



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro Biomédico

Instituto de Medicina Social

André Luiz Machado das Neves

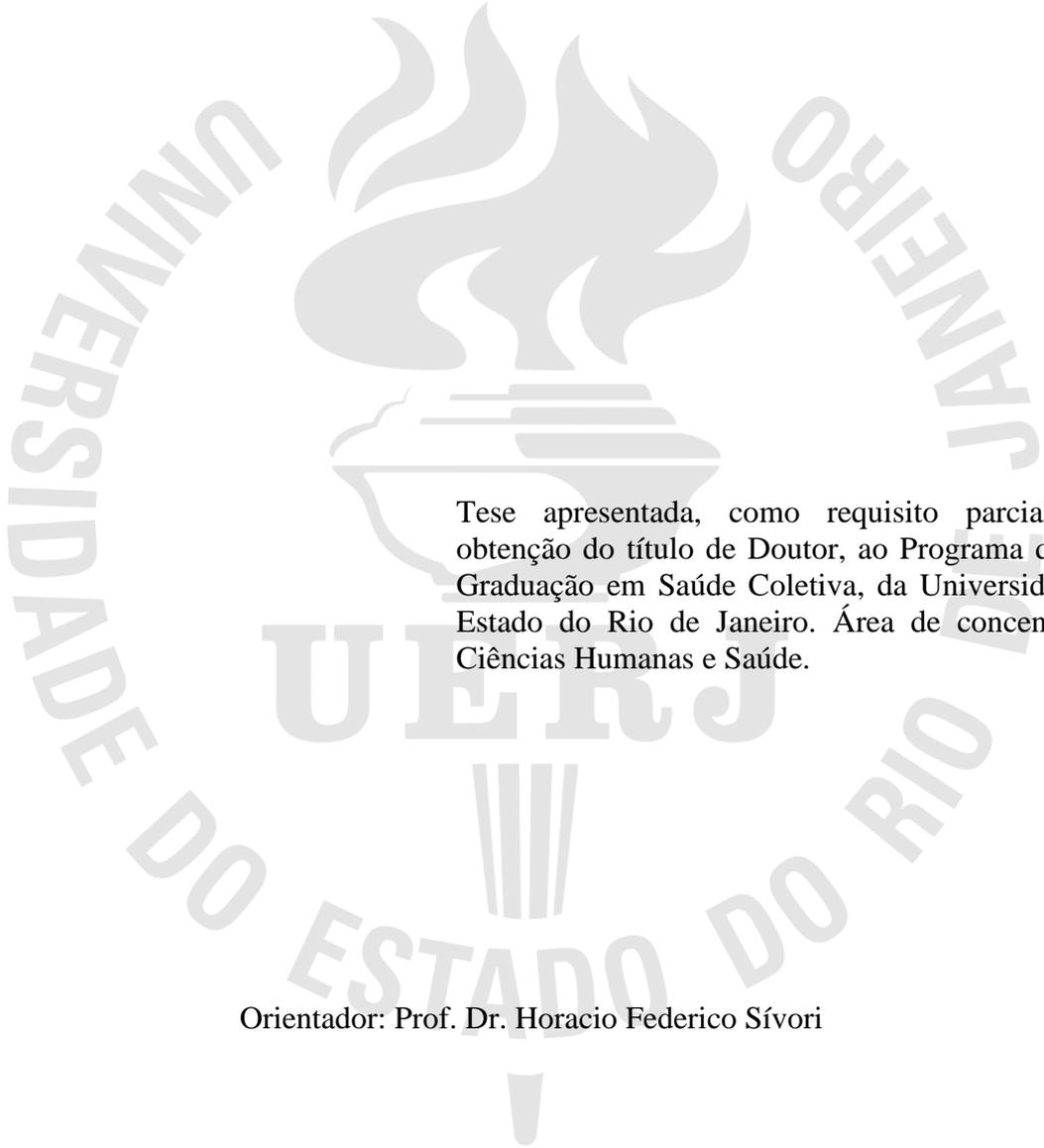
“Política é vida”: ativismo e saúde trans em Manaus (AM)

Rio de Janeiro

2019

André Luiz Machado das Neves

“Política é vida”: ativismo e saúde trans em Manaus (AM)



Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Ciências Humanas e Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Horacio Federico Sívori

Rio de Janeiro

2019

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/CB/C

N518 Neves, André Luiz Machado das
“Política é vida”: ativismo e saúde trans em Manaus (AM) / André Luiz
machado das Neves – 2019.
181 f.

Orientador: Horacio Federico Sívori

Tese (doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto
de Medicina Social.

1. Minorias sexuais e de gênero – Teses. 2. Pessoas transgênero – Teses.
3. Travestismo – Teses. 4. Serviços de saúde para pessoas transgênero –
Teses. 5. Ativismo político – Teses. 6. Acesso aos serviços de saúde. 7.
Manaus (AM) – Teses. 8. Pesquisa qualitativa. I. Sívori, Horacio Federico.
II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social.
III. Título.

CDU 613.885(811.3)

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta tese,
desde que citada a fonte.

Assinatura

Data

André Luiz Machado das Neves

“Política é vida”: ativismo e saúde trans em Manaus (AM)

Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Ciências Humanas e Saúde.

Aprovada em 31 de janeiro de 2019.

Orientador: Prof. Dr. Horacio Federico Sívori

Instituto de Medicina Social - UERJ

Banca Examinadora: _____

Prof. Dr. Sérgio Carrara

Instituto de Medicina Social - UERJ

Prof. Dra. Iolete Ribeiro da Silva

Universidade Federal do Amazonas

Prof. Dra. Flávia do Bonsucesso Teixeira

Universidade Federal de Uberlândia

Prof. Dra. Regina Facchini

Universidade Estadual de Campinas

Rio de Janeiro

2019

DEDICATÓRIA

A minha avó Helena Machado (*in memoriam*), meu primeiro contato com o “fazer política”.

AGRADECIMENTOS

Agradecimentos aos orixás que regem a minha cabeça – Oxaguiã e Oxossi –, por serem meu equilíbrio durante a escrita desta tese.

Agradeço a ASSOTRAM e ao coletivo O Gênero: Joyce, Rebecca, Flor do dia, Nicholle e Thiago. A tese só foi possível por conta da abertura sensível e cuidadosa de vocês comigo. Obrigado. Espero que nossas trocas se prolonguem em trocas de afetos e saberes.

Agradecimentos mais que especiais à família, em especial ao meu companheiro Zilmar Augusto, que em diversos momentos me acompanhou na longa ponte aérea Rio de Janeiro – Manaus, além de dispensar um tempo para ler minhas reflexões transcritas nestas páginas. Obrigado pela sua compreensão e motivação para concluir esta trajetória.

À pequena Evelyne, que com sua capacidade de agência, soube superar minhas ausências nas brincadeiras, nos filmes e nos passeios. Te amo.

Aos meus pais, irmão, cunhadas e sobrinhos, por entenderem as ausências devido à sobrecarga de trabalho e à mudanças de cidade. Espero ser mais presente.

Aos amigos que trabalharam juntos e impulsionam, torceram e leram as versões prévias, corrigiram, em conversas nos bares, por e-mail e em casa. Em especial: Sâmia Feitoza, Romário Nelvo, Kaline Russo, Munique Therense, Enio Tavares e Fernanda Priscilla. Meus queridos, muito obrigado!

A Rizioléia: juntos, tecemos, rimos e nos angustiamos ao ter contato com a Antropologia, uma lógica que escapava à nossa formação. Obrigado pelas trocas.

Agradeço aos colegas do IMS e da UEA com quem compartilhei rotinas de estudos, barzinhos, jantares, angústias e até casa. Em nome de Taciana, Érica, Sônia, Yuri, Isabel, Helena e Bia, que foram presentes maravilhosos que o doutorado me deu, muito agradecido por isso.

Aos meus amigos-irmãos Estephania, Gerson, Gizelly e Vivian, obrigado por caminharem de mãos dadas nesses quatro anos.

A Maria Amélia Veras, quem despertou em mim o compromisso ético e científico de debruçar-me sobre os estudos da saúde trans.

Aos professores do IMS, em nome de Cláudia Mora, Laura Murray, Rogério Azize, Sérgio Carrara, Jane Russo e Rossano Cabral, obrigado pelas trocas e por compartilhar saberes tão densos, precisos e revolucionários.

A Horácio Medeiros e Elizabeth Teixeira, minhas inspirações acadêmicas e da vida. Vocês suscitaram minha trajetória acadêmica.

A Eduardo Honorato, Roseni Pinheiro e Darlisom Sousa, agradeço pelo afincamento nas atividades de concepção e execução deste doutorado. Sem vocês o início, o meio e o fim deste enorme e inovador projeto para a Amazônia não teria acontecido.

À família “Choice”, Camila, Lourdes e Jade, com quem pude dividir momentos de intimidade, alegria, festas, tristeza e parceria durante meu último ano morando no Rio de Janeiro. Obrigado, pela parceria e cuidado. Sucesso a todas! Nossa república paraense foi sensacional.

Impossível não fazer um agradecimento ao grande presente que este doutorado me proporcionou: Márcio. Obrigado pela sua parceria na vida, nos treinos e na universidade.

A Horácio Sívori, não tenho palavras para descrever o quanto sou agradecido por você ter compartilhado comigo o seu conhecimento e crítica. Se sou mais crítico, foi porque tive um orientador como você. Tive um exemplo de quem tem curiosidade pelas pequenas coisas, pela vivência com alguém como você, que não se satisfaz com meias respostas. Serei eternamente grato por esses anos. Levo comigo um pouco de você para minha vida profissional, para meus orientandos.

Reivindico o meu direito a ser um monstro!

“Eu, pobre mortal, equidistante de tudo; eu, Cartão de Cidadão nº 20598061; eu, primeiro filho da mãe em que depois me tornei; eu, velha aluna dessa escola dos suplícios, amazona do meu desejo; eu, cadela no cio do meu sonho vermelho: eu reivindico o meu direito a ser um monstro. Nem homem, nem mulher, nem XXY ou H2o. Eu, monstro do meu desejo, carne de cada uma das minhas pinceladas, tela azul do meu corpo, pintora do meu caminho. Eu não quero mais títulos para carregar, eu não quero mais cargos nem armários onde me encaixar, nem o justo nome que me reserve nenhuma Ciência. Eu, borboleta alheia à modernidade, a pós-modernidade, à normalidade, oblíqua, vesga, silvestre, artesanal. Poeta da barbárie com o húmus do meu cantar, com o arco-íris do meu cantar, com o meu esvoaçar:

Reivindico o meu direito a ser um monstro! E que outros sejam o normal, o Vaticano normal, o credo em Deus e virgíssima normal e os pastores e os rebanhos do normal, o Honorável Congresso das Leis do Normal, o velho Larousse do Normal. Eu só trago a luz dos meus fósforos, a face do meu olhar, o tacto do que é ouvido e o jeito vespal do beijar. E terei uma teta da lua mais obscena na minha cintura e o pênis ereto das cotovias galdérias e 7 sinais; 77 sinais; que raio estou eu a dizer...! 777 sinais da endiabrada marca da minha Criação. A minha bela monstruosidade, o meu exercício de inventora, de rameira dos pombos. O meu ser EU, entre tanto parecido, entre tanto domesticado, entre tanto “até à ponta dos cabelos”. Um novo título para carregar. Casa de banho: das senhoras? Ou dos homens? Ou novos cantos para inventar.

Eu: trans... pirada, molhada, nauseabunda, germe da aurora encantada, a que não pede mais permissão e está raivosa de luzes maias, luzes épicas, luzes párias, Marias Madalenas menstruadas, bizarras. Sem bíblias, sem tábuas, sem geografias, sem nada! Só o meu direito vital a ser um monstro, ou como me chame, ou como me saia, como me permita o desejo e a fuckin' gana! O meu direito a explorar-me, a reinventar-me, fazer da minha mutação o meu nobre exercício, veranear-me, outonar-me, invernar-me, as hormonas, as ideias, o cu e toda a alma.

Amém.

Susy Shock, mulher trans argentina, ativista – (traduzida por Izabel Martinez)

RESUMO

NEVES, André Luiz Machado das. *“Política é vida”*: ativismo e política de saúde trans em Manaus (AM). 2019. 181 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

Esta tese aborda o acesso à saúde de pessoas trans (travestis, mulheres trans e homens trans) como processo concomitante à sua constituição enquanto sujeito político. Trata-se de um estudo compreensivo do repertório de formas de ação política mobilizadas na construção das políticas públicas de saúde para travestis e transexuais em Manaus, Amazonas. A pesquisa empírica de corte etnográfico que sustenta o trabalho combinou observação participante nos múltiplos espaços onde essas políticas se gestam e entrevistas com membros de duas organizações trans existentes em Manaus durante o período em que o trabalho de campo foi realizado, entre janeiro de 2016 a julho de 2018: a Associação de Travestis, Transexuais, e Transgêneros do Amazonas (ASSOTRAM), gerida por travestis e mulheres trans, e o Coletivo O Gênero, liderado por homens trans. Através de narrativas biográficas que coletei durante o período, busquei compreender a variedade de trajetórias de engajamento das(os) ativistas envolvidas(os) nesse processo de construção de políticas públicas. Essas trajetórias sinalizam como a linguagem do direito permeia atualmente as demandas de acesso à saúde das pessoas trans, além de demonstrar uma busca constante por saúde como eixo estruturador do trânsito entre gêneros. Os relatos de vida como construção retrospectiva estão imbricados à trajetória do ativismo e à organização política dos movimentos que protagonizam a construção da política de saúde trans e a luta pelo reconhecimento das identidades trans em Manaus. Por modo de tipos ideais, reconstruímos quatro formas de ação mobilizadas nessa luta, classificadas conforme algumas categorias e noções nativas: de confronto; de articulação; de visibilidade; e de colaboração, tendo a sociedade manauara como público e a agentes de Judiciário, do Legislativo e do Executivo municipal e estadual, por vezes, como adversários, ou como aliados.

Palavras-chave: Movimentos sociais. Travesti. Transexuais. Saúde trans. LGBT.

ABSTRACT

NEVES, André Luiz Machado das. *“Politics is life”: activism and trans health policy in Manaus (AM)*. 2019. 181 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

This thesis addresses the access to health of trans people (transvestites, transgender women, and transgender men) as a concomitant process to their constitution as political subjects. It consists of a comprehensive study on the repertoire of political action mobilized in the construction of public health policies for transvestites and transsexuals in Manaus, State of Amazonas. The empirical ethnographic research that supports this study combined participant observation, in the multiple spaces where these policies are constructed, with interviews with members of two transgender organizations in Manaus during the period in which the fieldwork was carried out, between January 2016 and July 2018: ASSOTRAM – Association of Transvestites, Transsexuals and Transgenders of Amazonas, managed by transvestites and transgender women, and the collective “*O Gênero*”, led by transgender men. Through biographical narratives, recorded during the study period, I sought to understand the variety of engagement itineraries of the activists involved in the development of public policies. These trajectories indicate how the language of the law currently permeates the demands of access to the health of transgender people, in addition to demonstrating a constant search for health as a structuring script for the transition between genders. Life narratives, as a retrospective construction, are intertwined with itineraries of activism and with the organization of the movement. The latter plays a role in the construction of transgender health policy and the struggle for the recognition of transgender identities in Manaus. As ideal types, four modes of political action were mobilized in this struggle, which were classified, using native categories, as follows: confrontation; articulation; visibility; and collaboration, with the society of Manaus as the public and the agents of the municipal and state Judiciary, Legislative, and Executive bodies sometimes as adversaries, sometimes as allies.

Keywords: Social movements. Transvestite. Transsexuals. Transgender health. LGBT.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 –	Material de divulgação nas redes sociais do debate: “Transfobia no Amazonas” – 1.....	53
Figura 2 –	Material de divulgação nas redes sociais do debate: “Transfobia no Amazonas” – 2.....	54

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Criação de organizações de travestis.....	29
Quadro 2 – Entrevistadas/o.....	73
Quadro 3 – Atividades que “pactum” a relação Estado e movimento social..	164

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AAGLT	Associação Amazonense de Gays, Lésbicas, Bissexuais e Travestis
ABGLT	Associação Brasileira de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais
AGN	Associação Garotos da Noite
AIS	Atenção Integral a Saúde
AMILES	Associação de Mulheres Independentes Livre de Expressão Sexual
ANTRA	Associação Nacional de Travestis e Transexuais
APOLGBT/MAO	Associação da Parada do Orgulho LGBT de Manaus
ARACÊ	Rede Social em Direitos Humanos, Feminismos e Transexualidade
ASSOTRAM	Associação de Travestis, Transexuais e Transgêneros do Amazonas
ASTRAL	Associação de Travestis e Liberados
ATRAAM	Associação das Travestis do Amazonas
ATRAS	Associação de Travestis de Salvador
BEA	Banco do Estado do Amazonas
CERDH	Centro Estadual de Referência em Direitos Humanos Adamor Guedes
CES/AM	Conselho Estadual de Saúde do Amazonas
CFM	Conselho Federal de Medicina
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CNDSS	Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde
CNPJ	Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CNT	Conselho Nacional de Transexuais
CONITEC	Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias
CORSA	Cidadania, Orgulho, Respeito, Solidariedade e Amor
CPATT	Centro de Pesquisa e Atendimento para Travestis e Transexuais
CRT	Centro de Referência e Tratamento
CSDH	<i>Commission on Social Determinants of Health</i>
DAGEP	Departamento de Apoio à Gestão Participativa
DATASUS	Departamento de Informática do SUS
DIG	Distúrbio de Identidade e Gênero

DPE/AM	Defensoria Pública do Estado do Amazonas
DSM	Manual de Diagnóstico e Estatística das Desordens Mentais
DSS	Determinantes Sociais de Saúde
EBGL	Encontro Brasileiro de Gays e Lésbicas
EBGLT	Encontro Brasileiro de Gays, Lésbicas, e Travestis
EDIVERSA	Educação para a Diversidade
EEM	Escola de Enfermagem de Manaus
ENTLAIDS	Encontro Nacional de Travestis e Transexuais
EREM	Encontro Regional de Estudantes de Medicina
ESMAM	Escola Superior da Magistratura do Amazonas
FAMETRO	Faculdade Metropolitana de Manaus
ESA	Escola Superior de Ciências da Saúde
ESO	Escola Superior de Ciências Sociais
FCMSCSP	Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo
FMT-HVD	Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado
FMUSP	Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
FSSP	Fundação Serviços de Saúde Pública
GBT	Grupo Brasileiro de Transexuais
GEN	Grupo de Atenção Integral à Saúde Transexual
GEPPEs	Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Promoção e Educação em Saúde
GGA	Grupo Gay do Amazonas
GLBT	Gays, Lésbicas, Bissexuais, Transgêneros
GLBTT	Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais
GLT	Gays, Lésbicas e Travestis
GLTB	Gays, Lésbicas, Travestis, Transgêneros e Bissexuais
HSH	Homens que fazem Sexo com Homens
HUCFF	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho
HUPE	Hospital Universitário Pedro Ernesto
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IEA	Instituto de Educação do Amazonas
IEDE	Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione
IESP	Instituto Esperança de Ensino Superior

ILGA	<i>International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association</i>
IMS	Instituto de Medicina Social
INAMPS	Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
ISER	Instituto Superior de Estudos da Religião
IST's	Infecções sexualmente transmissíveis
HIV	<i>Human immunodeficiency virus</i>
LBL	Liga Brasileira de Lésbicas
LGBT	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
MANAUSMED	Serviço de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus
MEC	Ministério da Educação
MGL	Movimento de Gays e Lésbicas
MS	Ministério da Saúde
MTC	Movimento Transexual de Campinas
MROSC	Marco regulatório das organizações da sociedade civil
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONG	Organização Não Governamental
OSC	Organizações da Sociedade Civil
PAM	Pronto Atendimento Médico
PDT	Partido Democrático Trabalhista
PEP	Profilaxia pós-exposição
PIM	Polo Industrial de Manaus
PNE	Plano Nacional de Educação
PREP	Profilaxia pré-exposição
PROTIG	Programa de Transtorno de Identidade de Gênero
PROUNI	Programa Universidade para Todos
PT	Partido dos Trabalhadores
REDE TRANS	Rede Nacional de Pessoas Trans do Brasil
RENATA	Rede Nacional de Travestis
RENTRAL	Rede Nacional de Travestis e Liberados
RNP+AM	Rede Nacional de Pessoas Positivas Amazonas
SCTIE	Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde

SEDH-PR	Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República
SEMED	Secretaria Municipal de Educação
SEMSA	Secretaria Municipal de Saúde
SENAC	Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
SESAU	Serviços de Segurança do Estado do Amazonas
SESPA	Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará
SGEP	Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa
SGESTS	Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
SIsREg	Sistema Nacional de Regulação
SSP-AM	Secretaria de Segurança Pública do Amazonas
SEAS	Secretaria de Assistência Social
SEDUC	Secretaria de Estado de Educação e Qualidade do Ensino
SEFAZ	Secretária de Estado da Fazenda do Estado do Amazonas
SEJUSC	Secretaria de Justiça de Cidadania
SUFRAMA	Superintendência da Zona Franca de Manaus
SUS	Sistema Único de Saúde
SUSAM	Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas
SSP/AM	Secretaria de Segurança Pública do Amazonas
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TFD	Tratamento Fora de Domicílio
TIG	Transtorno de Identidade de Gênero
TJAM	Tribunal de Justiça do Estado do Amazonas
UBS	Unidade Básica de Saúde
UBT	União Brasileira de Transexuais
UEA	Universidade do Estado do Amazonas
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UFAM	Universidade Federal do Amazonas
UFG	Universidade Federal de Goiás
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro
UFS	Universidade Federal de Sergipe
UFU	Universidade Federal de Uberlândia
UNA-SUS	Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde

