização entre eles? Como são tratados na sociedade e no ATASH? Temos como resultado que o tratamento disponibilizado no ATASH para os homens trans ainda é incipiente e parcial, assim é necessário investimento do governo para ocorra a qualificação e ampliação dos profissionais e funcionários, retirar o ambulatório do hospital mental e disponibilizar os medicamentos e cirurgias necessárias. Quais as dificuldades que enfrentaram para o acesso aos hormônios? Estabelecemos neste estudo um diálogo principalmente com autores como Foucault (2014), Ávila & Grossi (s-d), Wacquant (2002), Pierre Bourdieu (1997), Deleuze & Guattari (2012), Preciado (2008).

PALAVRAS-CHAVE: Gênero; Homens trans; hormonioterapia e Performatividade

¹ Bacharel em Humanidades (UNILAB) com Habilitação em Antropologia. Especialista em Gênero e Sexualidades (UFC). Presidente da ATRASCE (Associação Transmasculina do Ceará). Diretor do abrigo Tadeu Nascimento destinado a pessoas trans em situações de vulnerabilidades.

“Eu não sou louco, eles é que não entendem minha lucidez!” – O despreparo na rede hospitalar.

Dizem que sou louco por pensar assim
Se eu sou muito louco por eu ser feliz
Mas louco é quem me diz
E não é feliz, não é feliz
Se eles são bonitos, sou Alain Delon
Se eles são famosos, sou Napoleão
Mas louco é quem me diz
E não é feliz, não é feliz
Eu juro que é melhor não ser o normal
Se eu posso pensar que Deus sou eu
Sim, sou muito louco não vou me curar
Já não sou o único que encontrou a paz
Eu sou feliz!

(Trecho da música: Balada do Louco - Ney Matogrosso)

Ao som de Ney Matogrosso, pego um papel e começo a escrever e vejo que nesse cenário a inclusão, a permanência e o sucesso dos homens trans é um desafio a ser superado em muitas das sociedades ocidentais, inclusive no município de Fortaleza, no estado do Ceará. Sensibilizado com a carência de trabalhos acadêmicos que revelem a realidade local, foi que resolvi pesquisar a sociabilidade e a performatividade dos homens trans que fazem uso de hormônios através do ATASH. O presente estudo analisa a identidade dos homens trans com a finalidade de compreender a subversão das normas de gênero. Busco entendê-los como uma construção histórica e cultural, correlacionando comportamentos, linguagens e performatividades. Dentro deste contexto, trago fatos ocorridos no decorrer da história de meus interlocutores e também da minha própria experiência de vida que considero importante para entendermos as definições e explicações ao qual foram sendo tecidas nas artes de viver.

Falar de hormonioterapia é falar de saúde, é falar de biomedicina, é falar de usos “devidos” e “indevidos” de sintéticos, é falar de SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que este que, no Estado do Ceará, ainda não disponibiliza ambulatório transexualizador integral. Alguns homens trans – em torno de 07 deles –, e eu, fazemos o uso da testosterona sintética através de um espaço chamado popularmente de ATASH, que atende de forma parcial. Neste ambulatório são atendidos indivíduos rotulados com “disforia de gênero”, com diferentes diagnósticos e graus de

gravidade. Antes de iniciar o tratamento e fazer a primeira consulta, é necessário estabelecer contato para agendamento.

A situação atual do espaço ambulatorial encontra-se com dificuldade para o atendimento por conta da demanda que tem progressivamente aumentado, principalmente entre nós, homens trans. Por estarmos bem conectados e interligados através das redes sociais, o assunto ambulatorio se expandiu em nossas conversas, chegando até os interiores do Ceará. Alguns homens trans estão vindo das suas cidades para tentar realizar e/ou conseguir uma consulta nesse ambulatório, casos como o de Wolverine (nome fictício de um dos interlocutores), que em seu relato revelou que precisou sair de sua cidade natal no Estado do Ceará em busca de um endócrino particular na capital e que, infelizmente, teve uma desilusão pelo fato do médico não efetivar os procedimentos necessários e acabou usando por conta própria os hormônios. Agora sem o “acompanhamento” do profissional o citado interlocutor sente a necessidade de dar continuidade ao tratamento supervisionado por profissional que de fato saiba como orientar o tratamento a pessoas trans, de preferência pelo ATASH, devido às suas condições financeiras.

O médico só me acompanhava. Então, comecei a usar por conta própria, mas, na realidade, o que importa mesmo é o acompanhamento. O acompanhamento é fundamental. No momento, eu estou sem acompanhamento porquê o médico que estava me acompanhando, ele foi para outra localidade, não vai poder mais me acompanhar. Agora vou ver se consigo nesse ambulatório, mas acho que vai demorar um pouquinho para eu conseguir. Não tem vaga.

Interessante que o interlocutor se sente satisfeito pelo simples fato de estar sendo “acompanhado” mesmo que este acompanhamento não realize as intervenções necessárias a ponto do entrevistado, aleatoriamente, estar se automedicando e desenvolvendo seu próprio tratamento. Estranho que este profissional não tenha orientado os procedimentos necessários para que o seu cliente atingisse seus objetivos e, pior ainda, o interlocutor pactuar com isto.

A esperança do interlocutor é conseguir uma vaga no ATASH, o ambulatório do SUS, todavia, a cada dia uma consulta torna-se cada vez mais difícil e a demanda cresce bastante devido a carência de profissionais qualificados para esta singularidade. Até mesmo nos serviços particulares disponíveis também predomina o despreparo e a falta de conhecimento relacionado às transexualidades e às hormonioterapias. A população usuária reivindica não apenas endocrinologista, mas uma equipe multidisciplinar composta por profissionais como endocrinologistas, psicólogos e fonoaudiólogos, ginecologistas e urologistas.

Assim sendo, a situação no Ceará está precária tendo em vista que não há acompanhamento: “No Ceará, não existe nenhum serviço estruturado para esse processo”, avalia o psiquiatra Henrique Luz, coordenador do Ambulatório de Transtornos da Sexualidade Humana – ATASH, que funciona no Hospital de Saúde Mental de Messejana, em uma reportagem dada ao jornal O Povo². Na mesma reportagem verificamos:

Na opinião do psiquiatra Henrique Luz, é urgente “investimento de interesse e recursos financeiros e humanos. Porque é uma população marginalizada, que vem sofrendo há tanto tempo. Eles vêm adquirindo maior espaço, estão lutando por seus direitos, mostrando que existem e querem ser respeitados. Essa luta é importante para mobilizar a atenção das gestões para que possam se articular para prestar esse serviço.

O relato denuncia por si a ausência dos serviços necessários às pessoas trans e a urgência dos governantes agirem no sentido de disponibilizar tais serviços. Em cada trajetória de nossas vidas existe uma história diferente, de maneira singular e de forma inédita. O conhecimento médico se introduz e se torna nítido de alguma forma na trajetória de alguns homens trans. Participar do processo transexualizador do SUS é cumprir um protocolo. A proposta não gira em torno de indagar o acesso, qualidade ou competência do SUS, e sim os dispositivos que introduz as práticas e experiências dos homens trans e da medicina, tornando muitas vezes difícil seu desenvolvimento. Desejo com este estudo e também através da minha experiência trans, expor nossas vivências a crítica para que cresça e flua conhecimentos e produções. Entendo que minha experiência particular está vinculada, unida e incorporada com as dos demais homens trans.