UNB	Universidade de Brasília
UNE	União dos Estudantes
UNICAMP	Universidade Estadual de Campinas
UNIDAS	Associação das Travestis na Luta pela Cidadania
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo
USP	Universidade de São Paulo
WPATH	<i>World Professional Association for Transgender Health</i>

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	20
1	ATORES EM MOVIMENTO: SUJEITOS E INSTITUIÇÕES	46
1.1	A cidade: notas sobre o cotidiano trans em Manaus	46
1.2	O campo	50
1.2.1	<u>O trabalho de campo no universo da saúde trans</u>	51
1.2.2	<u>Mapeando interlocutores: descobertas e desafios</u>	52
1.2.3	<u>Eventos de visibilidade LGBT: negociando impasses e mapeando práticas políticas</u>	56
1.2.3.1	Um cis no mundo do ativismo trans.....	59
1.2.3.2	Congresso de Saúde LGBT.....	60
1.2.3.3	Visibilidade trans: encontrando ativistas e trilhando os caminhos da ação política.....	62
1.2.3.4	Encontrando com ele: O Gênero e seu “tiro” de masculinidade.....	64
1.2.4	<u>As travestis, mulheres e homens trans: entre elas e eles, “entre nós”: sobre vínculos</u>	66
1.2.5	<u>Borrando fronteiras: o ambulatório de gênero e sexualidade</u>	68
2	SER TRANS NO ATIVISMO: BIOGRAFIA E POLÍTICA	72
2.1	Joyce: “Eu nasci uma menina”: o labirinto político de uma “menina espevitada”	74
2.2	Rebecca: do “fazer programa” ao “fazer” ativismo	81
2.3	Flor do Dia: “una donna libera”	91
2.4	Thiago Costa: “Boys Don’t Cry”	99
2.5	Nichole: “muito mais que uma vagina”	104
2.6	“Essência”: gênero encarnado e ativismo político	109
2.7	Geração e experiência: tessituras ativistas trans	110
2.8	Um ambulatório ‘legalizado’: saúde e reconhecimento	110
2.9	Violências e cuidado com crianças e adolescentes trans	113
3	FORMAS DE AÇÃO POLÍTICA	115
3.1	Confrontando os poderes e buscando aliados influentes	117
3.1.1	<u>O “processo” na DPE/AM: sentidos da judicialização</u>	118
3.1.2	<u>“Pouco fez ou então nada fez”: a “denúncia” na reunião do CES/AM</u>	123
3.2	De visibilidade: evento da “pauta T”	133
3.2.1	<u>“Visibilidade trans Amazonas: resistência por dignidade e direitos humanos”</u>	133
3.3	Ativistas trans e Estado: a reciprocidade como princípio organizador das formas de colaboração	139
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	144
	REFERÊNCIAS	152
	APÊNDICE A – Quadro 3: Atividades que “pactam” a relação Estado e Movimento social	163

ANEXO A – Parecer do Comitê de ética e pesquisas com seres humanos.....	164
ANEXO B – E-mail do Ministério da Saúde.....	166
ANEXO C – Abaixo Assinado requerendo a implantação da Política de Saúde LGBT no Amazonas.....	167
ANEXO D – Ata de reunião da ASSOTRAM na Defensoria Pública.....	170
ANEXO E – Convocação para reunião do Conselho Estadual de Saúde.....	173
ANEXO F – Resolução que solicita a Institucionalização do Ambulatório.....	175
ANEXO G – Programação do Workshop Trans	176
ANEXO H – Folder Cidadania.....	177
ANEXO I – Folder Saúde.....	179

INTRODUÇÃO

Já passava das onze horas da noite. Ao estacionar o carro na frente da casa de Rebecca, paramos por um instante para conversar. Voltávamos do evento “Mídia e Representação Trans”¹. Dialogávamos sobre a organização da qual ela fazia parte². Durante nossa conversa³, chamou-me atenção uma frase que Rebecca enunciou com ênfase, e que, para ela, parecia sintetizar a ideia que tentava transmitir: Política é vida! “Como assim”, retruquei? A primeira resposta que ela deu foi que, por meio do movimento social, é possível buscar a “nossa dignidade, em todos os âmbitos: na saúde, no lazer, na cultura, no que a gente puder buscar de bom pra gente”.

Mas a pergunta desencadeou uma resposta mais longa, que fez Rebecca desistir de retirar o cinto de segurança e se acomodar para ficar mais à vontade no banco do carro:

Porque não adianta eu sozinha. Não adianta uma travesti ali e outra ali. Tudo bem que ela pode conseguir. Tem muita travesti que, sem associação, nem nada, conseguiu mudar o nome, conseguiu isso, conseguiu aquilo, mas ficou só naquilo, só ela conseguiu e pronto, nenhuma mais. E a gente quer, através disso, conseguir pra gente, pra todas nós! A gente vai, se Deus quiser, fazer as oficinas de cidadania, porque a gente tá no começo, a gente não tem estrutura, a gente não tem nada. Mas como a gente já tem um pouco de experiência, a gente quer fazer a oficina de cidadania, quer fazer oficina de política, que é mais importante.

André: *Por que sobre política?*

Política, porque a política existe em todo lugar, ninguém vive sem política. Não é política pra gente aprender a votar, não é isso! Aprender a discutir política pra gente, pra nossa vida. Porque só assim

¹ “Roda de Conversa: Mídia e Representação Trans”, realizada no dia 11 de abril de 2018 no espaço cultural “Casa das Artes”, no centro da cidade, oito meses após a formação da Associação de Travestis, Transexuais e Transgêneros do Amazonas (ASSOTRAM). O produto do evento foi uma nota de repúdio contra a forma em que pessoas travestis e transexuais são representadas na mídia amazonense. A nota, entregue aos jornais e rádios de Manaus, respondia ao modo como a mídia reforçava e naturalizava a representação equivocadas das pessoas trans como putas, criminosas, sem direito ao nome e a memória. Apesar de serem putas e terem orgulho disso, na discussão daquele dia surgiu a reivindicação do direito a também serem vistas pelas mídias como “professoras, artistas, historiadoras, enfermeiras, líderes comunitárias e em breve presidentas do Brasil”, embora elas sejam putas, e terem orgulho disso” (Diário de campo, abril de 2018).

² Rebecca ocupa o cargo de secretária da ASSOTRAM. No dia 18 de agosto de 2018, a Associação celebrou um ano de atuação no Amazonas. As atividades realizadas pela Associação visam não se restringir apenas à capital, mas atuar também no interior do estado. Após a finalização do trabalho de campo, pude acompanhar, nas mídias sociais do movimento, atividades nas cidades de Parintins, Tabatinga e Iranduba.

³ Rebecca estava ciente de que naquele momento sua fala estava sendo gravada e posteriormente seria transcrita para descrição e análise.

teremos cidadania, além de discutir sobre ISTs [Infecções sexualmente transmissíveis]. Tudo, tudo, tudo! Assim era na época do Adamor⁴. Eram sempre oficinas sobre cidadania, DST [Doenças Sexualmente Transmissíveis], política. A gente trabalhava muito política, né?

Foi naquele momento que pude compreender o que política e coletividade significavam para ela como travesti.

Esta tese aborda o acesso à saúde de pessoas trans⁵ como processo concomitante à sua constituição enquanto sujeito político. Trata-se de um estudo compreensivo das formas de ação política mobilizadas na construção das políticas públicas de saúde para travestis e transexuais em Manaus, Amazonas. A pesquisa empírica de corte etnográfico que sustenta o trabalho combinou observação participante nos múltiplos espaços onde essas políticas são gestadas e entrevistas com membros de duas organizações trans existentes em Manaus, durante o período em que o trabalho de campo foi realizado, compreendido entre janeiro de 2016 e julho de 2018: Associação de Travestis, Transexuais e Transgêneros do Amazonas (ASSOTRAM) e o Coletivo “O Gênero”. A ASSOTRAM é gerida por travestis e mulheres trans⁶. Antes da formação, todas elas possuíam experiência de ativismo em outros movimentos LGBT (de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais) em Manaus. O Coletivo “O Gênero”, administrado por homens trans, foi criado em 2016. Antes da formação desse coletivo, nenhum

⁴ Ativista e fundador do Movimento Gay do Amazonas na década de 1990. Na época, atuou enfaticamente no enfrentamento a violência contra homossexuais, lésbicas e travestis, e na prevenção do HIV/aids. Em 2005, atuava como presidente da Associação Amazonense de Gays, Lésbicas e Travestis (AAGLT), ano em que foi assassinado na madrugada do dia 27 de setembro.

⁵ Existem controvérsias em torno da legitimidade do uso do termo “trans” no convencionalmente denominado movimento nacional de travestis e transexuais no Brasil. Principalmente sob o argumento de que o uso dessa categoria singular com aspirações de generalização pode entranhar a invisibilização de identidades particulares em diferentes contextos (cf. CARVALHO; CARRARA, 2013, p. 332-333). Sem tomar posição nessa controvérsia, optei por seu uso genérico (englobando diversas categorias) ao longo da tese, por ser o termo usado em diversos eventos organizados pelo próprio movimento em Manaus e por sua frequência nas falas das ativistas durante a pesquisa. Utilizo outras expressões ao tratar de assuntos que atinjam especificamente algumas dessas identidades em particular.

⁶ No universo do ativismo trans em Manaus, a distinção entre essas duas categorias era controversa e frequentemente borrada. Foi comum, durante o campo, a reclamação de ativistas afirmando que atualmente ninguém mais se identificava como travesti. Muitas só se identificavam como mulheres trans, em vez de travesti, por conta do estigma da prostituição atrelado à segunda categoria. E isso, segundo as interlocutoras, impediria o reconhecimento das travestis como sujeitos de políticas públicas. Nos processos de tramitação de documentos que acompanhei, elas se apresentavam como mulheres trans. Entretanto, após consegui-los, voltavam a se identificar como travestis. Fazia parte da sua prática política essa fissura, operada para acessar um direito de modo “mais fácil”. Outros autores têm descrito dinâmicas similares em outros locais onde se faz política trans no Brasil (cf. CARVALHO; CARRARA, 2013).

dos membros tinha experiência com ativismo em movimento social. Em função dessa variedade de trajetórias, por meio de narrativas biográficas que coletei durante esse período, busquei compreender o processo de engajamento das(os) ativistas envolvidas(os) nesse processo de construção de políticas públicas.

No trabalho de campo, privilegiei o acompanhamento da organização e a execução de eventos e outras reuniões em que esses movimentos estavam envolvidos. Acompanhei ainda o “fazer abordagem”⁷ em pontos de prostituição. Tais ações eram, em sua maioria, organizadas em parceria com instituições como a Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas (SUSAM), a Secretaria de Justiça de Cidadania (SEJUSC) ou a Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Também acompanhei seminários acadêmicos sobre a temática promovidos por instituições públicas de ensino, reuniões com a SUSAM e a Secretaria de Estado da Assistência Social do Amazonas (SEAS), bem como páginas de Facebook dos eventos e dos dois movimentos sociais.

Na interface entre universidade e serviços de saúde, tive a oportunidade de participar do surgimento do Ambulatório da Policlínica Codajás e observar o primeiro atendimento e a primeira reunião que a SUSAM convocou para discutir a sua habilitação com a ASSOTRAM, O Gênero e a UEA (universidade onde leciono na área da Saúde Coletiva e Psicologia). Acompanhei atendimentos e reuniões com os professores da UEA responsáveis por esse atendimento; participei das discussões no grupo de WhatsApp do ambulatório.

Para compreender os contextos e condições da emergência de demandas que permitem pensar a saúde trans em Manaus, foi relevante, portanto, conhecer outros atores sociais e políticos – ativistas de outros movimentos LGBT, estatais, do campo da saúde, acadêmicos – que as promoveram; isto é, saber como as pessoas trans e esses outros atores participaram da construção de demandas formuladas em termos de políticas de Estado. Apesar desse processo englobar múltiplas questões que escapam ao ativismo trans para construção de políticas de saúde, privilegio, nesta tese, o protagonismo travesti e transexual em tal processo.

Este não é o primeiro estudo sobre pessoas trans realizado em Manaus. Isabel Wittmann (2016), em estudo etnográfico, buscou refletir sobre experiências “transgênero”⁸ na cidade de Manaus. A autora abordou a construção do corpo de travestis e transexuais como produção de “tecnologias de gênero”. Seu argumento é que essas tecnologias produzem uma identidade que,

⁷ Categoria êmica, que se refere à prática rotineira de distribuir camisinhas, lubrificantes e *folders*. Estes últimos, nas atividades que acompanhei, continham ora informações sobre HIV, aids e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST); ora sobre direitos das pessoas trans, tipos de violência que o movimento considera, informações de onde realizar denúncia e informações de contato e objetivo do movimento.

⁸ Termo utilizado pela autora para se referir às pessoas travestis e transexuais em sua pesquisa.

por sua vez, constitui um corpo. Todavia, a autora conclui que, ao mesmo tempo em que as tecnologias de gênero abrem esta possibilidade de construir um corpo e uma *performance* de determinado gênero, produzem também discursos que negam o direito de ser transgênero e reproduzem transfobia. Enquanto o estudo de Wittmann procurou compreender a relação e as articulações entre identidade de gênero, corpo e performatividade, na minha pesquisa são privilegiados os efeitos dessas relações e articulações na arena política e na interação de pessoas trans com o Estado.

Na dissertação de mestrado em Psicologia, Andrews Duque (2015) buscou compreender os significados da “travestilidade” em um grupo de travestis da cidade de Manaus. O autor aponta valoração negativa que suas interlocutoras atribuem ao contexto periférico da Amazônia com relação ao imaginário de maior tolerância associado aos centros urbanos de outras regiões do Brasil – suas interlocutoras referem-se a viverem em uma “sociedade índia”, que, nas suas falas, significaria uma associação ao “primitivo”. Segundo esses relatos, em cidades como São Paulo, ser travesti é melhor aceito que em Manaus. Todavia, o estudo aponta a importância que a transformação do corpo assume nessa “sociedade índia”, em que, ao chegar a determinado grau de feminilidade, as suas interlocutoras consideram possível deixar de ser vistas como “homem que se veste de mulher”.

Duque (2015) e Wittmann (2016) relatam diversas dificuldades encontradas pelas pessoas trans nas suas trajetórias de vida. Enumeram a aceitação das famílias, o acesso e a permanência na escola, no mundo do trabalho e em espaços de sociabilidade. Destaca-se a interdição do uso do banheiro feminino em instituições e locais públicos. Essas pesquisas foram pioneiras, ao relatar as experiências subjetivas das pessoas trans em Manaus. Outros estudos, como o de Nunes (2015) e o de Oliveira Junior, Rebouças e Costa (2017) abordaram também essas questões.

Dois estudos relatam a experiência de travestis na prostituição (EUFRÁZIO, 2017; PIRES, 2015). A dissertação de mestrado de Washington Eufrázio (2017) atribui a entrada na prostituição à falta de oportunidades no mercado formal de trabalho. Atuar no trabalho sexual responderia, assim, à busca de melhores condições de vida, autonomia e independência financeira. O autor destaca ainda os fatores e as expressões da situação de vulnerabilidade, a falta de reconhecimento legal e social do trabalho sexual e, principalmente, a violência física sofrida pelas travestis, provocando grande tristeza e sofrimento. Além das agressões cotidianas, como o relato de algumas travestis sobre a experiência de terem presenciado o assassinato de colegas de trabalho. A transformação corporal teria uma relação direta com o sucesso no trabalho sexual, pois no relato das travestis acessadas pela pesquisa, o interesse dos clientes

estaria associado à aquisição de atributos femininos. O autor argumenta, finalmente, que a regulamentação do trabalho sexual no Brasil permitiria minimizar as dificuldades do trabalho sexual e, dada a situação de vulnerabilidade dessa população, o assunto deveria ser considerado uma questão de saúde pública.

No trabalho de iniciação científica em História, Michele Pires Lima (2016), mulher trans, pesquisou o mundo do trabalho sexual em Manaus durante o final da década de 1960. Sua fonte principal foi a coleção do jornal “A Crítica”. Dos relatos da época, a pesquisadora resgata a categoria ‘mulheres transgressoras’, que nos discursos da imprensa, eram identificadas por dois tipos: prostitutas e travestis. Pires faz um mapeamento de locais de trabalho sexual das pessoas trans e das relações que mantinham com outras personagens que transitavam no território do chamado ‘baixo-meretrício’, em particular os embates e a resistência contra a violência policial. Pires (2015) destaca, como motivação do seu trabalho, a possibilidade de fazer ouvir vozes historicamente silenciadas, dando evidência para a atuação de mulheres que ousaram transgredir as normas de conduta e moralidade manauara.

Estes trabalhos documentam a longa data da existência de pessoas trans – em especial travestis em Manaus, bem como uma visibilidade pública estritamente ligada ao âmbito do trabalho sexual. Essas pesquisas, ao destacarem as diferentes formas de discriminação e violência que as pessoas trans sofrem, bem como ativas resistências, sua vulnerabilidade social e os diversos agravos de saúde – em particular HIV/aids e outras IST – justificam a politização de tais questões e fundamentam a demanda por políticas públicas específicas para essa população. É sobre esse processo e essa construção que meu estudo se debruçará. A análise proposta nesta tese pretende contribuir para a compreensão da relação de mútua constituição entre o Estado e os movimentos trans na construção da demanda por direitos e políticas de saúde trans. Nesse sentido, interessa-me contextualizar os processos de politização da questão trans, especialmente no âmbito da saúde.

Historicamente, mediante o ativismo trans na esfera pública nacional, as políticas de saúde, enquanto pauta do movimento social, contribuíram para legitimar as especificidades das demandas dessa população. São marcos desse processo os instrumentos que respaldam compromissos oficiais, tais como o “Processo Transexualizador do Sistema Único de Saúde (SUS)” e a “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT)”. A regulamentação do Processo Transexualizador no marco do SUS teve início em 2008, por meio das Portarias nº 1.707 e nº 457 de agosto de 2008, que regulamenta os procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos para a readequação genital em mulheres trans.

Em 2011, a Política Nacional de Saúde Integral de LGBT foi oficializada por meio da portaria de número 2.836, de 1º de dezembro de 2011, garantindo o acesso aos serviços de saúde estabelecidos no processo transexualizador. Essa política tem como objetivo “promover a saúde integral de LGBT, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, bem como contribuir para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo” (BRASIL, 2013a, p. 18). Destaco que a Portaria é de 2011, mas ela só foi publicada e oficializada efetivamente em 2013, no âmbito da aprovação das políticas de equidade.

Posteriormente, o alcance do Processo Transexualizador foi ampliado por meio da Portaria de nº 2.803, de 19 de novembro de 2013, que incluiu a dimensão de “atendimento integral de saúde a pessoas travestis e transexuais”, considerando “o acolhimento e acesso com respeito aos serviços do SUS, desde o uso do nome social, passando pelo acesso a hormonioterapia, até a cirurgia de adequação do corpo biológico à identidade de gênero e social” (BRASIL, 2013b, p. s/p). Chama a atenção a noção de “corpo biológico” trazida nesse documento, que o distingue da ‘identidade de gênero e social’. Seria possível intervir a partir da cirurgia em outro corpo que não fosse biológico? Por que a reiteração do biológico nesse discurso?

Lionço (2009, p. 48), em artigo sobre a atenção integral à saúde e diversidade sexual no Processo Transexualizador do SUS, argumenta que a reiteração da noção de ‘*corpo biológico*’ neste contexto recoloca o gênero atribuído no nascimento como fato primordial que contribui a manter a identidade de gênero das pessoas trans como anomalia. Por escapar ao destino unívoco que essa designação determina para os ‘normais’, pessoas travestis e transexuais são desqualificadas e classificadas como ‘desviantes’⁹, enquanto a patologização das suas condutas visa manter em operação padrões sociais hegemônicos que as colocam em um patamar inferior de reconhecimento. Na área da saúde em Manaus isso não é diferente, conforme relataram minhas interlocutoras no campo.

No caso do ambulatório, que é o único serviço especializado em Manaus, em alguns casos se sentiram “cobaias de laboratório”, que pareciam estar “participando de experimentos”. Segundo relatos de usuárias, a pessoa trans se “sente numa berlinda”. Vários alunos fazem um círculo em torno da pessoa que está sendo consultada e observam os exames físicos, por

⁹ Becker (1985, p. 33), considera o desvio “como o produto de uma transação efetuada entre um grupo social e um indivíduo que, aos olhos do grupo, transgrediu uma norma”, interessando-se “menos pelas características pessoais e sociais dos desviantes do que pelo processo através do qual estes são considerados estranhos ao grupo, assim como por suas reações a esse julgamento”.

exemplo, o exame ginecológico. Por conta disso, tanto mulheres quanto homens trans relataram não voltar mais ao serviço. Foi inevitável observar a violência das práticas de ensino médico, reiteradas no protocolo de atendimento para pessoas trans oferecido pelo ambulatório. A formação médica naturaliza a violência com o usuário. Entretanto, há as usuárias e usuários que relativizam essa violência e se submetem à dinâmica do ambulatório sem emitir críticas. Segundo eles, já é uma conquista esse serviço ser oferecido.

Tanto no ambulatório quanto nas unidades básicas de saúde ou hospitais, foi recorrente durante o campo o relato de forma de atendimento que as coloca em um status inferior. Para Nancy Fraser (2001, p.08),

[...] o que necessita reconhecimento na sociedade do conhecimento não é a identidade específica do grupo, mas o status dos membros individuais do grupo como verdadeiros parceiros nas interações sociais. O não-reconhecimento, nesse sentido, não significa a depreciação ou a deformação da identidade do grupo. Ou melhor, significa subordinação social no sentido de que barra a alguns o acesso à vida social como iguais.

Nesse contexto, observei pessoas trans elaborarem suas próprias estratégias de cuidado em saúde, geralmente por meio do intercâmbio de informações sobre as técnicas de cuidado de si. O acesso a tratamentos por fora da rede oficial de atenção à saúde foi apontado pelos meus interlocutores, principalmente, no caso dos homens trans, como “mais rápido”. No ambulatório, além da “dinâmica da berlinda”, a médica só prescreve o uso de hormônio após receber os resultados de um grande número de exames, cujos resultados demoram em torno de três meses. Orientações para o uso de hormônios, aplicação de silicone e outras intervenções reparadoras são trocadas em pontos de prostituição, através de redes de amizade e de redes sociais online, como grupos de Whatsapp e Facebook. Tais estratégias compreendem uma rede comunitária que complementa ou é complementada pela rede pública e privada de saúde para dar conta das necessidades específicas das pessoas trans¹⁰. É notável como essa rede informal – principalmente clandestina – de comércio de substâncias e oferta de práticas relativas à saúde se estruturam e se entrelaçam na ausência e na precariedade da rede oficial (SANTOS, 2014).

Nenhum dos e das ativistas envolvidos (as) no processo de construção de políticas públicas de saúde faz uso do ambulatório. A maioria faz uso da rede comunitária clandestina de cuidado. Conheci apenas um homem trans, Thiago, que faz uso de plano de saúde. Mesmo assim, as políticas de saúde trans são a principal bandeira do movimento. Seu reconhecimento parece, uma forma de reconhecer sua cidadania, de participar de uma comunidade política como

¹⁰ Benedetti (2005); Pelúcio (2009); Santos (2014) e Kulick (2015).

iguais a qualquer outro cidadão. A implantação de políticas públicas específicas, é um modo de ser reconhecido pelo Estado.

No Brasil, até 1997¹¹, não existia marco oficial para qualquer procedimento médico de readequação de gênero. Pelo contrário, tais intervenções eram consideradas casos de “lesão corporal gravíssima”. Na década de 1970, o médico Roberto Farina, primeiro cirurgião brasileiro a realizar, na cidade de São Paulo, a cirurgia de redesignação sexual de uma mulher trans, foi denunciado ao Ministério Público cinco anos após a cirurgia, sob a alegação que ele estaria “mutilando” homens. Na época, a denúncia serviu para coibir qualquer outro intento de desenvolver tal prática (TRINDADE, 2016).

Com o advento da aids, na década de 90, a saúde das identidades trans adquiriu outra ‘relevância’ para o Ministério da Saúde. Conforme denunciavam os estudos epidemiológicos, as travestis se tornaram, além de vítimas, potenciais agentes de transmissão do vírus HIV. No Brasil, especialmente a partir da segunda década da epidemia, as políticas de prevenção da aids foram elaboradas por meio da articulação entre o setor público e o então chamado Movimento Homossexual. Isto potencializou a visibilidade deste último e os recursos e legitimidade gerados no processo permitiram sua expansão (FACCHINI, 2005). Embora inicialmente inscrita a partir de discursos contraditórios, marcados pelo estigma e pelo imperativo de moralizar e controlar “sexualidades descontroladas”, a resposta à aids constituiu um marco na formação dos movimentos da diversidade sexual e de gênero (PELÚCIO, 2009), para os quais a reivindicação do direito à saúde foi fundamental.

Saúde das pessoas travestis e transexuais: identidades, aids e organização política.

É no período aberto pela epidemia da aids que as categorias travesti, nos anos 1980, e posteriormente “transexual”, nos 1990, emergem como identidade política (CARVALHO; CARRARA, 2013). Até a década de 1960 só se fazia referência a homens ‘*em travesti*’ no carnaval e em festas, clubes gays, e “shows de travestis”. Já na década de 1970, travestis transitavam as zonas de prostituição das grandes cidades, como Rio de Janeiro e São Paulo (GREEN, 2000). Para Carvalho e Carrara, a categoria *travesti* enquanto identidade política,

¹¹ O Conselho Federal de Medicina (CFM) autorizou a realização de cirurgia de transgenitalização, a título experimental. Resolução de nº 1.482/1997. Disponível em http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/1997/1482_1997.htm. Acesso em: 31 out. 2018.

[...] é relativamente mais moderna que a categoria “homossexual”, não se tratando, portanto, de uma categoria tradicional ou pré-moderna como seríamos tentados a considerá-la. Melhor dizendo, é no âmbito das transformações por que passa a categoria “homossexual” nos anos 1970 que se projetam *gays*, de um lado, e *travestis*, de outro (CARVALHO; CARRARA, 2013, p. 324).

Ao final dessa década, o termo travesti parece aos poucos reconfigurar-se enquanto categoria identitária e com nova visibilidade social (FACCHINI, 2005). Em 1992, foi criada a primeira associação de travestis do Brasil: Associação de Travestis e Liberados (ASTRAL) no Rio de Janeiro, cujos focos iniciais foram o enfrentamento à violência policial sofrida pelas travestis profissionais do sexo e a prevenção da aids. A ASTRAL foi organizada pelas travestis que se prostituíam na Praça Mauá, com o apoio do projeto Saúde na Prostituição do Instituto Superior de Estudos da Religião (ISER) (CARVALHO; CARRARA, 2013; CARVALHO; CARRARA, 2015).

O sucesso nas ações de enfrentamento à violência policial motivou as integrantes da ASTRAL a organizarem, ainda em 1993, o I Encontro Nacional de Travestis e Liberados – ENTLAIDS, que teve o slogan “Cidadania não tem roupa certa” (SILVA; BARBOZA, 2009; CARVALHO; CARRARA, 2013; CARVALHO; CARRARA, 2015). Contudo, Silva e Barboza (2009) apontam outro fator que teria motivado a organização do encontro. Segundo os autores foi a insatisfação das integrantes da ASTRAL, que, por um lado, não se sentiam contempladas por discussões como a da hormonioterapia e, por outro, precisavam aperfeiçoar a organização dos grupos que as representavam e discutir as estratégias políticas de combate à aids promovidas pela Coordenação Nacional de Combate à aids do Ministério da Saúde, de modo a construir respostas ao HIV/aids específicas das travestis brasileiras.

Na ocasião, o evento contou com apoio da Coordenação Nacional de Combate à aids do Ministério da Saúde e os ENTLAIDS passaram a se configurar, ao longo dos anos, como o principal fórum deliberativo do movimento e responsável por sua organização em nível nacional (CARVALHO; CARRARA, 2013). Se por um lado foi um período de maior participação do poder público nas diversas iniciativas de combate à epidemia, por outro, os movimentos sociais passaram a assumir posição central nas ações coletivas de enfrentamento a aids, envolvendo demandas e concomitantemente atuando como executores da política. Esse envolvimento se deu transversalmente pela elaboração e desenvolvimento de projetos, propostas de soluções, planos e estratégias como respostas, sendo o Estado o grande financiador deste processo. Nessa militância por políticas de saúde, travestis e transexuais tornavam-se

atores políticos e a travesti, como categoria política, sujeito de direitos. Com o ENTLAIDS iniciou-se um período durante o qual foram criadas várias organizações de travestis (ver quadro 1).

Quadro 1 – Criação de organizações de travestis. Brasil – 1994-1999

Ano	Nome da Organização	Cidade
1994	Grupo Esperança	Curitiba, PR
1995	Associação de Travestis de Salvador (ATRAS)	Salvador, BA
1995	Grupo Filadélfia	Santos, SP
1999	Grupo Igualdade	Porto Alegre, RS
1999	Associação das Travestis na Luta pela Cidadania (UNIDAS)	Aracajú, SE

Fonte: Elaborado pelo autor com base em Carvalho e Carrara (2013, p. 328).

O ENTLAIDS, desde sua primeira edição, foi um espaço privilegiado de militância, formação de consciência política e ações coletivas de enfrentamento à exclusão (SILVA; BARBOZA, 2009). Nesse sentido, além da construção de respostas das travestis¹² brasileiras ao HIV/aids e à violência policial, foi um espaço de protagonismo político e organização do movimento de travestis em várias cidades brasileiras. Entretanto, somente a partir das mudanças na política de enfrentamento à epidemia marcadas pela elaboração e da divulgação do conceito de vulnerabilidade¹³, ainda dos anos 1990, que outros aspectos da condição travesti emergiram como objeto de mobilização política — além do acesso à informação, aos insumos de prevenção e ao tratamento médico vinculados à aids e outras infecções sexualmente transmissíveis. Para o movimento de travestis, a inclusão de termos como *advocacy*, *peer education* e *empowerment* nas políticas de aids foi fundamental, haja vista que suas organizações políticas surgem nesse mesmo momento (CARVALHO; CARRARA, 2013).

¹² Nesse momento eram apenas as travestis que se encontravam liderando a organização do encontro. Segundo Peres (2005), pela categoria transexual por ser relativamente mais recente, nas primeiras edições do evento, a equipe organizadora dos eventos, muitas vezes, insistiam em dificultar a inscrição ou bolsas de financiamentos de pessoas transexuais. Segundo o autor, isso ocorria em decorrência da dificuldade de assimilar o conceito de que a pessoa transexual reivindicaria a cirurgia de resignação sexual, como uma condição *sine qua non* de sua transformação.

¹³ De acordo com Paiva (2006) a noção de vulnerabilidade (individual e coletiva) inaugurada por Mann, Tarantola e Netter (1992), representa uma alternativa ao marco organizado exclusivamente pelo conceito de “risco”. Ampliado por Ayres (2005), o marco interpretativo da vulnerabilidade considera os fatores de risco como uma categoria analítica do discurso epidemiológico. As noções de “grupo de risco” e de “prática de risco” foram criticadas por seu caráter estigmatizador (AYRES *et al.*, 1999).

O processo de implantação e formalização dos movimentos de travestis e transexuais justificou-se inicialmente pela retórica da aids, embora já tivesse no seu bojo o enfrentamento ao preconceito e discriminação sofrida por elas e eles (CARVALHO; CARRARA, 2013; CARVALHO; CARRARA, 2015). Em 1996, já articuladas politicamente, ocorrem mobilizações para ampliar direitos como pessoas trans. De acordo com Indianara Siqueira¹⁴, na IV Conferência Municipal de Saúde, em Santos, foram pautadas pela primeira vez no Brasil o uso de nome social para trans, a possibilidade de que casais homossexuais e as pessoas trans fossem considerados no prontuário médico como cônjuge de seus companheiros que se encontravam internados, e que as pessoas trans fossem internadas em ala feminina nos hospitais ou em separado dos homens na ala masculina. As três demandas foram aprovadas nessa Conferência Municipal.

As travestis, cada vez mais, foram ampliando seus espaços de discussão, mobilização política e suas demandas no campo da saúde. Em 1995, foi tomada a decisão da inserção do T no evento, e em 1997 ocorreu o primeiro encontro que o T aparece oficialmente no nome dos encontros nacionais, conforme pode ser observado no IX EBGLT - Encontro Brasileiro de Gays, Lésbicas e Transexuais (FACCHINI, 2005). No final dos anos 90, a atuação política e uma maior legitimidade dessas identidades serviram para ampliar o alcance de um novo paradigma de saúde das travestis, para além da aids.

Da sua parte, a visibilidade da identidade transexual ganhou força no ano de 1997 com o surgimento de uma nova organização política: o Movimento Transexual de Campinas (MTC), que surge de contatos estabelecidos entre participantes dos ENTLAIDS. Diferentemente das primeiras organizações de travestis, o movimento foi marcado por uma preocupação pedagógica no que diz respeito à transexualidade, além de manter forte relação com serviços de saúde, mais notadamente com o Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), onde boa parte de suas integrantes era atendidas. Nesse mesmo ano, as *cirurgias de readequação sexual*, comumente chamadas de *cirurgia de transgenitalização*¹⁵, começaram a ser amparadas a partir da Resolução 1482¹⁶ do Conselho Federal de Medicina (CFM), em caráter experimental. Conforme Borja e Canário (2007), a primeira cirurgia sem ser entendida

¹⁴ Disponível em: <https://www.facebook.com/indi.siqueira/posts/561252514059561>. Acesso em 12 dez 2018.

¹⁵ Segundo Cardoso (2005), as discussões sobre a legalização da cirurgia de transgenitalização tiveram início no Brasil em 1979, quando o CFM foi consultado pela primeira vez sobre a inclusão de próteses mamárias em pacientes do sexo masculino. No ano de 1997, no "I Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina" ocorreu a primeira manifestação favorável à realização de cirurgia de transgenitalização. Sob o argumento bioético do princípio de beneficência, nesse Encontro, a cirurgia foi considerada a etapa mais importante no tratamento do "transexualismo", pois possibilitaria a integração entre o corpo e a identidade sexual psíquica da pessoa transexual.

¹⁶ Resolução revogada em 2002 e substituída pela Resolução do CFM nº 1.652/2002, posteriormente substituída, em 2010.

como mutilação, ocorreu em 1997 no Brasil. Em 1998 outros serviços já se organizavam, como, por exemplo, o Hospital das Clínicas da UNICAMP, em Campinas, São Paulo.

Arán, Zaidhaft e Murta (2008), apontam que a partir de 1997, após a divulgação pela mídia dessa Resolução do CFM, vários serviços interdisciplinares especializados, motivados, principalmente, pela demanda de transexuais, começaram a se organizar para o atendimento gratuito, embora ainda não se reconhecesse nessa época a necessidade da rede pública oferecer cirurgias de redesignação sexual para pessoas *trans*. Nesse período, começam a surgir órgãos de prestação de serviços de saúde, não tendo mais somente o foco na aids. A resolução permitia que as cirurgias ocorressem somente em Hospitais Universitários e como pesquisa, ou seja, em caráter experimental. Em linhas gerais, o final da década de 1990 foi marcado por iniciativas mais ampliadas e especializadas sobre a saúde das pessoas trans e pela “saída do armário” do corpo trans, que se torna mais visível e obtém algum reconhecimento oficial, ao prover auxílio médico para sua fabricação. Destacamos, neste processo, a condição psiquiatrizada¹⁷ da transexualidade. Era requisito para a pessoa transexual aceder à “readequação sexual” ela ser portadora de “desvio psicológico permanente de identidade sexual, com rejeição do fenótipo e tendência à automutilação e ou autoextermínio” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 1997) – algo não tão diferente do processo transexualizador atualmente vigente.

Ao mesmo tempo, novas organizações passaram a demandar em nome de categorias trans. Em 1999, por exemplo, surgiu o Grupo Igualdade, em Porto Alegre, cuja agenda visava a cidadania e defesa dos Direitos Humanos, bem como campanhas de prevenção na área da saúde. A Associação das Travestis na Luta pela Cidadania (UNIDAS), de Aracajú também articulou políticas identitárias a demandas sociais e de saúde para além das IST e aids. No final dos anos 1990 e início dos anos 2000, o termo identidade de gênero é incorporado ao vocabulário militante do movimento travesti e transexual. A identidade de gênero acabou se configurando como elemento fundamental na consolidação da distinção identitária entre travestis e transexuais, de um lado e gays, lésbicas e bissexuais de outro (LEITE JUNIOR, 2008). Essas classificações foram fundamentais para consolidação de políticas públicas que atendessem às especificidades de cada identidade no século XXI.

No início do novo século se inicia a ampliação normativa dos serviços interdisciplinares especializados após a Resolução nº 1482/97 do CFM. A cirurgia de transgenitalização perde o

¹⁷ Em 1980, a transexualidade foi inserida no Manual de Diagnóstico e Estatística das Desordens Mentais (DSM-III).

caráter experimental da resolução supracitada. E, com a Resolução de nº 1.652/2002¹⁸ que suspendeu a Resolução nº 1482/97, ampliaram-se as práticas para hospitais públicos ou privados, independente da atividade de pesquisa (haja vista que anteriormente só poderiam ser praticadas em hospitais universitários ou hospitais públicos adequados à pesquisa). Ressalto, não obstante, que para homens trans a cirurgia manteve sua classificação como experimental.

A expansão dos dispositivos estatais de cuidado da saúde deu-se no contexto da expansão também do movimento trans. Surgiram novas organizações de pessoas travestis e transexuais, que articularam diversas conquistas junto ao Ministério da Saúde, com ênfase no reconhecimento de suas especificidades. Em 2000, se oficializou a que atualmente é considerada a maior e mais antiga Rede Nacional de Travestis, Mulheres Transexuais e Homens Trans do Brasil, a Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA). A Associação foi pensada e articulada em 1993, mas somente foi fundada e registrada em cartório na cidade de Porto Alegre, no Rio Grande do Sul, em dezembro de 2000. A ANTRA tem formato de rede de Organização Não Governamental (ONG). A Associação visa à promoção de campanhas informativas com diretrizes políticas e denunciar e divulgar em todos os meios de comunicação casos em que for detectado preconceito e ou discriminação, além de apoiar ações de prevenção do HIV/aids e outras DST (conforme se usava a sigla na época). Visa também fortalecer travestis e mulheres trans do Brasil para construção de um quadro político nacional a fim de representar essas identidades na busca de cidadania e igualdade de direitos¹⁹.

Em 2004, as travestis adentram na Câmara Federal dos Deputados, e puderam dialogar dentro de um espaço considerado do povo. Tal acontecimento foi considerado um marco para o dia da visibilidade trans. Ainda nesse esteio, dentre as primeiras mobilizações da ANTRA junto ao Ministério da Saúde, temos a campanha “Travesti e Respeito: já está na hora dos dois serem vistos juntos. Em casa. Na boate. Na escola. No trabalho. Na vida”. A campanha almejou a relação das ativistas da ANTRA com as políticas de atendimento a aids, com o intuito de promover uma difusão social e cultural para reconhecimento do público trans, acompanhando as políticas públicas que viabilizaram o atendimento em saúde. A campanha foi lançada no Congresso Nacional²⁰ em 29 janeiro de 2004, em parceria com o Programa Nacional de

¹⁸ Em 2010 essa resolução foi mais uma vez revogada e substituída pela Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.955/2010, publicada no Diário Oficial da União, de 3 de setembro de 2010, Seção I, p. 109-10.

¹⁹ Informação coletada em 22 de junho de 2017, na página oficial da rede social da Associação. Disponível em: https://www.facebook.com/pg/antrabrasil/about/?ref=page_internal.

²⁰ Há fontes do Ministério da Saúde que datam essa campanha lançada em agosto de 2001. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/noticia/com-o-slogan-travesti-e-respeito-ja-esta-na-hora-dos-dois-serem-vistos-juntos-em-casa-na-boa>. Acesso em 22 jun 2017. Contudo, o Ministério da Saúde, em outra seção do seu website, considera a primeira campanha em 2004, bem como a ANTRA. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/noticia/travestis-ganham-campanha-contra-aids-e-preconceito>.

DST/aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde. O acesso das travestis na Câmara Federal, por ocasião da Campanha, consagrou tal dia, que passou a ser considerado como o “Dia da Visibilidade Trans”, pois marcou o momento em que ativistas trans participaram, no Congresso Nacional, do lançamento dessa primeira campanha específica para o público trans contra a transfobia no país (CARRIJO, 2012).

A mobilização social e gestão governamental para a elaboração de políticas de saúde voltadas à aids tiveram efeito na construção de uma nova fase para saúde das pessoas travestis e transexuais no Brasil quando, em 2004, se efetiva uma Política de Saúde LGBT por meio de um documento técnico e comitê responsável por promover ações de equidade qualificada nos serviços públicos. Este, junto aos eventos antes citados, foi um novo marco de reconhecimento pelo poder público nacional, promovido por articulações dos movimentos sociais. Em 2003, assumia a Presidência da República Luís Inácio Lula da Silva, do Partido do Trabalhadores (PT). Seu governo lançou, em 2004, o Programa Brasil sem Homofobia – Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLTB e de Promoção da Cidadania Homossexual, coordenado pela Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República, com o propósito de combater todas as formas de preconceito e discriminação, por meio da consolidação de políticas públicas para a promoção da cidadania das pessoas GLBT. Em função do Programa foi criado, ainda em 2004, o Comitê Técnico de Saúde da População de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais e Travestis – GLBT. O Comitê Técnico de Saúde da População GLTB foi coordenado pelo Departamento e Apoio à Gestão Participativa (DAGEP), da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP), composto por representantes do movimento GLBT e áreas técnicas do Ministério da Saúde que se propuseram atuar na promoção à equidade em saúde para as pessoas GLBT, considerando o enfrentamento das iniquidades em relação à universalidade do acesso na oferta de ações e serviços de saúde no SUS e a integralidade da atenção à saúde (PORTARIA Nº 2.227/GM/MS, de 14 de outubro de 2004).