Somos um grupo ainda muito pequeno de homens trans no município de Fortaleza/CE atendidos no ATHASH que compartilham experiências e práticas vividas diariamente. Interessante que menor ainda é o número de profissionais nessa realidade que conheça, conviva e entenda nossas práticas. Estar à margem da sociedade é algo extremamente difícil e esse silenciamento torna a situação bem mais dolorosa. O estudo sobre a sociabilidade dos homens trans é de suma importância para que outros conheçam nossas realidades e que acabem de vez com os grilhões de sermos protocolados como disfóricos de gênero (“doença mental”), pois ainda no Brasil a transexualidade encontra-se presa no CID F64-0 e provavelmente por isso que o ambulatório que estamos sendo atendidos funciona no Hospital Mental de

² HORMONIOTERAPIA. O DESPREPARO NA REDE HOSPITALAR. O POVO. Disponível em: <http://www.opovo.com.br/app/opovo/dom/2016/02/27/noticiasjornaldom.3580826/hormonioterapia-o-despreparo-na-rede-hospitalar.shtml>. Acesso em: 04. Jan. 2018

Fortaleza. O ATASH não disponibiliza hormônios para homens trans, apenas fornece a receita. O local é de atendimento relacionado às sexualidades humanas, assim são atendidas pessoas com problemas de ereção, infertilidade ou mesmo pedofilia, zoofilia e necrofilia. Estamos sendo todos atendidos no mesmo espaço o que pode fortalecer os discursos tradicionais que nos marginalizam como o da loucura e da pedofilia.

Na realidade, o que os homens trans tem disponível no ATASH é a oportunidade de poder conseguir uma receita para comprar um medicamento adequado, e além disso, termos a hormonioterapia supervisionada. Importante destacar que o fato da disponibilidade da receita não significa que temos acesso ao medicamento, pois alguns dos interlocutores e eu, tivemos o medicamento negado em farmácias uma vez que o cabeçalho da receita consta que aquele medicamento foi receitado para alguém que faz tratamento em hospital mental, assim somos ditos como loucos e impossibilitados de adquirir o medicamento receitado. Este problema surge quando já estamos sendo acompanhados no ATASH, mas logo no início nos deparamos com outras problemáticas em relação a inserção de nossa singularidade neste sistema de atendimento a qualquer pessoa considerada com transtorno da sexualidade humana.

No primeiro atendimento é feito uma ficha que se chama “Cartão de aprazamento e controle”. Nesse cartão é preenchido com o nome de registro e a sexualidade. O nome protocolado é o nome de registro oficial e o gênero em conformidade com a genitália identificada no nascimento, ou seja, mesmo neste lugar não importava como eu me auto identificava, mas sim os registros oficiais. Esta inconsistência logo no primeiro contato denuncia o despreparo dos profissionais e o que teremos que enfrentar como pacientes com disforia de gênero, ou melhor dizendo: um ser doente. Uma identidade oficialmente patologizada.

Na recepção, rotineiramente encontramos três funcionários trabalhando. Dirijo-me a eles e sem me olhar, sérios e mal-humorados, pegam meus documentos e começam a produzir meu prontuário. A partir daquele momento, torno-me um paciente de um hospital mental e passo a ser classificado pelo CID: 10 F.64-0, ou seja, com disforia de gênero. Pronto! Concretiza-se a patologia. Assim, nasceu para a Psiquiatria mais um ser disfórico! E agora? Fico a pensar o que será de mim? O que será de nós? E me veem a mente o seguinte pensamento de Butler (2015), que expõe em entrevista:

Quando se vive como um corpo que sofre um reconhecimento errado, talvez insulto, perseguição, preconceito cultural, discriminação

económica, violência policial ou patologização psiquiátrica, isso leva a uma forma de viver no mundo des-realizada, uma forma de viver nas sombras não como um sujeito humano, mas como um fantasma. O fantasma de outrem.³

“E no meio de tanta gente encontrei... eles!” – Interpretando linguagens através da etnografia.

Para cumprir a proposta deste trabalho se fez necessário utilizar de metodologia qualitativa do tipo etnográfico. Meus interlocutores e eu, todos homens trans, temos grupos em redes sociais que utilizamos como meio de comunicação, informação, conhecimento e aproximação para além do ATASH. Temos uma agenda mensal de encontros em grupo com o objetivo de trocarmos nossas experiências e falarmos de nossas vivências. O grupo analisado é de homens trans que criou e desenvolveu suas performatividades em público, como compreende Coelho (2009, p.19), “[...] entendendo por performatividade a repetição estilizada e fabricada de atos que produzem efeitos discursivos de verdade”, modificando seus corpos pelo consumo da testosterona mediante o tratamento no ambulatório.