Keila Simpson e Luana Cotroff representaram o movimento trans no comitê técnico, junto às representantes das mulheres lésbicas, Cristiane Simões dos Santos e Maria Sandra Cela Pinto, e dos homens gays, Marcelo Ferreira de Cerqueira e Luciano Bezerra Vieira. Carvalho e Carrara (2015, p. 385) destacam:

[...] nos anos 2000, a ampliação dos espaços de interação sócio-estatal, ampliação característica do Governo Lula, abre outra estrutura de oportunidades políticas para os movimentos sociais. Assim, se as ações desenvolvidas pelo movimento [trans] na década de 1990, financiadas em larga escala por fundações e organismos internacionais, construíram uma geração militante que relacionava o “fazer política”

à “prestação de serviços”, mais claramente à realização de projetos de prevenção ao HIV/AIDS, nos anos 2000 o movimento teve que se familiarizar com outra lógica, ou seja, a lógica da participação e da burocracia dos processos de interação sócio-estatal.

Há, no período, um *boom* dos movimentos das pessoas travestis e transexuais. Em 2005, foi fundada a Associação das Travestis e Transexuais do Estado do Rio de Janeiro (ASTRA-RIO), em 29 de janeiro de 2005, nas dependências do Centro Cultural Saúde do Rio de Janeiro. Ainda em 2005, por ocasião do XXII EBGLT em Brasília, realizado no final desse ano, um grupo de transexuais organizou o I Encontro Nacional de Transexuais com participação de 30 lideranças. Em Curitiba, durante o I Congresso da Associação Brasileira de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais (ABGLT) de 2005, foi fundada a UBT – União Brasileira de Transexuais. Essa organização teve vida curta, existindo por poucos meses. Acerca dessa entidade, já houve uma acusação de se tratar de um *factoide* criado por lideranças ligadas à diretoria da ABGLT na época (CARVALHO; CARRARA, 2013). Ainda em 2005, foi fundado também o Coletivo Nacional de Transexuais (CNT). O CNT teve um papel central na construção da política do processo transexualizador no âmbito do SUS (CARVALHO; CARRARA, 2013; CARVALHO; CARRARA, 2015), embora existam controvérsias em torno da exclusão dos homens trans e de uma divisão na política de enfrentamento à aids, atribuídas a essa iniciativa.

Um marco do processo transexualizador foi a realização da I Jornada Nacional sobre Transexualidade e Assistência Pública no Brasil pelo Instituto de Medicina Social da UERJ (IMS/UERJ), no ano de 2005. A jornada foi organizada por Márcia Arán, professora do IMS/UERJ, que tinha trajetória profissional como psicóloga no Programa Interdisciplinar de Assistência a Transexuais e Cirurgia de Transgenitalização do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF), da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e como pesquisadora de referência no campo da transexualidade. O evento possibilitou a participação de profissionais, usuários, gestores e pesquisadores, que discutiram o diagnóstico e o tratamento da transexualidade e outros temas referentes a sexualidade (ALMEIDA; MURTA, 2013).

Na Jornada foram elaboradas as “primeiras recomendações para organização de serviços públicos de assistência integral a transexual no âmbito da Saúde e da Justiça”. Segundo relatam Almeida e Murta, tais recomendações serviram de referência para “a elaboração de políticas públicas para transexuais no Brasil e impulsionaram o debate sobre a assistência a este segmento no Ministério da Saúde para além do financiamento dos procedimentos médico-cirúrgicos para a redesignação sexual” (ALMEIDA; MURTA, 2013, p. 390).

No ano de 2006, adquire relevância política no âmbito das políticas de saúde no nível nacional a categoria Determinantes Sociais da Saúde (DSS), que também contribuiu consideravelmente para mudança do paradigma da aids à Saúde Integral das pessoas Travestis e Transexuais. Em 13 de março de 2006, o Presidente Lula criou a Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS). De acordo com Buss e Pellegrine Filho (2007), a criação da CNDSS é uma resposta ao movimento global em torno dos DSS desencadeado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que em março de 2005 criou a *Commission on Social Determinants of Health* – (CSDH), com vistas a promover, internacionalmente, um impacto sobre a importância dos determinantes sociais na situação de saúde de indivíduos e populações e sobre a necessidade do combate às iniquidades de saúde por eles geradas.

No mesmo período há um avanço no âmbito do SUS com relação ao reconhecimento do nome social. A Carta dos Direitos dos Usuários do SUS, aprovada pela Portaria de nº 675/GM²¹, de 30 de março de 2006, institui, no âmbito do SUS:

[...] a identificação pelo nome e sobrenome, devendo existir em todo documento de identificação do usuário um campo para se registrar o nome pelo qual prefere ser chamado, independentemente do registro civil, não podendo ser tratado por número, nome da doença, códigos, de modo genérico desrespeitoso ou preconceituoso.

A inclusão de demandas de acesso ao SUS dos movimentos GLBT, junto a participação em setores federais responsáveis pela gestão em saúde ampliavam-se cada vez mais. Nesse âmbito, os movimentos GLBT em 2006 tiveram pela primeira vez assento no Conselho Nacional de Saúde (CNS). Essa representação foi considerada como um importante avanço no processo de democratização da saúde pública brasileira e no controle social no SUS (BRASIL, 2013a). Na ocasião, o “segmento dos usuários do SUS” - movimentos nacionais de gays, lésbicas, transgêneros e bissexuais - descritos na Portaria de nº 2.201, de 15 setembro de 2006 foram representados da seguinte maneira: Titular: Liga Brasileira de Lésbicas (LBL) - Carmen Lucia Luiz; primeiro suplente: Associação Brasileira de Gays, Lésbicas e Transgêneros (ABGLT) através de Edivaldo José de Souza e segundo suplente: Edison Rodrigues de Lima da ABGLT.

Cada vez mais o movimento inseria-se na construção e participação da gestão de políticas de saúde e os serviços interdisciplinares especializados, emergentes após a Resolução 1482 de 1997 do CFM, continuavam a surgir. Seu foco não era apenas a demanda de transexuais, mas também das travestis. Surgiu, nesse contexto no Ambulatório Amélio

²¹ Substituída pela Portaria de Nº 1.820, de 13 de agosto de 2009.

Marques, do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), o projeto de extensão “Em Cima do Salto: Saúde, Educação e Cidadania”, que mais tarde se tornou um programa da universidade. A iniciativa teve o pontapé inicial de Flávia do Bonsucesso Teixeira, professora da disciplina “Medicina preventiva e comunitária”, quando acompanhada dos alunos realizavam visitas aos locais onde ficavam as travestis. O programa foi desenvolvido em novembro de 2006, por esses alunos. Sua implantação teve o objetivo de prestar atenção integrada às pessoas travestis e realizar um levantamento sobre as principais demandas deste grupo para o setor de saúde (LADEIRA, 2013).

No ano de 2007, ocorreu o I Seminário Nacional de Saúde da População Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais (GLBTT) na Construção do SUS, de 15 a 17 de agosto em Brasília. Esse seminário foi fruto da construção do Comitê Técnico de Saúde da População GLBT, por ocasião do lançamento do programa “Brasil Sem Homofobia” (BRASIL, 2015). O comitê nesse seminário completou três anos e nesse momento o governo e movimentos sociais buscaram avaliar as iniciativas que foram adotadas desde a sua criação. Entre essas iniciativas, encontravam-se a inclusão de demandas das lésbicas e mulheres bissexuais na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e a construção do Processo Transsexualizador no SUS. Também foi avaliada a inclusão da identidade de gênero na Carta dos Direitos dos Usuários do SUS. A inclusão do direito ao uso do nome social nos cadastros do SUS é considerada uma histórica luta do movimento social trans e da representação GLBT no Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2015).

De acordo com o Relatório do I Seminário Nacional de Saúde LGBT, a realização deste seminário discutiu a atuação dos movimentos sociais GLBT com intuito de fortalecer o controle social no SUS, bem como cumprir uma das propostas do Programa “Brasil sem Homofobia” que propunha o estabelecimento de parceria e participação de pessoas GLBT e do movimento social organizado na definição de políticas de saúde que abarcassem as especificidades dessas pessoas (BRASIL, 2015).

Considerando as definições de políticas de saúde que contemplassem as especificidades GLBT, em novembro de 2007 foi realizada a 13ª Conferência Nacional de Saúde (BRASIL, 2008). Nessa Conferência, foi deliberada a inclusão das necessidades e especificidades decorrentes da orientação sexual e identidade de gênero. Dentre elas foi destacada a importância da implementação de uma política nacional de saúde integral voltada para GLBTT, por meio da garantia do acesso dessas pessoas, assim como prostitutas e outras pessoas de vulnerabilidade em decorrência do estigma e preconceito aos bens e serviços de saúde nas três esferas de governo.

De acordo com Carvalho e Carrara (2013), em 2007, um grupo de ativistas do Coletivo Nacional de Transexuais (CNT) decidiu pelo afastamento progressivo dos espaços do movimento LGBT e por uma aproximação dos espaços institucionais de políticas para mulheres, como no caso da participação no Plano de Enfrentamento da Feminização da aids e outras DST²². Com essa aproximação, ocorreram novos processos políticos e arranjos. O Plano Integrado de Enfrentamento da Feminização da Epidemia de aids e outras DST²³ (2011) contemplou apenas ações voltadas para lésbicas mulheres bissexuais e também transexuais. Ele somou-se ao Plano Nacional de Enfrentamento da Epidemia de aids e das DST entre gays, outros Homens que fazem Sexo com Homens (HSH) e Travestis (2007) e à Promoção da Atenção à Saúde das Mulheres Lésbicas, Bissexuais e Transexuais como ação integrante da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Surge nesse momento, portanto, uma tentativa de demarcar a diferença entre travestis e transexuais dentro do movimento, a ponto de refletir no realinhamento das políticas de saúde. Tais demarcações identitárias do movimento e seus reflexos nas políticas de saúde evidenciam também a parceria e participação de pessoas trans e do movimento social organizado na definição das especificidades em saúde.

Em 2008, conforme a lógica dos DSS²⁴, o Ministério da Saúde lançou o “Programa Mais Saúde: Direito de Todos” (2008), definido como um “Programa de Aceleração de Crescimento da Saúde”, que visava promover ações de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde (para grupos populacionais de negros, quilombolas, GLBTT, ciganos, prostitutas, população em situação de rua, entre outros). Para isso, propunha-se formar 5.000 lideranças de movimentos sociais sobre os determinantes e o direito à saúde, implantar e apoiar vinte e sete equipes estaduais em todos municípios acima de 100 mil habitantes para o planejamento e a execução de ações de enfrentamento de iniquidade.

Em junho de 2008 foi realizada a I Conferência Nacional de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais (GLBT) sob o tema: “Direitos Humanos e Políticas Públicas: O Caminho para Garantir a Cidadania de GLBT”. Esteve presente o Ministro da Saúde da época, José Gomes Temporão, que chegou a utilizar a expressão alternativa emergente da época

²² Esse processo foi complexo e marcado por novas convenções, separações e articulações de gênero e sexualidade. Ver Facchini (2010) e Carvalho e Carrara (2013).

²³ Sigla utilizada na época. Atualmente se usa a sigla IST, referente as infecções sexualmente transmissíveis.

²⁴ Em 2008, a OMS adere às reivindicações reforçando a participação social com determinantes de saúde e produção de iniciativas que atendam a todos os grupos populacionais: “A intolerância em relação à equidade em saúde e à exclusão de grupos populacionais dos benefícios de saúde e proteção social, espelha ou excede a intolerância à iniquidade dos rendimentos” (OMS, 2008, p. 17). Logo, a integralidade da saúde é elemento prioritário para ampliar as dimensões de atendimento humanizado e social afastando os impactos negativos das décadas anteriores. Nessa seara, as ações políticas dos movimentos LGBT representaram uma inovação na realidade brasileira para o processo de democratização desse atendimento.

mulheres que vivenciam a transexualidade, na abertura da Conferência. No entanto, outros aspectos sobre o uso terminológico das categorias identitárias também foram problematizados durante o mesmo período. Da plenária deliberativa do XV ENTLAIDS de 2008 saiu um documento que solicitava ao Ministério da Saúde e aos demais órgãos do Governo Federal a padronização no uso dos termos, ficando às seguintes expressões: ‘homem transexual’ substituindo o termo médico ‘transexual feminino’ e ‘mulher transexual’ em substituição ao termo médico transexual feminino (TRINDADE, 2016). Na I Conferência Nacional GLBT – foi padronizada a sigla do movimento como LGBT, a letra T representa travestis e transexuais.

Ainda na Conferência, foi construído de forma compartilhada entre Ministério da Saúde e movimentos GLBT o documento da “Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – LGBT”. Esse documento, ao ser finalizado, foi encaminhado para consulta pública entre o período de junho a julho de 2008, no Departamento de Informática do SUS (DATASUS). A Política Nacional de Saúde Integral LGBT, surgiu com o propósito de alinhar o SUS nas reduções das desigualdades, compromisso do Ministério da Saúde através do “Programa Mais Saúde”. Dentro do contexto do reconhecimento de uma Política Nacional de Saúde Integral LGBT, se insere o Processo Transexualizador, a ser reconhecido pelo âmbito do SUS. Através da Portaria GM nº 1707, de 18 de agosto de 2008 e da Portaria SAS nº 457, de 19 de agosto de 2008, foi instituída a regulamentação do Processo Transexualizador no âmbito do SUS²⁵.

Por meio da Portaria SAS nº 457²⁶, de 19 de agosto de 2008 foram habilitados quatro estabelecimentos em Unidade de Atenção Especializada no Processo Transexualizador. Um deles foi o Hospital de Clínicas de Porto Alegre, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), que já realizava essas atividades antes de 1997. Outro foi o Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) da UERJ, que iniciou suas atividades em 2003 a partir de uma ordem judicial obtida por uma mulher trans, pois o HUPE já contava com um médico urologista especialista em cirurgia reconstrutora e um psiquiatra com conhecimento sobre transexualidade. Após o êxito dessa cirurgia, espalhou-se a notícia que o HUPE realizava esse tipo de cirurgia, a demanda aumentou, e a instituição passou a realizar cirurgias de transgenitalização. Em vista disso, acabou sendo habilitado por sua referência e, atualmente tem o nome de Grupo de Atenção Integral a Saúde Transexual (GEN) (TRINDADE, 2016).

²⁵ Existia um processo judicial para esse reconhecimento. O silenciamento sistemático do Ministério sobre isso só foi rompido em 2013.

²⁶ Foi revogada essa Portaria e teve seus efeitos suspensos pela Portaria MS/GM nº 1.579, de 31 de julho de 2013.

Outro hospital credenciado foi o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) por meio do Instituto de Psiquiatria São Paulo - Fundação Faculdade de Medicina MECMPAS/São Paulo, onde o médico Roberto Farinas realizou o primeiro procedimento em 1971. Foi a primeira cirurgia desse caráter realizada no Brasil. O médico chegou a responder um processo ético-disciplinar por “lesão corporal”, conforme interpretado pelo CFM. O quarto foi Hospital das Clínicas - Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás/Goiânia que já atuava desde 1998. Esse serviço chegou a suspender suas atividades no início de 2014²⁷ e reiniciou algumas atividades em abril de 2016. O papel da Portaria foi o de oficializar o serviço que já era executado pelos profissionais de saúde destes hospitais. A normativa do credenciamento foi construída respaldada pela expertise desses profissionais, que foram chamados para elaborar suas diretrizes.

Os movimentos trans cada vez mais protagonizavam lutas pelo direito a Saúde. A ANTRA - uma das principais protagonistas dessa pauta - e pessoas ligadas ao CNT, estiveram no dia 27 de agosto de 2008, com o Ministro José Gomes Temporão. Na ocasião ele recebeu pessoalmente as ativistas. Elas entregaram um documento sobre a reivindicação da Saúde Integral e agradeceram a Portaria que regulamentou a cirurgia de transgenitalização no SUS. Estiveram presentes várias representantes do movimento de diversas partes do país. Entre as reivindicações, elas cobravam o direito de serem reconhecidas como mulheres; que suas especificidades na saúde não deveriam ser tratadas como um mero capricho.

Ocorreu ainda em 2008, um debate acerca da ideia de que não existiria uma identidade transexual, ligada à afirmação de uma identidade feminina indistinta. Isto levou à transformação do Coletivo, em 2008, numa outra rede, a ARACÊ – Rede Social em Direitos Humanos, Feminismos e Transexualidade, existente até 2010, apesar de ter uma tímida atuação (CARVALHO; CARRARA, 2013).

No final dessa “década trans”, em maio de 2009, ocorreu o I Seminário Nacional Diversidade de Sujeitos e Igualdade de Direitos no SUS realizado pelo Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Apoio à Gestão Participativa, com a participação de cerca de 450 pessoas, dos mais variados gêneros, que se distinguiram entre os representantes de movimentos sociais ativistas pelo direito à saúde das populações negra, LGBT, Ciganos, População em Situação de Rua, População do Campo e da Floresta, População de Religiões de Matriz

²⁷ De acordo com a professora e médica ginecologista Mariluz Terra Silveira da UFG, os motivos da suspensão das atividades, foram em decorrência da aposentadoria dos profissionais de saúde que atuavam no projeto e a burocracia de cadastramento de novos profissionais. Fonte: Entrevista concedida por Silveira ao “Jornal O Popular” em 07/05/2015. Disponível em: <http://www.opopular.com.br/editorias/cidade/transsexuais-ficam-%C3%B3s-do-sus-1.892171>. Acesso 22 jun 2017.

Africana. Ao final do seminário, no dia 11 de maio, foi redigida a “Carta de Brasília”, em nome dos participantes que se denominaram de “sujeitos da diversidade”, que exigiam uma Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de tais grupos, haja vista suas especificidades. Para o movimento trans, a Carta de Brasília marca a vinculação do Processo Transexualizador do SUS à Política Nacional de Saúde Integral de LGBT (BRASIL, 2009).

Em maio do mesmo ano foi lançado o Plano Nacional de Promoção da Cidadania e dos Direitos Humanos de LGBT pela Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH-PR). O Plano pontuou a necessidade de inserir como pauta do plano as políticas e as ações do setor saúde, na perspectiva da promoção da equidade e do direito humano à saúde. Em novembro, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais foi aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde²⁸.

Em 2009, surgiu também mais uma organização política das pessoas travestis e transexuais, a Rede Nacional de Pessoas Trans – REDTRANS, fundada na cidade do Rio de Janeiro. Esta rede teria nascido, em grande medida, a partir de um “racha” da ANTRA, no qual as tensões em torno das distinções identitárias reaparecem de modo acentuado (CARVALHO; CARRARA, 2013).

Já em 2010, o Conselho Federal de Medicina emitiu a Resolução de nº 1.955, que revoga a Resolução nº 1.652/2002 e dispõe sobre a cirurgia de “transgenitalismo” (sic). Esta resolução estabelece critérios para formalizar o corpo clínico dos hospitais onde seriam realizadas as cirurgias. Foi mantida a restrição quanto aos procedimentos cirúrgicos do tipo neofaloplastia²⁹, que continuarão sendo realizados somente em hospitais universitários ou hospitais públicos adequados para pesquisa.

Em São Paulo (capital) foi criado, em 2010, o Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais do Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS. O serviço visa atender as travestis e transexuais de forma integral. O ambulatório oferece acolhimento diferenciado e avaliação médica, endocrinológica, proctológica, fonoaudiológica e de Saúde Mental. No mesmo ano, o Centro de Referência e Tratamento (CRT) de DST/AIDS do Hospital das Clínicas da FMUSP passa a ser uma unidade de coordenação do Programa Estadual para Prevenção, Controle, Diagnóstico e Tratamento de DST e Aids do Estado de São Paulo, ligado à Secretaria Estadual de Saúde. No mesmo ano, dentro do âmbito da CRT foi criado o Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais. Os procedimentos médicos eram

²⁸ Esta política foi publicada pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, mas efetivada somente em 2013.

²⁹ Construção de um pênis a partir de outras partes do corpo.

orientados exclusivamente para adultos; enquanto os adolescentes eram encaminhados para o ambulatório especializado do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (USP).

Para Keila Simpson (2016), a política pública para pessoas trans que maior impacto teve foi a Política Nacional de Saúde Integral LGBT; em especial, o Processo Transexualizador do SUS – reivindicação antiga das pessoas trans do Brasil. Resultado da trajetória de mobilização política LGBT junto a essa esfera de governo, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Saúde Integral LGBT em 2011. O instrumento reconhece a orientação sexual e a identidade de gênero como determinantes sociais da saúde, visando à eliminação das iniquidades e desigualdades em saúde.

A política constituiu-se com o propósito promover o acesso à Saúde a partir do respeito à identidade de gênero, à orientação sexual e às necessidades de saúde dessas pessoas. Foi instituída pela Portaria nº 2.836 de 1º de dezembro de 2011. Para Simpson, não obstante ser ainda longo o caminho para um atendimento em saúde ou um atendimento com qualidade que valorize os princípios de integralidade, universalidade e os preceitos da equidade no SUS:

[...] a implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT trouxe, cada dia mais, ações para que essas populações pudessem transitar mais tranquilamente nas dependências do SUS, para que tratem da sua saúde em espaços que outrora era impensável encontrar esses dois grupos populacionais: travestis e transexuais (2016, p. 13-14).

A partir do início da nova década, ocorreram várias regulamentações referidas à promoção a saúde das pessoas LGBT. Com o objetivo de articular estratégias para as gestões federal, estadual e municipal no processo de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde da população LGBT, foi pactuado na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e publicado na Resolução nº 2, de 6 de dezembro de 2011, o Plano Operativo da Política Nacional de Saúde Integral LGBT, que teve o propósito de apresentar estratégias para as gestões federal, estadual e municipal, no processo de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde, com foco na população LGBT, para a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo. Foi elaborado para articulação intra e intersetorial e uma das ações previstas nele era a educação permanente e educação popular em saúde com foco na população LGBT, além do fomento ao desenvolvimento de pesquisas com foco nas prioridades em saúde da população LGBT.

Em 2012, o Sistema de Cadastramento de Usuários do SUS passou a permitir a impressão do Cartão SUS com o Nome Social do/a usuário/a. Tratava-se de um direito garantido pela Portaria nº 1.820 de 2009³⁰. Nesse mesmo ano, o Relatório nº 54 da Comissão

³⁰ O uso do nome social já era previsto em 2006.

Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), de 7 de dezembro de 2012, recomenda a incorporação de novos procedimentos relativos ao processo transexualizador no âmbito do SUS. A partir disso, o mesmo é redefinido e ampliado por meio da Portaria de Nº 2.803, de 19 de novembro 2013, que revoga as Portarias nº 1.707 e nº 457 de agosto de 2008. E, no mesmo ano, o Departamento de Apoio à Gestão Participativa/SGEP/MS realizou, em parceria com o Departamento de Ciência e Tecnologia/SCTIE/MS, a Oficina de Pesquisas em Saúde da população LGBT e das populações do campo e da floresta. Esta oficina teve como objetivo a elaboração de linhas de pesquisa para projetos de pesquisa referentes ao tema. Contou com a participação de pesquisadores/as, gestores/as, lideranças dos movimentos sociais e representantes do Comitê Técnico de Saúde Integral LGBT e Grupo da Terra.

Conforme as medidas normativas do Governo Federal iam sendo oficializadas e executadas, outras iniciativas de promoção a saúde trans eram desenvolvidas no nível estadual. Na Região Norte, o primeiro ambulatório trans da região, em Belém do Pará, foi criado somente em 2016, após nove anos do Processo Transexualizador do SUS. O Estado do Pará foi o quinto a alcançar esta política, com o sexto Ambulatório do Processo Transexualizador no Brasil e o primeiro da Região Norte do país, mas sob responsabilidade financeira do governo do Estado. Essa conquista foi alcançada pela pressão e mobilização do Movimento LGBT do Estado do Pará junto ao Ministério da Saúde e, sobretudo, junto à Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará (SESPA).

No Amazonas, as políticas específicas em saúde são ainda mais incipientes. Uma das reivindicações da XVI Parada do Orgulho LGBT de Manaus, no início desta pesquisa em 2016, foi a construção de Políticas Públicas LGBT no Amazonas. E durante as comemorações do Dia da Visibilidade Trans, no dia 29 de janeiro do mesmo ano, foi discutida pela primeira vez a saúde Trans para além do papel das IST e HIV/aids. As atuais políticas de saúde para pessoas trans em Manaus, incluem, além de práticas de prevenção contra o HIV/aids e outras infecções sexualmente transmissíveis, a orientação sobre a hormonioterapia ofertada pelo ambulatório vinculado a UEA. E, por meio da Secretaria de Segurança Pública do Amazonas, a emissão de carteira do SUS contendo o nome social. Os movimentos trans e professores da UEA continuam fazendo gestões conjuntas para credenciar o “Ambulatório de Diversidade e Gênero”.

São significativos os desafios burocráticos e as dificuldades materiais e subjetivas para ter acesso ao cuidado da saúde pela via da regulamentação do Processo Transexualizador. A partir dos marcos nacionais e locais citados acima, o fio condutor da pesquisa foi a observação do processo de construção das políticas de saúde das pessoas travestis e transexuais no contexto da atenção básica e do atendimento especializado em Manaus. Para desenvolver essa questão

central, indaguei sobre os contextos e condições da emergência de demandas que permitem se pensar a Saúde Trans no Amazonas. Isto implicou em identificar o repertório de formas de ação política que vem sendo utilizado pelo movimento trans em Manaus, levando em conta sua interação com outros atores sociais.

Esta seção buscou focar sobre a trajetória institucional da saúde trans no plano nacional. A seguir, antecipamos os caminhos da pesquisa desenvolvida em Manaus.

A organização dos capítulos

Esta tese retoma o percurso da própria pesquisa: aborda o problema a ser analisado a partir de uma reflexão em torno do processo de construção do campo. Ao se aproximar dos discursos dos próprios atores sociais envolvidos, reconstrói os desafios percebidos nesse processo e as formas de ação política desenvolvidas para superá-los. De tal modo, a experiência junto ao ativismo trans, que adquiriu cada vez mais importância neste percurso, foi balizadora desse processo e adquire protagonismo na minha narrativa.

O trabalho está organizado em quatro capítulos. O capítulo inicial, que trata da minha entrada no campo, encontra-se dividido em duas seções. Na primeira seção, busco mostrar as particularidades de Manaus em relação às pessoas trans e suas geografias espaciais, corporais e sexuais. Apresento também a rede de relações que conecta atores de governo, do serviço público, da universidade e de movimentos sociais que atuam no processo de construção da política de saúde trans. Na segunda seção, apresento os eventos e reuniões que acompanhei para acessar a prática política das pessoas ativistas trans em Manaus, na qual a saúde adquire particular relevo. O segundo capítulo apresenta as ativistas envolvidas no processo de construção de políticas públicas de saúde. Neste capítulo, tento reescrever as biografias das ativistas para captar seus próprios pontos de vistas e reflexões, e o lugar do direito à saúde na politização das identidades trans.

No capítulo três procuro desenvolver uma discussão sobre as formas de ação política desenvolvidas e utilizadas pelos (as) ativistas que compõem o universo desta pesquisa. A descrição etnográfica dessas formas serve de suporte para discutir o protagonismo do ativismo trans nesse processo de construção. Descrevo eventos e reuniões nas quais o ativismo trans desenvolve práticas aprendidas e compartilhadas, registradas na memória, resignificadas e que adquirem sentido em situações de conflito. As mesmas evocam sentimentos relacionados a

injustiças e lutas anteriores. Têm relevância também os modos como as e os ativistas pessoas trans e diferentes instâncias do Estado relacionam-se na construção de políticas públicas de saúde.

Finalmente, as considerações finais, ao mostrar a trajetória das pautas políticas trans em Manaus e percurso da saúde no seu seio, procuram oferecer uma visão mais ampla do protagonismo trans neste processo. Apresento ainda, uma cena da busca pela “legalidade³¹” do ambulatório cuja construção acompanhamos. Esta retratou, para mim, até o final desta tese, o ativismo trans nesse processo de construção.

Sobre os aspectos éticos da pesquisa

Desde os primeiros dias de participação, em todos os eventos, reuniões com instituições, convivência com as pessoas trans em diferentes espaços, todas essas situações foram gravadas, utilizando o programa de gravação de voz do meu telefone celular, por meio do consentimento das minhas interlocutoras e interlocutores. Os objetivos da minha participação nos espaços cujos contornos estruturam as dimensões do meu trabalho de campo foram sempre esclarecidos para os interlocutores e para as pessoas que me convidavam. Nas reuniões, principalmente, com a SUSAM, UEA e SEJUSC, o celular ficava à mostra e era anunciado que eu estava gravando, assim como outros membros que participavam desses momentos gravavam – o que chegava a parecer um “brechó” de celulares sobre a mesa, embora o fato de que tudo estar sendo gravado se tornasse rapidamente imperceptível.

Todas as entrevistas individuais tiveram consentimento formal, principalmente com as pessoas trans, que assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, e todas as fotografias de pessoas que apresento na tese autorizaram o uso das suas imagens. O projeto desta pesquisa, foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisas com Seres Humanos do IMS/UERJ³². Marcos Benedetti (2005) lembra que, na pesquisa etnográfica, são muitas relações construídas ao longo do campo, sejam elas de confiança ou de desconfiança. O caráter do vínculo entre o pesquisador e as pessoas do grupo estudado constitui, para Benedetti, a

³¹ Categoria êmica, que faz referência a habilitação do Ambulatório.

³² Ver Anexo A.

comprovação de que a investigação está alicerçada mediante valores éticos de respeito. Acredito que este seja o caso na minha.

Por fim, a utilização dos nomes civis das(os) respectivos interlocutoras foi discutida com cada um e sua vontade fora respeitada. A maioria deles (as) considera o valor político da sua participação na pesquisa e do registro do seu próprio protagonismo no processo documentado nesta tese. Todavia, alguns interlocutores solicitaram que fossem empregados nomes fictícios. Alguns foram criados pelo pesquisador e outros casos foram criados pela (o) própria(o) entrevistada(o), conforme mencionado em notas de rodapé.

1 ATORES EM MOVIMENTO: SUJEITOS E INSTITUIÇÕES

Este capítulo apresenta os múltiplos locais nos quais o ativismo trans se desenvolve. Esta etnografia requereu uma abordagem multissituada, conforme a proposta de Marcus (1995). Para esse autor, objetos de estudo complexos requerem observar os múltiplos locais em que a vida nativa se desenvolve e cobra sentido, deslocando-se entre eles e acompanhando os deslocamentos próprios dos sujeitos e processos locais. Minha relação com eles como pesquisador e através de outros papéis que assumi ou que me foram assignados em diferentes situações amíúde serviu para acessar a tessitura da rede de pessoas e instituições envolvidas no processo de construção de políticas públicas de saúde trans em Manaus. Organizei este capítulo em duas seções: a cidade e o campo.

1.1 A cidade: notas sobre o cotidiano trans em Manaus

Manaus é menina de todos os olhos, cabocla risonha da beira do rio, morena vistosa, coberta de encantos – na dança da vida está sempre no cio. Está sempre desperta e de braços abertos – é gente que chega de todo lugar (Celso Braga, Manaus Morena).

Manaus é a cidade mais populosa da região norte, e a sétima do Brasil, com mais de dois milhões de habitantes, conforme estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2017. Destes, 99,49% vivem em área urbana, e apenas 0,51% em área rural. Sua economia gira em torno das atividades do Polo Industrial de Manaus – PIM, dos serviços e do comércio em geral. “Manaus morena” é marcada pela mistura de povos do seu “DNA caboclo”³³, cantada nas músicas regionais e entoada nos cantos dos festivais folclóricos da região: “Manaus tu que casaste/ o índio com o branco/ o preto/ o pardo/ e sei lá mais o quê”³⁴. Tal convívio dita bastante do ideal de uma ‘democracia racial’ (FREYRE, 1998). É de fato marcado pela discriminação e a violência racista, produto do colonialismo (FANON, 2005).

³³ Nome da música do Boi-bumbá Garantido, composta por Enéias Dias e Marcos Lima.

³⁴ Nicolás Júnior, “Manaus”.

Travestis e mulheres trans compõem a paisagem da cidade, em espaços implicitamente demarcados em alguns bairros da cidade, como na zona centro-sul, na “Bola da SEFAZ”³⁵. Foi naquela região que fiz uma das primeiras ‘saídas a campo’, acompanhando uma “abordagem” por meio da qual ativistas locais distribuem insumos³⁶ de prevenção do HIV/aids e outras IST. As travestis, que vêm de diversas partes da cidade, se reconhecem pelas roupas justas ao corpo; pelo cabelo, não pela cor, mas geralmente pelos longos “apliques” naturais ou sintéticos utilizados para aumentar o comprimento e volume do cabelo; e a preferência por batons vermelhos e unhas sempre longas e pintadas, esses elementos dessa produção intensa dá uma feminilidade colorida e sensual sobre corpos fortes e esbeltos que as torna reconhecíveis naquele contexto, captados pela noção de ‘pedaço’ da antropologia urbana (MAGNANI, 2009). Nas zonas em que travestis e mulheres trans circulam, é uma percepção imediata, clara. Fica evidente, sem nuances ou ambiguidades, quem é quem, quem pertence ou não ao pedaço (MAGNANI, 2009).

Na Bola da SEFAZ, nem o ritmo do fórum estadual de justiça, dos bancos e dos tribunais eleitorais e o do trabalho, nem os carros que trafegam a todo o momento no entorno do complexo são suficientes para não se perceber que o uso do espaço está dividido em dois tempos: o dia e a noite. Na madrugada, ele pertence às travestis e mulheres trans que ali batem ponto, e a seus clientes em busca de prazeres. Em outras partes da cidade também existe essa ‘linha de corte’³⁷ (FANON, 2005), que demarca o lugar das trans na organização sexual do espaço público. A partir das 19 horas, elas “descem para a rua”, para “batalhar” – termo que elas usam para se referir à prostituição.

Além da SEFAZ, o mais conhecido dos locais desse tipo em Manaus, há outros espaços onde as travestis e mulheres trans compõe a paisagem da cidade quando o céu manauara escurece. Na Zona Norte e na Zona Leste elas “descem para a rua” “na principal” – como é chamada a rua mais movimentada nos bairros, como a Avenida Francisco Queiroz, no Manôa, a Avenida Max Teixeira na Cidade Nova e a Avenida Autaz Mirim ou “Grande Circular” como é popularmente conhecida. De segunda a domingo nessas ruas, a partir das vinte horas, o fluxo de carros já diminuiu e torna-se “melhor para os clientes pararem os carros com mais sigilo”.

³⁵ O termo “bola” em Manaus faz referência as rotatórias de trânsito, devido à sua construção circular, onde desembocam várias ruas e o trânsito segue em sentido giratório. A grande maioria das bolas da cidade possui algum tipo de calçada que acompanham o formato circular, por onde as pessoas podem andar. A sigla SEFAZ significa Secretaria da Fazenda.

³⁶ Camisinhas, lubrificantes e folders.

³⁷ Fanon (2005), na obra *Condenados da Terra* cunhou o termo “linha de corte” para designar o que divide a cidade do colono e a do colonizado, um mundo dividido em dois, habitado por espécies diferentes. O que diferencia esses mundos são as realidades econômicas, as desigualdades, a vasta diferença dos modos de vida.

Aí então começa a representação: vestidas de roupas mais justas, que, segundo as minhas interlocutoras, as deixam “mais sensuais”, com vestidos em tons escuros, ou shorts jeans e de batom vermelho, o gesto de estender a mão e mover os dedos em direção aos homens que passam indica o convite a “uma brincadeira”. A rotina repete-se também em outras áreas, como no Centro da cidade, na rua 10 de julho, esquina com a Ferreira Pena; assim como na rua José Clemente, esquina com a rua Joaquim Sarmiento; ou na “Bola da SUFRAMA”³⁸, rotatória cercada por bares, na zona Sul da cidade, próxima ao PIM. Principalmente, na quarta-feira, quando na programação nacional da TV é transmitido jogo de futebol, é possível encontrar as travestis e mulheres trans em suas vitrines “batalhando” e compondo a paisagem da cidade.

O modelo dramaturgic de Goffman (1985) ajuda a compreender a composição do papel de travestis e transexuais nas cenas de prostituição e na vida cotidiana da cidade. Suas roupas, adereços e maquiagem compõem a fachada pela qual os transeuntes identificam e situam a personagem da travesti batalhando na rua. Elas ocupam determinados espaços, falam, gesticulam e interpelam o público em função desse papel. E a teoria da performatividade, de Judith Butler, permite conectar essa performance à construção de um corpo generificado e sua complexa relação com a identidade social:

[...] atos, gestos e desejo produzem o efeito de um núcleo ou substância interna, mas o produzem na superfície do corpo, por meio do jogo de ausências significantes, que sugerem, mas nunca revelam, o princípio organizador da identidade como causa. Esses atos, gestos e atuações, entendidos em termos gerais, são performativos, no sentido de que a essência ou identidade que por outro lado pretendem expressar são fabricações manufaturadas e sustentadas por signos corpóreos e outros meios discursivos (BUTLER, 2003, p. 194).

Contudo, apesar do seu lugar marcante para essas identidades, o cotidiano das pessoas trans não se reduz ao trabalho da prostituição. Muitas das pessoas trans que eu conheci desenvolvem trabalhos formais, como técnico de informática, nutricionista ou na indústria áudio visual – atividade frequente entre os homens trans. Elas também são docentes e estudantes na educação básica e na universidade.

Apesar dessa visibilidade pública e da sua participação em diversas atividades, diante das demandas relativas ao reconhecimento do nome social, segundo o ativista Thiago, o Ouvidor da Secretaria de Segurança Pública do Amazonas – SSP/AM, não hesitou em exigir, durante reunião que ele participou na SEJUSC, junto com representantes da Secretaria de Estado de Educação e Qualidade do Ensino (SEDUC), SUSAM e Ouvidoria da SSP/AM que

³⁸ A sigla significa Superintendência da Zona Franca de Manaus.

para a emissão da “cédula de nome social³⁹” seria indispensável uma lista com “pelo menos duas mil assinaturas de pessoas que demandassem essa necessidade” (Entrevista concedida por Thiago no dia 20/04/2018). Do mesmo modo, durante a 248ª reunião do Conselho Estadual de Saúde, no dia 29 de maio de 2018, o Conselheiro Alberto Jorge, se apresentando como assessor do Secretário de Saúde exigiu que os profissionais da UEA à frente do ambulatório, a ASSOTRAM e o coletivo “O Gênero” provassem, por meio de números, a necessidade da implantação de um ambulatório para as pessoas trans. Também no dia 17 de julho do mesmo ano, em reunião com a coordenação de IST/aids, em resposta a uma notificação da Defensoria Pública do Amazonas, convidou os movimentos trans a apresentarem à Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA, o quantitativo de pessoas trans na cidade que precisavam de serviços de saúde.

Ressoa de modo inusitado essa quantificação das pessoas trans exigida pela agência pública. O Estado, enquanto por um lado nega as condições para qualquer produção de dados, por outro exige dados para a garantia de direitos. Tais exigências, em contraste com a presença notória de pessoas trans na cidade, expressam a desconfiança, por parte dos gestores estatais, de que as pessoas trans realmente existem. E demonstram que essa existência é, sempre, uma questão política: não se trata da visibilidade das pessoas trans, mas da sua invisibilização, pela sociedade e pelo Estado, e da sua visibilização pelos movimentos sociais, embora os papéis do Estado e dos movimentos se encontrem frequentemente misturados.

É desses processos e das agências neles envolvidas que esta tese pretende dar conta. Este capítulo apresenta o contexto local em que os enredos particulares que vamos relatar ao longo da tese têm lugar. Embora a cidade seja cantada nos poemas e músicas como uma cidade que “está sempre desperta e de braços abertos”, o poder público manauara não desperta ao insistir em não perceber as vitrines das caboclas trans risonhas, “cobertas de encantos”, que adornam a cidade e “fazem número” apenas no silêncio das madrugadas.

É nesse contexto de invisibilização que se dá a luta por reconhecimento travestis, mulheres e homens trans que protagonizam a construção de uma política de saúde trans em Manaus. Ao romper com o silêncio das madrugadas e participar na vida política, elas lutam contra a sua invisibilidade epidemiológica que lhes nega acesso a serviços públicos de saúde que abarquem suas especificidades.

³⁹ Documento que instrumentaliza a identificação das pessoas trans pelo seu nome social. É uma estratégia forjada para suprir o Registro Geral. A medida foi assinada no Amazonas em abril de 2014. As cédulas eram emitidas pela Secretaria de Segurança Pública. Entretanto, o documento não era aceito nos estabelecimentos públicos nem privados no Estado.

Além de apresentar os cenários, nos quais, a vida e a política trans se desenvolve na cidade, daqui em diante relatarei como cheguei às protagonistas desta história e às arenas políticas aonde elas conduzem sua luta.

1.2 O campo

O próprio pesquisador é, em parte, personagem das histórias e das narrativas que colhe. Assim como as pessoas do universo pesquisado, desloca-se entre diferentes planos e níveis da realidade, num jogo retrospectivo e prospectivo de memórias e projetos em que a subjetividade está sempre presente (GILBERTO VELHO, 2011, p.178).

Nesta pesquisa, propus-me descrever e tentar compreender o protagonismo das pessoas travestis e transexuais que, organizadas como movimento social, fazem parte da construção de políticas públicas de saúde em Manaus. Este relato envolve, especificamente, ativistas de dois movimentos: a Associação das Travestis, Transexuais e Transgêneros do Amazonas – ASSOTRAM e o coletivo “O Gênero”. Porém, para compreender essa atuação pública, pareceu-me relevante documentar os modos como as próprias ativistas envolvidas evocam e mobilizam aspectos mais íntimos das suas trajetórias.