O fato de ser o pesquisador um homem trans e a orientadora uma travesti para o desenvolvimento do trabalho, potencializou a aproximação com os interlocutores e a conquista da empatia, entretanto, buscamos trabalhar também no sentido de garantir o distanciamento necessário para realizar a análise crítica das fontes tais como diário de campo, diálogos nas redes sociais e entrevistas. É relevante destacar que ainda temos pouca produção no Brasil sobre os homens trans, onde parte dessas produções advieram de pessoas não trans, assim um estudo protagonizado por um homem trans sobre homens trans pode contribuir ainda mais por apresentar também suas singularidades no espaço que vivencia fornecendo com mais informações que não tem a pretensão de generalizar as práticas e experiências dos homens trans. Sobre esta carência de estudos nessa temática vejamos:

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

³ GÊNERO, SEXO E ECONOMIA: “SOMOS TODOS POTENCIALMENTE PRECÁRIOS”. Disponível em: < <https://www.publico.pt/2015/06/03/culturaipsilon/noticia/genero-sexo-e-economia-somos-todos-potencialmente-precarios-1697774>>. Acesso em: 04 de janeiro de 2018.

quase inexistência de similares sobre transexualidade masculina. (ÁVILA; GROSSI, 2010, p. 1)

Por conta dessa falta de estudos, a invisibilidade se torna cada vez maior e o desconhecimento e despreparo médico acabam sendo consequência deste processo. Questionar as instituições e seu modo de funcionamento, ou sendo mais preciso, questionar o processo transexualizador hoje no Brasil significa questionar a formação dos profissionais que a compõe.

O medo diante do espelho: espaços de narrativas e construções técnico-semióticas.

53

A biomedicina entra no contexto com a manipulação dos medicamentos hormonais. Esse processo ousado que vem ocorrendo é possível percebê-lo através de situações como: sujeitos com problemas depressivos sendo sanados mediante o uso do Prozac, ereções se tornarem latentes com o consumo do Viagra, fertilidade ou esterilidade surtindo resultados em concepções e prazeres através de uma pílula, e finalmente o processo de transição FTM⁴ feminino/masculino através da testosterona sintética. Como diz Preciado: “Vivimos en la hipermodernidad punk” (2008, p.26). Ou seja, vivemos em uma sociedade em que é possível quebrar todas as barreiras e paradigmas. Casos como o de João Nery em seu livro *Viagem Solitária: Memórias de um transexual*, onde trinta anos depois, ele relata:

João nasceu homem, mas preso num corpo de mulher. João foi o primeiro caso de transexual masculino, ou trans-homem (de mulher para homem), a ser notícia no Brasil, vindo a público em 1984, ano em que lançou o livro (Erro de pessoa). Estamos falando aqui da minoria: um transexual que mudou seu corpo de mulher para homem – processo muito mais raro, complicado e precário do que o inverso. A cabeça já nasceu pronta, mas fisicamente falando Joana W. Nery de vez aos 27 anos em 1977, 20 anos antes de esse tipo de cirurgia ser legalizada no país. (NERY, 2011, p. 13 e 14).

A questão maior está se em todas essas descobertas é possível realizar todos os procedimentos? A junta médica se posiciona a favor dessa construção em sociedade? Existe harmonia entre subjetividade humana e medicina? Surge em minha mente: “pensar sobre as tecnologias de gênero” mesmo de forma contrária às normas de gênero e sem levar muito em conta a ação dos protocolos. Judith Butler (2010) investiga:

Puede haber un médico o psicológico en adecuación con las normas del buen tratamiento, del tratamiento honorable y respetuoso, del tratamiento

⁴ A sigla FTM é americana e significa o trânsito de gênero Female to Male.

igualitario? No ha llegado acaso el momento de afirmar que adecuarse a las normas del tratamiento respetuoso es primordial mientras que adecuarse a las normas de género no lo es? (p.9).

Butler põe em jogo a questão de que muitos profissionais da saúde prezam as normas de um tratamento respeitoso como algo primordial, ou seja, prezam por um tratamento igualitário. Porém, é preciso lembrar que esse tratamento respeitoso e igualitário tão almejado não condiz muitas das vezes com as realidades das identidades de gênero. Ou seja, onde está o tratamento respeitoso com as travestis, mulheres trans e homens trans? O tão sonhado tratamento respeitoso que deveria começar com o uso do nome social e seguir com o processo transexualizador muitas vezes não é respeitado e finaliza com a patologização.

Saindo dos consultórios médicos e hospitalares, tento entender como se dá todo o processo de externalização, ou para ser mais preciso o processo transexualizador em seu cotidiano. Na vida de alguns homens trans que aplicam ou injetam hormônios equivale a dois caminhos: caminhos que alguns chamam de “ilegalidade” ou “tráfico” e o da “legalidade” mais conhecido como “receita médica protocolada”. O caminho da “ilegalidade” ou do “tráfico” tem suas vantagens e suas desvantagens. O que chamamos de vantagem é o fato de não estar preso a um protocolo psiquiátrico e o indivíduo decidir tomar/injetar em sua total liberdade. Ele precisa unicamente de um valor aproximado de R\$ 70,00 que equivale a três ampolas de Deposteron e/ou R\$ 20,00 reais para uma ampola de Durateston e coragem para se auto aplicar. Sem a receita médica, o medicamento não pode ser aplicado nas UBS⁵. Ou seja, coragem mesmo para se auto aplicar.

O caso de Johny Bravo, nome fictício de outro interlocutor, é muito peculiar: ele é um dos homens trans que já frequentou o referido ambulatório por um período de 01 ano e decidiu fazer uso por conta própria por ter mais acesso a medicamento sem receitas, ou seja, clandestinos. Para ele comprar com a receita sempre foi dificultoso pois muitas vezes não encontrava o medicamento nas farmácias e, quando encontrava em um mês, o outro já não tinha. Nesse sentido, em sua entrevista ele apresenta as vantagens e desvantagens da compra e uso proveniente do tráfico relacionado à venda nas farmácias.

Tem a Durateston da Landerlan e a Testoland ela também é da Landerlan. Landerlan é o laboratório que fabrica esse hormônio. Ou seja, a Testoland no caso é a Deposteron que é vendido aqui no Brasil e a Duratestonland é a Durateston que é vendida também no Brasil pela Schering Plough que

⁵ Unidades Básicas de Saúde – UBS, são serviços de atendimento da saúde básica no SUS.

custa R\$30,00 a original. Essas da Landerlan não é que elas não sejam originais, elas são. Porém elas são de outro laboratório que não é brasileiro. É um laboratório de fora. Se eu não me engano, a Landerlan é italiana, só que ela tem laboratórios em vários lugares, como Paraguai e outros países da América Latina. A Durateston da Landerlan custa R\$20,00 cada ampola, da Schering que é vendida nas farmácias aqui do Brasil, se eu não me engano, ou é R\$25,00 ou R\$30,00 uma ampola. A Testoland, que é a mesma Deposteron, o outro cara faz por R\$90,00 três ampolas que é aquela que é a cada 15 dias é feita a aplicação. Para mim, ela é mais fraca. Ela faz efeito, mas é a mais fraca. Eu não acho ela viável, porque, como ela é R\$90,00 três ampolas e tem que usar a cada 15 dias, em um mês e meio acabou-se. Ou seja, você pegando R\$90,00, compra a Durateston da Landerlan que é mais forte e aplica a cada 21 dias, sai muito mais em conta. Na necessidade, o cara usa, tipo eu, estou usando a Deposteron da Landerlan porque estava faltando as outras. Como eu já estava um bocado de mês sem usar, eu tive que usá-la. Ela é aplicada a cada 15 dias, mas eu estou aplicando a cada 21 dias, pra ver se dura mais tempo até eu pegar a outra. Ela custa R\$90,00 três ampolas. Ou seja, se eu tivesse R\$90,00 da que é de R\$20,00, eu tinha pegado muito mais ampolas. Agora deposteron comprada na farmácia com receita vale a pena porque custa só R\$30,00 na farmácia, diferente do tráfico, que custa R\$90,00. Sai muito caro, mah, não compensa não. Eu só comprei mesmo porque estava precisando.