Embora eu tenha privilegiado na tese o protagonismo trans, me vinculei também aos profissionais que integram o “grupo responsável” (médicas, psicólogas e psicólogos, a enfermeira e assistentes sociais) que estão à frente do ambulatório trans, cuja criação acompanhei, e buscam sua “habilitação” (ver Capítulo 3). Viajei com este grupo para a Oficina do Processo Transsexualizador⁴⁰, em Brasília, e para o I Encontro Nacional de Saúde Trans⁴¹, em São Paulo. Nas sextas-feiras, dia da semana reservado para o atendimento de pessoas trans, visitei regularmente o ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia da UEA, que funciona das oito

⁴⁰ O evento aconteceu na Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz – nos dias 25 e 26 de julho de 2017. A oficina apresentou subsídios para a construção do que oficialmente foi chamado de “atendimento integral no Processo Transsexualizador no SUS”, através da troca de experiências entre diferentes componentes da rede de serviços ambulatoriais e hospitalares das regiões norte, nordeste, sul, sudeste e centro-oeste. O resultado da participação da equipe responsável pelo ambulatório de Manaus foi a parceria com o serviço já instalado na região nordeste, em Recife (PE) (ver seção 1.1.2 abaixo).

⁴¹ O encontro, que teve lugar na Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP nos dias 01 a 04 de novembro de 2017, contou com a participação de representantes da *World Professional Association for Transgender Health* (WPATH). Durante o evento, a equipe do ambulatório se vinculou com ativistas, gestores e profissionais da saúde de outras cidades para dialogar sobre experiências exitosas e sobre como transpor dificuldades encontradas em Manaus. Cabe comentar que a coordenadora do ambulatório não pode participar do Encontro, o que fez com que os diálogos sobre experiências exitosas que aconteceram nesse evento, dos quais participou apenas parte da equipe responsável, não fossem incorporados ao processo de construção do ambulatório.

às quinze horas no “PAM da Codajás⁴²”, em sala cedida pela Secretaria de Saúde do Estado – SUSAM, localizado na rua Codajás bairro Cachoeirinha, zona sul da cidade. Particpei também do grupo de WhatsApp dos profissionais desse serviço, nominado de “Ambulatório de Saúde”. Quando se tratava da pauta da saúde trans na cidade, busquei ainda participar dos seminários, workshops e reuniões com representantes da SUSAM, da SEJUSC e da UEA.

A observação participante nesse conjunto de espaços e ações proporcionou muitas anotações e registros em diário de campo, que foram utilizadas para que eu pudesse compreender o envolvimento das pessoas trans no processo da construção de políticas públicas de saúde para travestis e transexuais. Foi fundamentalmente por esses contextos que empreendi esta pesquisa, por meio de múltiplas inserções no campo, que me afetaram e afetaram meus interlocutores, como descrevo a seguir.

1.2.1 O trabalho de campo no universo da saúde trans

O esforço desta seção é pensar minha trajetória de entrada e permanência no universo do ativismo pela saúde trans na cidade de Manaus. Essa trajetória será apresentada em quatro momentos. Em um primeiro momento descrevo e avalio o percurso inicial da pesquisa, apresento minha estratégia de mapeamento das interlocutoras da pesquisa, em face de inserção no campo construída com descobertas e impasses no trabalho de campo. No segundo momento, apresento minha participação em eventos de visibilidade LGBT, analisados no capítulo 3 como locus e forma específica de ação política. Entretanto, neste capítulo dedicado a descrição dos contextos da pesquisa, relato como a participação nesses eventos permitiu a construção de vínculos com ativistas trans e aliados. No terceiro momento, eu descrevo minha relação com algumas ativistas trans, analisando a forma que me vinculei e como se produziu minha aceitação no universo trans. Por fim, em um quarto momento evoco, embora não tenha sido central para o recorte temático desta tese (já que privilegiei as formas públicas de atuação política trans) uma prática que também acompanhei: os atendimentos do ambulatório nas sextas-feiras.

⁴² Embora o nome tenha mudado para Policlínica Codajás, o espaço só é conhecido como PAM da Codajás. A sigla PAM faz referência ao antigo serviço de “Pronto Atendimento Médico”.

1.2.2 Mapeando interlocutores: descobertas e desafios

Durante o primeiro mês de entrada no campo, contatei Renato⁴³, um amigo-pessoal, que foi ativista durante os quatro anos que cursava pedagogia na Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Atualmente professor da educação básica no município. Eis que ele comentou em uma conversa informal por telefone, que conhecia a travesti que fundou o primeiro movimento específico para elas na cidade, Álex⁴⁴. Naquela noite de domingo, perguntei se ele poderia mediar minha aproximação com Álex e ele se prontificou em intermediar um encontro entre nós.

Na noite seguinte, segunda-feira, 28 de janeiro de 2016, eu e Renato nos encontramos no meu apartamento e, entre tragos de cigarro, ele tentou o primeiro contato via telefone com a ativista. Após algumas brincadeiras entre eles, Renato falou sobre a minha pesquisa e explicou o objetivo da mesma. Eu, ansioso, com o ouvido encostado ao telefone, tentava saber se aceitaria conversar comigo. Juntos ouvimos a negativa. Álex não se disponibilizou a falar da história do movimento, mas indicou o nome de outra colega, Bruna La Close, que poderia conversar comigo sobre o movimento trans, sua história e suas ações. Eu, não obstante, pedi para o Renato insistir em pelo menos ter uma conversa por e-mail. Meu amigo sugeriu isso e ela aceitou.

No dia seguinte pela manhã, encaminhei o e-mail a ela. Pela sua negativa de falar sobre o movimento, visei ater-me apenas em mapear os serviços públicos de saúde na cidade e as/os profissionais que trabalhassem com saúde trans. No e-mail, perguntei ainda se havia, entre os movimentos, ações para a implantação do Processo Transexualizador do SUS. Esta última foi à pergunta mais próxima que ousei fazer, vinculada ao que eu, naquela época, entendia por ações em prol da saúde trans.

Quatro dias mais tarde, 2 de fevereiro, logo no início da tarde, meu celular sinaliza que ela havia respondido. No mesmo instante, fui até o meu computador para ter acesso ao conteúdo. Ao abrir, havia uma mensagem no corpo do e-mail pedindo desculpas pela demora em responder, e um arquivo anexo. Ao abri-lo, fui surpreendido: ela havia respondido a quase todas às indagações com monossílabos ou expressões como “Não faço ideia”. Quanto à última

⁴³ Nome fictício.

⁴⁴ Nome fictício.

pergunta – à qual dedicou a resposta mais longa – sobre o conhecimento de alguma ação do movimento para acesso ao serviço público de saúde às pessoas trans, ela escreveu: “Não, não conheço, pois não me envolvo com o movimento LGBT, já fiz parte, entretanto agora estou numa outra viber...” (sic). Mas acrescentou: “Acredito que deva sim ter algum movimento, entretanto, não sei afirmar quais são os que estão em evidência neste momento”. Ela mencionou também que não era usuária do SUS porque, como funcionária municipal, ela fazia uso da MANAUSMED⁴⁵. Respondi agradecendo as respostas.

Todavia, fiz o esforço para tentar interpretar o significado do laconismo das suas respostas e o fato da recusa dela a oferecer qualquer informação em torno do movimento por ela fundado. Nesse esforço, compartilhei com o Renato minha inquietação e ao mesmo tempo angústia por essas negativas. Ele relatou que tinha havido um racha, que fez com que Álex se afastasse do movimento. O mesmo relato foi depois repetido, em outros contextos, por ativistas vinculadas ao movimento trans.

Progressivamente, os itinerários do campo foram apresentando-me a outros intermediadores, que conduziram o delineamento deste estudo. Após a reticência de Álex, encontro no Facebook uma notícia compartilhada por João Bernardo, um homem trans que tinha sido meu aluno no curso de licenciatura em Ciências Naturais, quando lecionei a disciplina de Psicologia da educação na UFAM. A notícia, que acessei no dia 01 de fevereiro de 2016, divulgava um evento alusivo ao dia da visibilidade trans, mas que já havia acontecido no dia 29 de janeiro (ver imagens de divulgação nas figuras 1 e 2).

Figura 1 - Material de divulgação nas redes sociais do debate



⁴⁵ Serviço de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus.

Fonte: PÁGINA DE JOÃO BERNARDO NO FACEBOOK, 2016.

Figura 2 - Material de divulgação nas redes sociais do debate



Fonte: PÁGINA DE JOÃO BERNARDO NO FACEBOOK, 2016.

O cartaz mencionava o nome da “Dra. Taty Freitas”, que “atua na área da saúde de pessoas trans”. Por via o aplicativo Messenger do Facebook, contatei João Bernardo, que intermediou meu contato com a Dra. Taty Freitas. Ela é uma mulher trans, farmacêutica e, na conversa com o João, acabei descobrindo que ela era a presidente do Núcleo Trans do Amazonas. Na mesma hora, João entrou em contato com ela, falou sobre mim e o meu interesse de realizar uma entrevista informal acerca do trabalho que ela desenvolvia com as pessoas trans e que eu iria adicioná-la no Facebook para fazermos o primeiro contato. Adicionei a Taty Freitas e trocamos as primeiras informações sobre o serviço oferecido pelo núcleo. Naquele contato inicial, ela me falou da dificuldade de encontrar um médico para prescrever o uso dos hormônios e que atualmente só estavam oferecendo atendimento psicológico, testagem de HIV e hepatites virais, confecção de cédulas de nome social e ações de prevenção, via panfletos e preservativos nas ruas.

Após essa conversa, trocamos números de telefone e, pelo WhatsApp, agendamos nossa primeira entrevista informal para o dia 27/02/2016, às 10 horas da manhã. Por telefone ela me

repassou o endereço do Núcleo Trans do Amazonas. Ao final da nossa conversa, ela alertou que só iria conversar na presença do John Elton, o psicólogo que estava à frente do atendimento psicológico do núcleo.

O Núcleo encontrava-se localizado nos altos de uma drogaria no bairro Compensa, na zona oeste da cidade. O bairro nasceu de ocupações do final dos anos sessenta por um movimento por acesso à moradia. É local de moradia de classes populares e possui um alto índice de criminalidade, geralmente associado com o tráfico de drogas. O Núcleo Trans, encontrava-se localizado na rua principal do bairro, em uma sala cedida pelo Fórum Permanente de Defesa da Saúde de Defesa do Estado do Amazonas⁴⁶.

Era um sábado e, do outro lado da rua, logo a frente, ocorria a movimentada “Feira da Compensa”. Cheguei meia hora antes do combinado, pois eu não conhecia o bairro. Ao encontrar o endereço percebi que o local encontrava-se fechado. A única identificação era o número 14 pintado a mão em branco, no portão de metal vermelho. Atravessei a rua para sentar em uma mureta esperando a Taty Freitas ou o John Elton chegar. Por ser um sábado, o ambiente estava bastante agitado, com carros de som, feirantes e seus clientes falando bem alto. John Elton chegou após 15 minutos da minha chegada e, uma hora após o tempo combinado, a Taty chegou. Pediu desculpas pelo atraso, falou que havia esquecido a chave e perguntou se era possível realizar a entrevista ali mesmo. Não hesitamos e a primeira entrevista foi iniciada.

Levou cerca de meia hora para que realmente os transeuntes e ruídos não nos incomodassem e enfim nos concentramos na conversa. Não obstante, esse ambiente, que a priori parecia interferir, foi importante para retirar o caráter de inquirição que poderia ter permeado o encontro e possibilitou certa informalidade, o que permitiu que a conversa se estendesse por duas horas. Essa entrevista abriu novos caminhos para o trabalho de campo e a compreensão da trajetória de participação das pessoas trans na política da saúde em Manaus. Soube que, após a inauguração do Centro Estadual de Referência em Direitos Humanos Adamor Guedes – CERDH⁴⁷, vinculado à SEJUSC, no dia 11 de janeiro do 2016, o Núcleo Trans do Amazonas iria propor “receber apoio para implantação de um ambulatório trans e emissão de cédula social”.

⁴⁶ Sociedade civil que trabalha no âmbito da prevenção às IST e HIV/aids. Outros movimentos encontram-se vinculados ao Fórum, como foi o Núcleo Trans. Após um ‘racha’ entre os integrantes deste Fórum, surgiu outro denominado Fórum Amazonas de OSC/IST/AIDS. A sigla OSC significa organizações da sociedade civil.

⁴⁷ O nome do centro de referência é uma homenagem ao ativista Francisco Adamor Lima Guedes - ou Adamor Guedes - como nacionalmente tornou-se conhecido. Adamor foi uma das primeiras lideranças do movimento LGBT no Amazonas. Em fevereiro de 1992 fundou o Grupo Gay do Amazonas (GGA) e em 1994, fundou a Associação Amazonense de Gays, Lésbicas e Travestis (AAGLT). Foi assinado na madrugada do dia 28 de setembro de 2005. Seu assassinato foi caracterizado como crime homofóbico.

Antes de iniciar formalmente o trabalho de campo, tive que me ausentar de Manaus por cinco meses para finalizar as disciplinas do doutorado no Rio de Janeiro. Durante esse período, tive contato por telefone com Sebastiana Silva (ou Tiana Amiles, apelido que evoca seu ativismo como membro da Associação de Mulheres Independentes Livres de Expressão Sexual – AMILES). Tiana também é Gerente de Diversidade e Gênero do CERDH e transita entre o serviço público e a sociedade civil organizada. Tiana Amiles comentou que “o Conselho Municipal de Saúde já se encontra discutindo sobre a implantação da Política de Saúde Integral LGBT”, mas que ainda não possuía nada efetivo em Manaus. Entretanto, ela se dispôs a conversar comigo e a fornecer-me mais contatos para construir uma rede de interlocutoras sobre o assunto.

O Núcleo Trans do Amazonas, que tomou frente das pautas do Processo Transexualizador e demandas de prevenção de IST/HIV/aids para as pessoas trans, foi fundado em 2016 por Taty Freitas. Mas acabou se desfazendo após eleições, no mesmo ano, em que Taty foi candidata e não se elegeu. A rápida dissolução do núcleo evidencia o caráter transitório de Taty como representante das pessoas trans, que pode ter vários motivos. Taty era filiada a um partido político classificado como de centro-direita, algo considerado pouco representativo pelo movimento LGBT em geral de Manaus, que se encontra associado a partidos de esquerda. Em diversos momentos ao longo da pesquisa tentei resgatar a memória desse movimento. Embora se tratasse de uma experiência relativamente recente, diversas ativistas enunciaram que “nunca ouviram falar”. Apenas o Thiago, ao final do meu trabalho de campo em Manaus, pontuou a existência do Núcleo Trans, mas não tinha informações precisas sobre ele.

1.2.3 Eventos de visibilidade LGBT: negociando impasses e mapeando práticas políticas

Os “eventos”⁴⁸ do movimento tornam-se espaços para a construção da legitimidade das vozes ativistas. Nesses fóruns elas passaram “de doidas e putas a respeitáveis militantes”, como propõe Carvalho (2011). Neles são construídas propostas coletivamente, mas há também competição e confronto, “todo trabalhado no longo”⁴⁹, “em cima do salto” ou “saindo do salto”.

⁴⁸ Sob a denominação genérica de “evento” minhas interlocutoras englobam “seminários”, “workshop”, “parada LGBT”, “encontros” e “oficinas”.

⁴⁹ “Longo” neste caso significa ‘vestido que vai até os pés’. Aqui refere a um tipo de roupa menos casual (e menos sensual) que marca um corte entre o âmbito da representação política e cotidiano do trabalho, em especial as roupas sensuais para a prostituição, e do lazer.

Além de propiciar encontros, os eventos serviram como folha de rota das ações políticas do movimento trans.

Em agosto de 2016 retornei do Rio de Janeiro a Manaus para iniciar outra etapa do campo. Fui conhecer o CERDH, sobre o qual Taty havia comentado comigo anteriormente. O trânsito pelo Centro de Referência foi fundamental para que eu tivesse acesso a Tiana Amiles. Foi frequente durante o trabalho de campo, e o que começara como um contato formal gradativamente tornou-se amizade.

Tiana prontificou-se em apresentar-me a Bruna La Close, que atualmente é presidente da Associação da Parada do Orgulho de LGBT de Manaus - APOLGBT/MAO. Porém, só foi possível uma breve apresentação que ocorreu no domingo, 06 de novembro, dia da 16ª edição da Parada do Orgulho LGBT de Manaus 2016. Até final do ano de 2016, o contato com Bruna La Close foi mais *online*, pelo Facebook e Whatsapp, mas Tiana Amiles falou de um evento que ocorreria em janeiro de 2017 e que seria uma possibilidade para eu conversar pessoalmente com Bruna, além de fazer contato com outras pessoas trans.

No dia 29 de janeiro, com o tema “Políticas Públicas no Contexto da Transexualidade”, ocorreu um ciclo de palestras no auditório do CERDH, localizado na Zona Centro-Sul de Manaus, no bairro Cachoeirinha⁵⁰. Durante minha espera para o evento iniciar, identifiquei a presença de Bruna La Close, Camila Brasil e Flor do Dia⁵¹, que participaram juntas. Na ocasião nos apresentamos, ainda superficialmente. À espera por conta do atraso de mais de uma hora, conheci o ativista Thiago Costa, que estava sentado ao meu lado. Descobri que Thiago era o coordenador do coletivo “O Gênero”. Lá fiquei sabendo que este era um coletivo somente de homens trans, que eram atendidos gratuitamente por John Elton, o psicólogo presidente da Associação de Saúde Mental do Amazonas. Os atendimentos eram destinados a conseguir os laudos exigidos por endocrinologistas para realizar a hormonioterapia⁵². O coletivo era composto por homens trans, com faixa etária entre 17 a 30 anos, que eram amigos e trocavam informações sobre hormonioterapia e recentemente, aos poucos, foi constituindo-se como movimento social. Ele se dispôs a participar como interlocutor da pesquisa e trocamos telefones. Ele quis saber qual era a minha formação. Ao falar que era em psicologia, e ele comentou que eles estavam “tentado construir uma rede de atendimento psicológico para facilitar a emissão dos laudos”. Após uma conversa de pouco mais de 30 minutos, o evento

⁵⁰ Bairro reconhecido pela “resistência” do segundo quilombo urbano do Brasil, o quilombo de São Benedito, considerado pelos moradores como um “marco da visibilidade negra na região Norte”.

⁵¹ Nome fictício escolhido pela interlocutora.

⁵² Ingestão de hormônios pela via oral, injetável ou aplicado diretamente na pele em forma de gel ou parche. Geralmente é administrada testosterona para os homens trans e estrogênio para as travestis e mulheres trans.

começou e passamos a nos atentar a programação, pois era um auditório pequeno, com as cadeiras organizadas em círculo e a presença de pouco mais de vinte pessoas.

Por volta do meio dia era intervalo e fui até Bruna La Close. Começamos dialogar sobre o III Encontro Regional de Travestis, Transexuais e Homens Trans, que ela havia anunciado. O evento iria acontecer em maio, com o apoio da Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA). Seu objetivo era gerar propostas para o Encontro Nacional das Travestis e Transexuais - ENTLAIDS. Contudo, segundo Bruna, foi vedada a participação de pessoas “cis”⁵³ na fase de organização e no próprio evento regional.

A observação participante supõe a interação pesquisador/pesquisado. As informações que obtém, as respostas que são dadas às suas perguntas e os espaços que poderá transitar ou que lhe estarão vedados dependerão, por um lado, das regras locais e, por outro, do seu comportamento e das relações que estabeleceu com o grupo estudado (WHYTE, 2005). Foi exatamente o que percebi. O meu lugar de homem cisgênero implicava o desafio de ser aceito e participar ou não dos eventos exclusivos das pessoas trans. Para negociar minha participação no evento, expliquei a Bruna sobre a pesquisa. Ela respondeu que iria conversar com a Keila Simpson, presidente da ANTRA, para ver se outras pessoas que não eram trans poderiam participar pelo menos do evento.

Posteriormente, fui percebendo que a ‘autorização’ do meu ingresso no universo trans dependeria mais das relações que eu iria estabelecer no campo, do que das explicações formais do objetivo que essa pesquisa pretendia alcançar, conforme descreveu Whyte (2005) na obra “Sociedade da Esquina”. Minha percepção remeteu-me, ainda, ao apontamento de Bourdieu (2003) sobre o compartilhamento do significado das ações realizadas pelos indivíduos em contexto, no caso desta pesquisa, o fazer política das (os) ativistas. Para Bourdieu (2003), o princípio básico que estrutura as práticas e as representações é o *habitus*. O *habitus* é um “sistema de disposições duráveis, estruturas estruturadas predispostas a funcionarem como estruturas estruturantes, isto é, como princípio que gera e estrutura as práticas e as representações” (BOURDIEU, 2003, p. 09) que organizam as tomadas de posições dos atores sociais. Além indicar o cumprimento ou não de uma regra explícita qualquer, o processo pelo

⁵³ No jargão do ativismo pelos direitos da diversidade sexual, cis é apócope de ‘cisgênero’, categoria política de aparição relativamente recente que designa as pessoas que não são trans. Enquanto na química e na geografia, por exemplo, o prefixo cis- significa ‘o que está do lado de referência, sem atravessar sua fronteira’ na política trans, seu uso estratégico da categoria *cis* faz uma inversão retórica que institui o transgênero como termo de referência e, portanto, o cisgênero como caso ‘marcado’. Denota, desse modo, a exclusão operada na própria designação das categorias humanas trans e, portanto, a arbitrariedade da norma cis.

qual se negocia uma permissão (ou se reforça uma proibição), é expressivo dos valores e hierarquias que o subjazem.

1.2.3.1 Um cis no mundo do ativismo trans

Em abril, a Tiana Amiles informou-me por Whatsapp que a minha participação e a de mais quatro pessoas cis tinha sido autorizada, uma dessas sendo ela. O evento aconteceu em maio de 2017, no auditório da Defensoria Pública Estadual – DPE/AM, localizado no centro da cidade. O evento reuniu representantes trans dos Estados do Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia e Tocantins e de vários municípios do Amazonas: Itacoatiara, Manaus, Manacapuru, Presidente Figueiredo, Parintins, Rio Preto da Eva, Iranduba e Tabatinga. Sob o título “Construindo Estratégias, Resistindo aos Preconceitos e Garantindo a Cidadania”, o propósito do evento era preparar um documento para apresentar no ENTLAIDS as demandas específicas da região. Foram constituídos grupos de trabalho para vários eixos: segurança pública; redução de danos no uso de silicone industrial; elaboração e efetivação políticas de públicas que envolvessem o acesso e permanência nos serviços de saúde; educação; e assistência social. Designado como “observador”, acompanhei o grupo sobre políticas públicas de acesso e permanência nos serviços de saúde. Ao final do evento, um grupo de participante fundou a ASSOTRAM, associação que congrega travestis e mulheres transexuais do Amazonas⁵⁴.

Durante meu convívio no universo trans percebi mais aceitação do que desconfiança. A participação neste primeiro evento, que antes tinha sido vedada, em algumas horas logo pela manhã se transformou em uma vivência amistosa. Se no início eu me sentia constrangido e receoso de não ser ‘bem querido’ entre elas, já no final do primeiro dia do evento, batíamos papo. As meninas já haviam “saído do salto” de tão cansadas, algumas delas com seus pés protegidos por uma meia de compressão de cor nude, reclamando das dores e das varizes nas pernas, devido à ingestão de hormônios.

Reuníamos todos os dias durante o evento para fazer uma espécie de “avaliação”, que no último dia foi regada a questionamentos da Bruna pela saída de muitos participantes antes

⁵⁴ No capítulo 2, sobre as trajetórias ativistas, isso será relatado com mais detalhes.

da finalização da programação, mesmo tendo providenciado o “ajeum⁵⁵”, justamente para evitar essa deserção. Aprendi nesse dia a importância do “ajeum” e da “otim⁵⁶”, pois é “confraternizando” que ela reúne “as meninas, fala, fala, fala, e diz o que ela quer”. Ou seja, a confraternização é o modo que orienta, discute e organiza ações da APOLGBT/MAO⁵⁷.

Aprendi nesta pesquisa, que o “ajeum” é presente em qualquer reunião dos movimentos trans em Manaus. É um item indispensável nos eventos organizados principalmente pelas travestis e mulheres trans, cuja importância é equiparável à escolha dos temas, palestrantes, etc. Não se trata apenas de alimentar-se ou de sanar a “larica⁵⁸”: por meio da confraternização também se faz e se discute política e visibilidade.

1.2.3.2 Congresso de Saúde LGBT

Outro evento que marcou minha entrada no universo da saúde trans foi a participação no I Congresso de Saúde LGBT, promovido pelo curso de medicina da escola de saúde da UEA. O congresso foi um desdobramento de uma oficina⁵⁹ sobre Processo Transexualizador realizada em Brasília nos dias 25 e 26 de julho de 2017, em que eu, Dária Neves⁶⁰ e John Elton participamos. O congresso foi realizado em outubro no teatro do shopping Manauara, localizado no bairro Adrianópolis. O bairro é um território elitizado de Manaus, sua paisagem é composta por condomínios verticais e uma extensa área de edifícios comerciais. Trata-se de uma região

⁵⁵ Em bajubá, comida. Segundo Silva Filho e Rodrigues (2012) o léxico bajubá deriva de palavras das línguas e dialetos que entraram em contato na América, como o Iorubá-Nagô, o francês, o inglês. É um código adotado, no contexto urbano contemporâneo, principalmente pelo universo travesti.

⁵⁶ No bajubá significa ‘cerveja’.

⁵⁷ Embora a associação seja dirigida por uma ativista travesti, suas ações se restringem a manifestações culturais (Festas junina, parada do orgulho, festas de ano novo) para todas as identidades sexuais e de gênero. Não ocorre uma atuação específica para as identidades trans.

⁵⁸ Gíria da língua portuguesa de origem incerta que, incorporada pelo bajubá, significa fome. Também é utilizada pelos usuários de maconha.

⁵⁹ Acompanhei junto com Dária e John Elton nos dias 24 e 25 de abril de 2017, a 38ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Combate à Discriminação contra LGBT. A reunião foi sediada em Manaus. Na ocasião - Jéssica Bernardo - esteve presente, representando do Ministério da Saúde no conselho. Após o término das pautas da reunião, fomos até ela falar sobre o projeto do ambulatório que se encontrava, no momento, sendo implantado em Manaus. Após isso, ela relatou a importância da formação técnica para o atendimento trans e comunicou a realização desta oficina. No dia 03 de julho, por e-mail, encaminhou o convite oficial a Dária, na qual o Ministério da Saúde financiou passagem e hospedagem em Brasília (Ver Anexo B). Eu e John Elton fomos com financiamento próprio.

⁶⁰ Dária Neves é médica e coordena o “grupo responsável” pelo Ambulatório de Gênero e Sexualidade. Dária é professora da graduação na Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA), coordena a residência de ginecologia e obstetrícia da UEA e é aluna da Especialização em Gênero, Sexualidade e Direitos Humanos da mesma instituição. Até finalizar o trabalho de campo, o ambulatório era subordinado à residência coordenada por Dária.

de relativamente fácil acesso, pois a rua em que o shopping está situado passam várias linhas de ônibus que interligam os bairros mais distantes.

Dária e Eduardo Honorato⁶¹, professores da UEA, coordenaram o evento. A ideia da realização do Congresso surgiu após a participação de alguns membros do grupo responsável na Oficina do Processo Transexualizador oferecida pelo Ministério da Saúde, principalmente de Dária. O congresso contou com a “cooperação técnica” oferecida pelo coordenador do Comitê Estadual de Saúde LGBT de Pernambuco, Luíz Valério da Cunha Júnior, sanitarista. Na fala de Dária, coordenadora do evento, esta cooperação técnica significou a troca de experiências entre os Estado de Pernambuco e Amazonas. Este contato interestadual foi estabelecido em Brasília durante a participação na oficina.

Particpei da organização e fui palestrante no congresso. As ativistas Rebeca Carvalho, Flor do Dia e Joyce Lorrane, lideranças da ASSOTRAM, foram apresentadas e divulgaram a organização recentemente constituída. Elas mais tarde protagonizaram várias das ações políticas orientadas à construção de políticas de saúde trans, sobre as quais esta tese está focada. Após finalização do evento, meus encontros com as lideranças da ASSOTRAM foram se tornando mais contínuos.

Durante o evento, o grupo responsável do ambulatório produziu e promoveu um abaixo-assinado⁶² para ser entregue à SUSAM, junto a uma lista que demandava possíveis profissionais com “perfil”⁶³ para trabalharem no ambulatório e a instituição via Portaria da Política Estadual de Atenção Integral a Saúde LGBT. Uma turma de profissionais da saúde que haviam realizado concurso público havia sido chamada para tomar posse na SUSAM. Entre eles, o grupo responsável localizou os nomes de profissionais que consideravam possuir o perfil, os contactou para indagar se tinham interesse e, com sua aceitação, produziram o documento que levaram ao evento para ser assinado pelos participantes. O documento foi entregue à SUSAM. Na ocasião, Dária Neves solicitou uma reunião com os representantes da Secretaria, que foi agendada para o dia 13 de outubro. Flor do Dia, secretária da ASSOTRAM, esteve presente. Foi o momento de falar com ela sobre a minha pesquisa e trocamos telefones para agendar um encontro. Porém, chegou o final do ano e alguns contratempos impediram esse encontro.

⁶¹ Eduardo é psicólogo e professor da ESA, a cargo da disciplina Atenção Integral a Saúde (AIS). É também coordenador da Especialização em Sexualidade, Gênero e Direitos Humanos da UEA.

⁶² Ver Anexo C.

⁶³ Categoria do campo que significa que os profissionais deveriam ter alguma atuação profissional ou acadêmica no campo de gênero e sexualidade.

1.2.3.3 Visibilidade trans: encontrando ativistas e trilhando os caminhos da ação política

Em janeiro de 2018, no dia da visibilidade trans, retornei o contato com as meninas da ASSOTRAM e fui informado do Workshop Visibilidade Trans no Amazonas, que elas estariam organizando para celebrar o 29 de janeiro, Dia Nacional da Visibilidade trans. A ASSOTRAM é filiada a Rede Nacional de Pessoas Trans do Brasil – REDETRANS, que mediu o auxílio financeiro para realizar o evento. Para sua realização, reservaram Les Artistes Teatro Café, localizado no centro histórico da cidade. É um espaço de atividades cultural, cuja infraestrutura e estilo eram condizentes com o desejo das organizadoras em produzir “um evento glamouroso e luxuoso”. É um espaço provavelmente construído no período colonial, com suas janelas e portas adaptadas ao estilo Neoclássico, aspecto entendido por elas como glamoroso por conta da estrutura do prédio. Ali eu reencontrei Flor do Dia, “toda trabalhada no longo”, que me chamou para acompanhar as meninas da ASSOTRAM no ajeum, regado a muito bate papo e risadas. E foi ali que Flor do Dia me apresentou a Joyce.

Na noite do dia 24 de março recebi uma mensagem de Tiana convidando-me a participar de uma oficina sobre o “Novo marco regulatório das organizações da sociedade civil (MROSC) e promoção da saúde”. “Poderia ser interessante para o [meu] trabalho”, pois eu poderia me encontrar com Bruna La Close e as “meninas da ASSOTRAM”. O evento, somente para grupos vinculados ao Fórum das Organizações da Sociedade Civil – “Fórum OSC/aids”, aconteceria no dia seguinte no Auditório V do “Hospital Tropical” (Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado FMT-HVD), localizado na avenida Pedro Teixeira, do bairro Dom Pedro. Cheguei atrasado por conta do trânsito das nove horas da manhã. Ao perceber minha chegada, Tiana me cumprimentou discretamente, piscando o seu olho direito em minha direção. Já tinha começado uma formação realizada pelo advogado Lucas Seara⁶⁴ e discretamente busquei onde sentar.

Em seguida, Tiana Amiles levantou do seu lugar e, ao passar por mim, direcionou a cabeça à porta, para que eu a acompanhasse. Já fora do auditório nos abraçamos e nos cobramos

⁶⁴ É advogado, mestre em Desenvolvimento e Gestão Social pela Universidade Federal da Bahia. Na época da pesquisa atuava como diretor da ECOS – Comunicação em Sexualidade Coordenador da Plataforma OSC LEGAL. Sua atuação se dá por meio da perspectiva do Direito, com ênfase na Gestão Social e nas Organizações da Sociedade Civil. Esteve em Manaus como multiplicador MROSC da ABONG/Plataforma MROSC, através de um projeto que visava fortalecer as organizações da sociedade civil para o enfrentamento do HIV/aids, hepatites e outras doenças. Sua estadia e consultoria foi financiada através do Departamento de IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais do Ministério da Saúde, através do Edital de Eventos 2017, em parceria com os movimentos: Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS do Amazonas (RNP+AM); Fórum de ONG/AIDS do Amazonas; Coordenação Estadual IST/HIV/AIDS e Cooperação Interfederativa do Amazonas.

de marcar um dia para “tomar uma”. Ela perguntou se eu já conhecia a Joyce (quem eu efetivamente já conhecia) e falou que ela “pode ser uma pessoa que vai ajudar você na sua pesquisa”. Entramos novamente no auditório e sentamos atrás da Joyce, enquanto Tiana chegava ao seu ouvido e falava “ajuda ele na pesquisa”. “- No almoço a gente conversa”, foi a réplica de Joyce. E foi o que aconteceu. Durante a refeição nos demos a oportunidade de conversar sobre o trabalho da ASSOTRAM com Flor do Dia e com Joyce, que desencadeou uma série de confidências da vida íntima delas, que ambas ativistas pediram para não serem publicadas na tese: “- é segredo”, disseram.

Após finalizarmos o jejum, Joyce disse que teria que sair e eu ofereci carona. Foi durante o trajeto até a casa dela que iniciei o que ficou enquadrado como uma entrevista delimitada por questões relativas à sua biografia, com duração de uma hora e quarenta e três minutos, os primeiros vinte minutos durante a viagem no carro e a hora e vinte e três minutos restantes na frente da sua casa. Ao finalizarmos, nos abraçamos e combinamos de nos encontrar no outro dia na escola de saúde da UEA, pois aconteceria o I Seminário da Rede Nacional de Pessoas Positivas Amazonas – RNP+AM. Como Joyce falou “a ASSOTRAM sempre atua com orientações de prevenção de HIV, nós queremos aprender sobre Prevenção Combinada⁶⁵”, após isto, ela concluiu e afirmou que sua fala não poderia faltar.

No dia do I Seminário da RNP+AM, dia 29 de março de 2018, encontrei Flor do Dia e Joyce na mesa de credenciamento localizada em frente da porta do auditório. Flor do Dia logo me apresentou a Nichole Oliveira, e falou que já havia “conversado” com ela e que “eu teria” que a entrevistar. Topei na hora. Nesse dia eu entrevistei ambas, Flor do Dia e Nichole e ao longo de todos esses eventos meu contato com elas foi se tornando mais contínuo, o que me permitiu ficar mais próximo e ser aceito entre as travestis e mulheres trans com quem eu interagia cotidianamente. O fato de ter sido ‘bem aceito’ entre as “meninas da ASSOTRAM”, e elas terem se prontificado a serem interlocutoras da pesquisa pode ser interpretado como uma estratégia de visibilidade por parte delas. Nesse sentido, Joyce falou para Flor do Dia no almoço de um dos eventos: “vamos participar e colocar nossos nomes, porque é uma tese, uma tese!”, tal enunciado indica essa valoração. Mas Flor do Dia foi a única que não aceitou expor

⁶⁵ Termo médico utilizado pela ativista faz referência à política de HIV e aids do Ministério da Saúde. Conforme o discurso oficial, a Prevenção Combinada é uma estratégia que faz uso simultâneo de diferentes abordagens de prevenção (biomédica, comportamental e estrutural) aplicadas em múltiplos níveis (individual, nas parcerias/relacionamentos, comunitário, social) para responder a necessidades específicas de determinados segmentos populacionais e de determinadas formas de transmissão do HIV. Entretanto, há controvérsias em torno dessa política, pois há um investimento massivo do Ministério da Saúde apenas nas tecnologias biomédicas, por meio da Profilaxia Pré-exposição (PrEP); a ênfase no uso do Antirretroviral como prevenção, principalmente quando o vírus torna-se indetectável no paciente e na Profilaxia pós-exposição (PEP). Ver Seffner e Parker (2016) Monteiro et al. (2017) e Ferrari (2017).

seu nome, argumentando que seu filho de dez anos ainda estava “entendendo o que ela era” e que ele poderia ler [a tese] quando crescer.

1.2.3.4 Encontrando com ele: O Gênero e seu “tiro” de masculinidade

O contato com os homens trans ou “os meninos do Coletivo” também transcorreu através de eventos e reuniões. Como relatei inicialmente, conheci o Thiago Costa em janeiro de 2017, no início da formação do coletivo O Gênero. Mas o reencontrei em outras ações do coletivo. Uma delas foi a “Tribuna Jurídica⁶⁶”, sob o título “Nome Social – uma demanda delicada”, realizada no dia 23 de março do mesmo ano no auditório da Escola Superior da Magistratura do Amazonas – ESMAM, localizado no complexo do Tribunal de Justiça do Amazonas, no Centro Administrativo Desembargador José de Jesus Ferreira Lopes. Esse complexo está localizado a menos de 1 km de um dos pontos principais de comércio sexual (principalmente noturno) da cidade, a “bola da SEFAZ”.

Durante minha participação na Tribuna Jurídica, acompanhei o relato de Thiago Costa sobre os “desafios cotidianos por conta da ausência da retificação do nome nos documentos oficiais”. Thiago frisou a importância da mudança do nome civil sem a necessidade de realizar cirurgia. No evento, ele estava acompanhado pelo psicólogo John Elton. Foi um momento considerado por eles “muito importante, pois a gente falou das nossas demandas para a sociedade em geral, e não de nós para nós”. Thiago Costa e “os outros meninos” são bastante tímidos. Geralmente não entram em disputas ou discussões e preferem intervir de modo sistemático pelas redes sociais online. Assim, realizam uma espécie de censo de pessoas trans e divulgam informações sobre cuidado da saúde e modificação corporal. As denúncias são realizadas em parceria, geralmente com a ASSOTRAM. Até o momento desta pesquisa ainda não havia ocorrido evento algum promovido somente pelo coletivo. Entretanto, “os meninos do Coletivo” são sempre convidados para ter algum “representante com fala”, em alguma mesa dos eventos realizados pela ASSOTRAM e SEJUSC. Thiago Costa é quem sempre representa o coletivo nessas ocasiões.

⁶⁶ Projeto da ESMAM, que busca discutir “temas da atualidade”. As tribunas geralmente são constituídas por operadores do direito, especialistas no tema a ser discutido, que geralmente são professores de universidades públicas. Na ocasião, o evento sobre “nome social” contou com a participação de pessoas trans convidadas para falarem das suas experiências. O projeto é coordenado pela diretora da ESMAM, Márcia Levi.

Dentre essa multiplicidade de eventos, minha relação com Thiago se consolidou quando participamos juntos do Seminário de Práticas Educativas e Metodologia, para professores, que visava promover a “Diversidade de Gênero e Sexualidade no ambiente escolar”. No dia 22 de agosto, na companhia de Thiago, viajei de carro para o município de Iranduba, na região metropolitana, distante uns 40 km de Manaus pela rodovia AM 070. Fomos recebidos pela Tiana, que era uma das organizadoras e representava a SEJUSC, e por duas pedagogas da Secretaria Municipal de Educação (SEDUC), que também colaboravam com o evento.

Foi um evento marcado por “muitos tiros”, conforme comentou Thiago. Assim ele chamou as falas que professoras (es) proferiam para “rebaterem” e “interditarem” a “nossa fala” durante nossa participação na mesa do seminário, no qual eu também fui palestrante⁶⁷. Com a retirada da menção de gênero e sexualidade do Plano Nacional de Educação (PNE) aprovado em 2014, que determina que as unidades federativas e municípios brasileiros devem formular seus planos de educação ou adaptar os já aprovados em lei conforme o texto nacional no prazo de um ano, iniciou-se uma “cruzada” pela eliminação desses temas os planos estaduais, distritais e municipais de educação já elaborados. Esta campanha é articulada por políticos e religiosos conservadores, que justificam a rejeição das discussões de gênero e sexualidade na educação sob o argumento de que esses debates em sala de aula visariam a “revolução socialista”, encarnando a “doutrina marxista”, que promoveria a “destruição da família” e a perversão dos sexos biológicos (IZALCI, 2015, p. 04; 13). Esse seria o papel da “cultura da morte” e da “ideologia de gênero, categorias que sintetizam as discussões que esse movimento anti-direitos e conservador religioso pretende banir no âmbito da educação básica. O episódio de Iranduba ocorreu sobre a esteira do pânico moral desatado dois anos antes em torno do programa “Escola Sem Homofobia”, cujos materiais foram apelidados de “kit gay” por seus detratores, que conseguiram ampliar a divulgação de uma versão deliberadamente distorcida dos mesmos.

Os professores levantavam para interromper as nossas fala com orações e nos acusavam de não ter “ideia do que falávamos”. Agrediam Thiago, enunciando que “não conseguiam entender” o que ele era, se era “homem ou mulher”. Argumentavam que minha fala poderia ser refutada pela biologia, única ciência autorizada para falar sobre “homem” e “mulher”. Para eles, precisávamos de orações, pois estávamos naquele evento somente falando “besteiras” e que nada do que falássemos ia mudar a forma de trabalhar em sala de aula e nem mudar sua

⁶⁷ Minha atuação como palestrante nos seminários descritos na tese foram como professor da UEA. Embora esse fato esteja imbricado no meu campo, privilegiei apenas a descrição da minha participação em cenas que envolvam diretamente a construção de políticas públicas.

“opinião”. Fomos, enfim, acusados de “fazer apologia” a “ideologia de gênero”. Foram esses os ataques a que Thiago se referia quando falou dos “tiros” que havíamos recebido.

Pude nesta e outras ocasiões perceber os efeitos da violência gerada pela disseminação da categoria acusatória “Ideologia de Gênero” através de debates no campo da educação, dirigida, além de contra mim e Thiago, contra todas as pessoas trans, feministas, demais LGBT e estudiosos(as) do campo do gênero e sexualidade. A leitura equivocada e a retirada dos termos “gênero”, “sexualidade”, “diversidade” e “orientação sexual” no Plano Nacional de Educação já revelam seu lastro violento quando reverberam no cotidiano escolar, produzindo “tiros” contra quem ousa se afastar da linearidade entre sexo, gênero e desejo.