O caminho chamado de “legalidade” ou “receita médica” é a realidade de alguns que fazem o tratamento neste ambulatório como uma válvula de escape, o qual também tem seu lado bom e o lado ruim. O sonho de muitos ali, e o meu também, é começar o tratamento e, logo nas primeiras consultas, sair de lá com a receita da Testosterona na mão, rumo às farmácias. Para o sonho ficar mais perfeito é encontrar uma farmácia que tenha o medicamento e que nos trate bem, o que é raro. Agora estou numa etapa mais avançada. Depois de duas consultas, ou seja, 2 meses com psiquiatras e psicólogos, de ter feito uma bateria de exames exigidos e apresentados, chegou o grande dia! Vou iniciar a hormonioterapia, ou seja, vou externalizar o que já existe dentro de mim fazendo uso da testosterona sintética, deposteron receitada. Me senti feliz com isso, esperei um bom tempo por esse momento. Agora será para valer, me sinto realizado. Quero compartilhar um pouco dessa minha experiência e contar minha trajetória, essa busca até chegar nos hormônios, dizer como foi para encontrá-los e comprá-los através da receita médica. Sou um homem com T ou sem T, esperando que cresça minha barba, esperando para tirar a barba, esperando que cresça um pênis entre minhas pernas, esperando que os homens falem comigo como se estivesse falando entre eles, esperando transar com meu pênis, esperando o reconhecimento, esperando o prazer, esperando...

Depois de ter rodado quase toda a cidade e ter passado por duas farmácias da mesma rede, encontro a terceira, também da mesma rede que me fala o mesmo: não tem o medicamento para venda. Recebo essa pancada no peito e é triste, constrangedor e doloroso ouvir isso, principalmente de um profissional. Então,

decepcionado, saio da farmácia e começo a lembrar das conversas que tive com meus amigos e também de suas experiências em busca do tão sonhado momento.

Às vezes eu tinha receita e não conseguia comprar o medicamento, a dificuldade era grande até mesmo com a receita, a receita se vencendo e você não consegue achar o produto, já tive que ir pra Sobral atrás de Deposteron, Durateston eu não achei de jeito nenhum, aí as vezes você acaba apelando pra outros tipos de hormônios, correndo risco até de vir uma coisa que não seja tão boa e prejudicar a saúde, como eu já tenho muito tempo de hormonização eu não posso simplesmente parar. – Johny, O Bravo.

Moro do lado de uma farmácia “Pague menos”, em frente a farmácia “Provida”, logo mais à frente duas farmácias particulares “Jerusalém” e “Thiago”, um pouco mais a diante mais duas particulares além da “Extrafarma”. Agora me diz o que adianta se não encontro o medicamento Deposteron em nenhuma delas. Hoje fui ao centro, entrei em 16 farmácias incluindo a “Oswaldo Cruz” que é bem antiga e que geralmente é a única que nunca falta, pois é, faltou. Estou preocupado pois não sou só eu que não tenho estoque de medicamento, em todas as farmácias me deram o valor entre R\$ 32,00 e 39,90 agora a última alternativa será pegar com os caras do chamado "mercado negro" que geralmente são adulterados e chegam a custar R\$ 125,00 a caixa, me diz como um homem trans sobrevive com a interrupção do tratamento? Muitos acham que é fácil ou brincadeira, modinha. Mas não é! Espero que esse problema de estoque seja resolvido em Fortaleza, espero mesmo de coração. Me desejem sorte. – Allan Turing

Esta ausência do medicamento produz uma dor aterrorizante, sendo inclusive superior a dor da aplicação, pois esta é desejada e confortante. É a dor da transformação, da transição, de um novo eu. Algumas profissionais nos perguntam: Tem certeza de que é isso que quer? E ainda mais temos certeza de quem somos. Quanto mais mudamos, mais certeza temos de que esse é o caminho desejado. A medicina, a sociedade e a cultura tentam a todo custo dizer o que são nossos corpos, chamam de “corpos femininos” por conta da genitália, não aceitam as modificações corporais que produzimos. Quando isso acontece, esse corpo torna-se um corpo sem órgão que não está no espaço, como bem elucida Deleuze e Guatterri (2012) em *Mil Platôs*:

O corpo sem órgão faz passar intensidades, ele as produz e as distribui num *spatium* ele mesmo intensivo, não extenso. Ele não é espaço e nem está no espaço, é matéria que ocupará o espaço em tal ou qual grau [...] Ele é a matéria intensiva e não formada, não estratificada, a matriz intensiva, a intensidade [...] não existem intensidades negativas nem contrárias. (p. 16)

E este corpo sem órgão não é dado ele rasga a natureza e se deforma para se formar e (r)existir inclusive com o auxílio de testosterona. Quando tomamos uma dose de testosterona, estamos injetando na realidade uma série de significados políticos que se materializam até adquirir a forma de molécula aceitável em nossos corpos. O que injetamos em nossos corpos não é simplesmente o hormônio ou a

molécula, e sim o conceito do hormônio: textos, discursos, o processo em que o hormônio chega a fundamentar-se em nossos corpos. Idealizamos o cenário de modificar tecnicamente o corpo do indivíduo para nos encontrarmos com nós mesmos.

Considerações Finais

Percebemos a real precariedade e carência do SUS referente ao atendimento ambulatorial e exames. Do processo da hormonioterapia apresentada de forma “legal” e “ilegal”, os riscos, medos e principalmente o prazer de tê-la em nossos corpos modificando e transformando cada parte nossa.

Nesse sentido, concluo que minha prática e a dos interlocutores investigados nesta pesquisa está circunscrita em nossos corpos através do uso da testosterona. E que em nenhum momento nos sentimos inferiores por não termos acesso a outras práticas não disponibilizadas no ATASH, mas presente em outros ambulatórios em outros estados mantidos pelo SUS como por exemplo em Salvador/BA e Recife/PE, mas queremos que este atendimento nos garanta a cidadania e o respeito necessário sendo realizado em um outro espaço que não seja no Hospital Mental, ocorra investimento do governo para a qualificação e ampliação dos profissionais e funcionários e disponibilizar os medicamentos e cirurgias necessárias a nossa (r)existência.

Referências

ÁVILA, Simone; GROSSI, Miriam Pillar. Maria, Maria João, João: reflexões sobre a transexperiência masculina. In: **FAZENDO GÊNERO: DIÁSPORAS, DIVERSIDADE, DESLOCAMENTOS**.

BOURDIEU, Pierre. **Meditações Pascalianas**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.

BUTLER, Judith. **Cuerpos que importan**: Sobre los límites materiales y discursivos del “sexo”. Buenos Aires: Paidós, 2002.

COELHO, Juliana Frota da Justa. **Bastidores e estréias**: performers trans e boates gays “abalando” a cidade. Fortaleza, 2009.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. **Mil Platôs**: Capitalismo e esquizofrenia 2. São Paulo: Editora 34, 2012.

NERY, João. Viagem Solitária: **Memórias de um transexual trinta anos depois**. São Paulo. Grupo Leya, 2011.



PEIRANO, Mariza. **Etnografia, ou a teoria vivida.** Ponto Urbe [Online], 2008.

WACQUANT, Loic. **Corpo e alma:** notas etnográficas de um aprendiz de boxe. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2002.

Recebido em: 26/01/2018
Aprovado em: 27/01/2018