As feridas desses “tiros” tornaram insuportável continuar a atividade. Foi um momento muito tenso e, para não entrarmos numa discussão mais desastrosa e evitar mais agressões, tivemos que nos retirar logo no início da palestra e retornamos a Manaus. Não estávamos prontos para lidar com o discurso de ódio. A noção de “tiro” acionada por Thiago para se referir à agressão verbal, direta ou velada (como quando o interlocutor expressa “não entender” se a pessoa trans é um homem ou uma mulher) ao tempo que evoca a fragilidade do sujeito e a ferida que um tiro pode causar, denota também a ‘fortaleza’ do sujeito para recebê-los. Denota o trabalho de construção da fortaleza (masculina) que requer superar essa fragilidade (feminina), diante de constantes ataques destinados a impedi-lo.

Ao retornamos juntos no meu carro para Manaus, comentando sobre a angústia de experimentar aqueles tiros, conheci mais sobre o Thiago, sobre sua família, que até hoje “não aceita” o fato de ele ser homem trans. Relembrei o nosso primeiro contato e reiterei a possibilidade dele ser um interlocutor da pesquisa, convite que ele aceitou.

1.2.4 As travestis, mulheres e homens trans: entre elas e eles, “entre nós”: sobre vínculos

Minhas mãos doíam, carregando duas garrafas d’água de dois litros em cada mão, para os participantes do evento. Estávamos organizando a logística do encontro ‘Mídia e Representação Trans’ na Casa das Artes, que iniciaria às dezoito horas e vinte minutos. Eram cinco e quarenta da tarde, após a chuva torrencial ter passado, eu e Rebeca, atravessamos o largo de São Sebastião e conversávamos sobre o seu “grande amor”, que fez com que ela tivesse um “problema de cabeça” (Diário de campo, 11/04/2018).

Dentre minhas anotações no diário de campo, para iniciar esta seção, busquei uma cena que representasse meu vínculo no universo trans feminino. O trecho resume duas dimensões sobre a minha vinculação com as travestis e mulheres trans. Descreve, por um lado, a tessitura da nossa parceria cotidiana durante os preparativos de um evento e, por outro, a confidências pessoais que essa situação suscita. A teia de afetos gerada por estas situações de intimidade deu-me alguma competência nos códigos próprios do universo trans, incluíveis na hora de compreender sua ação política. Eu transitava entre os “bastidores” dos eventos com elas, ajudava na organização quando era solicitado, arrumava cadeiras, organizava os preservativos para serem distribuídos e participava das conversas informais entre elas antes e depois dos eventos.

Os bastidores possibilitavam momentos de descontração, quando ríamos de quantos boys elas “deixaram de aquendar⁶⁸” para estarem nos eventos. Ouvia as histórias que elas contavam dos gringos que elas namoravam, das viagens que muitas haviam realizado dentro e fora do país e das suas experiências no mundo da prostituição. Ouvei desabaços sobre a solidão e o desejo de ir embora para São Paulo, cidade idolatrada, que no imaginário das travestis que trabalham com prostituição, aceita com mais tranquilidade e oferece oportunidades para as pessoas trans.

Nesse contexto, eu era classificado como “bicha - boy⁶⁹”, aspecto que foi significativo para minha permanência em campo. Elas faziam questão (assim como eu) de que sentássemos de mãos dadas nos locais em que se realizavam os eventos, além de andar de braços dados pela rua ou até o local onde o carro estava estacionado, pois geralmente eu dava carona para uma delas. Diante disso, elas frequentemente dramatizavam “ciúmes”, sob a acusação de que eu “queria pegar todas”.

Com os homens trans a relação era mais formal, demarcado pela norma masculina hegemônica (CONNELL; MESSERSCHMIDT, 2013) do “papo de homem pra homem” – que fazia com que eu policiasse meu comportamento para não deixar aflorar minha “bichisse”, nos termos de Kimmel e Mahler (2003). Reconheço que nem toda expressão de masculinidade trans segue esse padrão hegemônico. Acho importante ainda destacar que minha experiência de campo foi apenas com homens trans heterossexuais. Com Thiago, com quem tive mais contato entre os homens trans do coletivo, por estar presente em todos os eventos e reuniões, a relação pode ficar mais ‘frouxa’, de modo que compartilhamos ideias, sonhos, desejos, afetos, tristezas, planos e desabaços via telefone, bem como as situações de transfobia que ele e outros colegas

⁶⁸ Vocábulo de origem Yourubá e incorporado ao bajubá, significa praticar sexo.

⁶⁹ Na gíria gay das travestis, homossexual jovem que assume uma identidade (mais) masculina.

sofriam. Contudo, penso que o vínculo que potencializou esses compartilhamentos foi o fato de que, tendo formação em psicologia, eu pudesse “ajudá-lo” a respeito dos desafios da transfobia e outros impasses do cotidiano trans.

1.2.5 Borrando fronteiras: o ambulatório de gênero e sexualidade

Em fevereiro de 2017, fui professor na primeira turma de Especialização em Gênero, Sexualidade e Direitos Humanos da UEA. Na ocasião conheci a médica ginecologista endócrina Dária Neves, que era aluna do curso e também professora da UEA. Ao final da aula, ela veio me cumprimentar. Estávamos no primeiro andar e descemos a escada do prédio da escola de saúde, unidade que nós dois trabalhamos. Por sermos de departamentos diferentes não tínhamos tido contato, além de que as aulas da Dária são práticas que ocorrem no PAM da Codajás, externo a UEA. Ela tinha dúvidas acerca de como atuar na área de gênero e sexualidade a partir da sua área de formação. Comentou que tinha experiência com cirurgia de pessoas intersexuais e que trabalhava com hormonioterapia. Eu lhe relatei, a partir da minha participação no ciclo de palestras do dia 29 de janeiro no CERDH, que as pessoas trans estavam com uma demanda de profissionais que pudessem atuar na área da hormonioterapia. Despedimo-nos e seguimos para o estacionamento dos professores.

No final do mês, Dária entrou em contato por telefone. Começou contando que a residente em ginecologia e obstetrícia da UEA, a médica Jenifer Melo, já havia recebido, no seu consultório particular, muitas demandas de mulheres trans relacionadas ao uso de hormonioterapia. Em resposta a isso, elas tinham iniciado um serviço via UEA, o “Ambulatório de Gênero e Sexualidade”, por meio da residência de Ginecologia e Obstetrícia, na Policlínica Codajás. E como eu havia comentado com ela sobre o tema do meu doutorado, ela achou interessante minha participação, pois eles estavam em processo de credenciamento do serviço⁷⁰.

Além de acompanhar o cotidiano do ambulatório, devido o foco desta ser a construção de uma política de saúde trans como projeto político, a trajetória político-administrativa da busca pelo credenciamento do ambulatório – um processo bastante dinâmico em curso até a finalização do campo anterior à escrita da tese – torna-se um objeto relevante para a análise.

⁷⁰ O credenciamento consiste a partir de requisitos e protocolos apresentados na Portaria nº 2.803 de 19 de novembro de 2013 no Ministério da Saúde. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html. Acesso em: 4 jan. 2019.

Começa nos contatos com o Ministério da Saúde (MS), através de Jéssica Bernardo, da área técnica do Departamento de Apoio à Gestão Participativa desse Ministério. Esse contato foi estabelecido durante a 38ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Combate à Discriminação contra LGBT, que foi realizada pela primeira vez na região norte, em Manaus, no dia 24 de abril de 2017.

Um cenário importante da “tomada de decisão” sobre o credenciamento do ambulatório é o grupo de Whatsapp “Ambulatório de Saúde”. Nas palavras de Dária, nesse meio:

Criei esse grupo.

Para avaliarmos a implantação do Ambulatório de Saúde Integral LGBT

Formalizei oficialmente perante o Ministério da Saúde a implantação desse serviço aqui em Manaus e Parintins.

Estarei essa semana em Reunião com Diretor da UEA.

Secretaria de Direitos Humanos

Para fecharmos estratégias perante a SUSAM

*Estou convidando vocês a formamos uma equipe multidisciplinar
E discutirmos e falarmos a mesma linguagem e irmos na contramão de leis retrógradas.*

Já prestamos esse serviço, sendo que agora será com aval do Ministério e com protocolos (Texto online de Dária Neves, 02/04/2017, no grupo de Whatsapp “Ambulatório de Saúde”).

Inicialmente, a proposta foi a construção de um “protocolo de atendimento”. As pessoas que estavam no grupo foram convidadas a participar. Na ocasião, ela divulgou um curso de “Capacitação Multiprofissional no Processo Transexualizador” pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP e anunciou que estava entrando em contato com o Ministério da Saúde, com a UEA, a SEJUSC e a SUSAM, e que “temos que está atualizado. Temos que fazermos o curso”.

A minha observação participante deu-se em reuniões, principalmente com as instituições com as quais Dária entrou em contato. Também participei de várias reuniões na sua residência, geralmente aos domingos, no final da tarde. Nessas reuniões tinha sempre lanches, que mais pareciam aniversário infantil, com tantas tortas, salgados e doces. Acompanhei as entrevistas quando o grupo era chamado a participar de programas de rádio e televisão, bem

como quando eram chamados para estes encontros com órgãos oficiais, principalmente a SUSAM, UEA, CES/AM e SEJUSC.

Destaco que, muitas vezes, minha formação em psicologia e meu status como professor da Escola de Saúde da UEA borraram as fronteiras entre observador e observado e fez com que houvesse cobranças a mim, relativas à estruturação do ambulatório, principalmente acerca da atuação do psicólogo. Isso de fato demarcou a minha imersão total nas atividades do ambulatório, ao ponto de ficar envolvido em disputas internas do grupo responsável, ou de me ser exigido que falasse em nome do Ambulatório em outros espaços. Isto deu um sentido particularmente intenso à reflexão de Schwarcz (2005, p. 135) de que “[...] afinal, somos todos nativos de nossas muitas temporalidades”.

Frequentar o ambulatório permitiu-me também dialogar com usuários sobre a forma como o serviço estava sendo montado e a atenção que recebiam. Ora pessoas trans que eram ‘gratas’ por acessarem aquele espaço e terem contato com a médica para orientá-los quanto ao uso do hormônio. Ora cobravam que o ambulatório não brindava um “atendimento humanizado”. Neste caso, se referiam à presença de mais de cinco estagiários do curso de medicina, que realizavam junto com Dária exames físicos. Tratava-se de práticas ginecológicas e exames na mama que envolviam a exibição de partes íntimas. O ambulatório está ainda em processo de construção. Funciona como projeto vinculado a residência médica em ginecologia e obstetrícia do curso de medicina da escola de saúde da UEA e envolve aulas práticas apenas para a graduação em medicina.

A construção do Ambulatório é demandada em meio ao desmonte das políticas de saúde integral LGBT no Brasil. Essa demanda, relatada nesta seção, acontece no contexto político em que o Departamento de Apoio à Gestão Participativa do Ministério da Saúde, setor no qual foi alocada esta pasta, encontra-se totalmente esvaziado. Embora existam controvérsias em relação ao formato do atendimento do ambulatório, o grupo responsável é ‘aliado’ dos movimentos na ação política no âmbito das políticas públicas de saúde.

Ao longo desse primeiro capítulo descrevi o contexto das relações entre si dos atores e instituições, frente a emergência de uma política local de saúde trans, que constitui ‘o campo’ sobre o qual esta tese foi produzida. Dei atenção especial ao universo trans na cidade de Manaus. O propósito foi situar o leitor com relação à minha chegada até o ativismo trans e aos espaços (do ativismo local, regional e nacional, dos programas de prevenção, da vida cotidiana,

da política e administração do estado, da academia e do atendimento clínico) onde essas políticas estão sendo construídas. No próximo capítulo irei apresentar as narrativas biográficas de cinco ativistas que protagonizam esse processo, para compreender como a memória e representação da sua trajetória de vida se entrelaçam com a sua constituição enquanto sujeito político, articulada com o seu processo de transição de gênero.

2 SER TRANS NO ATIVISMO: BIOGRAFIA E POLÍTICA

“Ainda que estejamos em silêncio, nossa existência já é por si só uma militância”
(Daniela Andrade, 2015).

Conforme relatado no capítulo 1, minha aproximação progressiva às arenas, nas quais, se disputa a política trans em Manaus foi mediada, desde seu início, pelo contato com as próprias ativistas que protagonizam essas lutas. As pessoas trans engajadas nesse ativismo com quem eu tive contato pertencem aos movimentos exclusivamente trans que existem em Manaus quando iniciei o trabalho de campo (situação que perdura no momento da escrita desta tese): o Coletivo o Gênero (composto exclusivamente de homens trans) e a ASSOTRAM (composto exclusivamente de travestis e mulheres transexuais). Além de termos compartilhado experiências durante eventos e reuniões, quis aprofundar o conhecimento das suas trajetórias individuais. Para isso, solicitei entrevistas, que geralmente ocorreram após eventos ocorridos em Manaus.

Entrevistei formalmente cinco ativistas trans: Joyce, Flor do Dia, Nichole, Rebecca e Thiago (ver Quadro 2). Estas entrevistas foram realizadas em diferentes momentos. Com Joyce e Rebecca conversei durante a viagem quando eu lhes dei carona no meu carro depois da finalização de algum evento. As entrevistas com Flor do Dia e Nichole foram realizadas na ESA/UEA, durante um evento da Rede Nacional de Pessoas convivendo com HIV+. Na ocasião elas representavam a ASSOTRAM. Com Thiago foi num restaurante japonês, conforme sugerido por ele mesmo. Além de pertencerem a organizações, as cinco pessoas trans, cujas narrativas são objeto de análise neste capítulo estão engajadas na construção de espaços de cuidado por meio de serviços de saúde. Todas elas também relatam que, no início da transição, nenhuma delas teve acesso a serviços públicos de saúde para auxiliá-las nesse processo.

O objetivo da análise das narrativas biográficas é explorar as teorias que as ativistas trans criam para explicar suas trajetórias de vida e as condições nas quais elas se desenvolveram, que focam, via de regra, na construção da sua identidade trans e no seu engajamento ativista. Nelvo (2017) define as narrativas biográficas como um processo de construção social da realidade e de fabricação da pessoa, conectando passado, presente e um futuro possível. Os sentidos dessas temporalidades mobilizam aspectos íntimos da pessoa, além do discurso, por meio de silêncios e emoções, como o choro que perturba e vem à tona para se refletir sobre os sentidos e o efeito performativo de memórias e experiências.

A possibilidade da realização das entrevistas foi marcada pela necessidade de ganhar a confiança das minhas interlocutoras, que em alguns momentos questionaram o que se ganharia em participar da pesquisa. Explicar que a pesquisa iria documentar a atuação histórica tanto do movimento e das próprias pessoas trans foi fundamental nesse processo. Discutimos a possibilidade de que cada entrevistada fosse identificada por seu próprio nome, de acordo com a sugestão de Carvalho (2011), por se tratar de vozes que protagonizam posicionamentos e elaborações políticas cuja autoria não deve ser omitida. Apenas uma entrevistada preferiu utilizar nome fictício que ela mesma escolheu, vinculado à sua história na Europa. O vínculo que estabeleci com cada uma não terminou com essa tese, mas foi possível desenhar a possibilidade de outras parcerias. Além da biografia individual de cada ativista, este capítulo busca, ainda, explorar seu lugar na formação e desenvolvimento atuais do movimento trans no Amazonas e na construção de políticas públicas de saúde trans.

Quadro 2 – Entrevistadas/o

Joyce	Mulher trans, na época da pesquisa tinha 28 anos, solteira, graduada em Serviço Social e cursava especialização em sexualidade, gênero e direitos humanos pela UEA. Trabalhou na Prefeitura de Fonte Boa, no interior do Amazonas, mas no momento da entrevista encontrava-se desempregada. Presidenta da ASSOTRAM.
Flor do Dia	Mulher trans, solteira, formada como Auxiliar de Enfermagem, se define como indígena e cirurgiada (sic). Na época do campo, tinha 56 anos. Atuou em movimentos sociais e em outras regiões do Brasil e no exterior e em órgãos de Assistência Médica em Manaus. Secretária geral da ASSOTRAM e do movimento de Cidadãs PositHIVas do Amazonas.
Rebecca	Travesti, solteira, têm ensino médio completo. Tinha 47 anos durante a pesquisa. Foi secretária do primeiro movimento do Amazonas, na época Grupo Gay do Amazonas (GGA) e, posteriormente, da Associação Amazonense de Gays, Lésbicas, Bissexuais e Travestis e do Amazonas (AAGLT). Atualmente é vice-presidente da ASSOTRAM.
Thiago	Homem trans, nutricionista, tinha 30 anos durante a pesquisa e também encontrava-se namorando. Durante o campo, cursava especialização em sexualidade, gênero e sexualidade pela UEA. No momento da entrevista encontrava-se desempregado. É membro fundador e atual coordenador do Coletivo de homens trans “O Gênero”.
Nicholle	Mulher trans, negra, solteira, cabeleira e na época da pesquisa era estudante de técnico em administração no Centro de Educação

	Tecnológica do Amazonas. Solicitou que a sua idade não fosse revelada. Foi a primeira mulher trans do Amazonas a conseguir o direito de tratamento fora de domicílio do Processo Transsexualizador na cidade de São Paulo, no Hospital das Clínicas, com subsídio da SUSAM. Ativista da ASSOTRAM e integrante do Fórum de Mulheres do Amazonas.
--	---

Fonte: Elaborado pelo autor, Manaus, 2019.

2.1 Joyce: “Eu nasci uma menina”: o labirinto político de uma “menina espevitada”

A natureza humana é um efeito da tecnologia social que reproduz nos corpos, nos espaços e nos discursos a equação natureza = heterossexualidade. O sistema heterossexual é um dispositivo social de produção de feminilidade e masculinidade que opera por divisão e fragmentação do corpo: recorta órgãos e gera zonas de alta intensidade sensitiva e motriz (visual, tátil, olfativa ...) que depois identifica como centros naturais e anatômicos da diferença sexual (PRECIADO, 2014, p. 25).

Meu primeiro contato com Joyce aconteceu na manhã do dia 18 de outubro de 2017. Joyce é uma mulher alta, que aparenta ter aproximadamente um metro e setenta e cinco, cor da pele morena. Seu corpo possui com curvas que se alinham aos seios, pernas e nádegas bem desenhadas, além de seus lisos e longos cabelos negros que cobrem todas as suas costas. Aproximei-me dela para falar sobre esta pesquisa. Conversamos no teatro do shopping Manauara por ocasião do Congresso de Saúde Integral LGBT. Falei da pesquisa e ela aceitou participar. “Marcaríamos um dia” para fazer uma entrevista. Alguns meses depois, em 29 de janeiro de 2018, combinamos para realizar a entrevista no último dia do evento de visibilidade trans organizado pela ASSOTRAM, logo após a finalização da programação. Porém ela, cansada, desmarcou e disse que enviaria uma mensagem via celular para agendar outra data e horário.

Todavia, passados quase dois meses e sem nada combinado, nos encontramos na oficina sobre o “Novo marco regulatório das organizações da sociedade civil (MROSC) e promoção da saúde”, no dia 28 de março do mesmo ano. Era o final da manhã e, ao pararmos para o intervalo do almoço, saí junto com Joyce e Flor do Dia. Na fila do buffet, Joyce comentou que tinha que ir até sua casa, pois tinha que resolver um compromisso e, portanto, teria que sair imediatamente após almoço e retornaria mais tarde ao evento. Resolvi oferecer uma carona até a casa dela, argumentando que ela ganharia tempo e poderíamos fazer logo a entrevista. Ela aceitou. Sentamos nós três durante o almoço e Joyce começou a falar sobre o estatuto da ASSOTRAM, que teve problema para seu o registro, pois possuía um endereço errado. Quase até o final do almoço a conversa deu-se em torno deste assunto e sobre o apoio financeiro e

jurídico que a vereadora Joana D’Arc⁷¹ estava proporcionando ao movimento para conseguir o registro do Estatuto junto ao cartório.

Próximo à finalização da refeição, chegou Renata⁷² e fui apresentado a ela por Flor do Dia. Renata foi logo relatando que havia acabado de chegar de Roma, depois de 13 anos e que estava perdida. Como conhecia Flor do Dia, estava tentando se entrosar com as outras meninas. Finalizamos o almoço, eu e Joyce nos despedimos de Flor do Dia e Renata. Fomos caminhando até ao estacionamento que fica por trás do Tropical. Ao chegarmos, o chão estava liso por conta da chuva, o que tornou o barro pastoso, pois este estacionamento é apenas coberto por alguns ramos de capim; Joyce deslizou neste barro e sujou a barra do macacão que trajava, que era bege bem claro e ia até bem próximo dos pés. Sem aparentar preocupação em ter sujado sua roupa clara, ela continuou contando sobre sua infância:

Meu reconhecimento feminino, ele começou desde criança, com onze anos eu comecei a me hormonizar, 11 anos! Eu me vestia de mulher desde criança com as roupas da mamãe. A partir dos onze anos eu comecei a vestir as calcinhas, comecei a colocar os acessórios mais femininos, porque era aquilo que eu queria.

Os elementos que a narrativa de Joyce fornece são apresentados como ‘prova’ de sua identidade feminina como algo ‘dado’, que já era percebido “desde criança” e teve continuidade temporal desde então. Ela depois reitera a menção do seu “reconhecimento feminino”, que “começa cedo” e depois “amadurece”. A afirmação de ter nascido menina vem a confirmar aquilo sugerido ao remeter tal “reconhecimento” à fase infantil: no seu caso, o gênero não é algo modificável; com ele se nasce.

Meu reconhecimento feminino ele começou muito cedo. O que aconteceu comigo, foi só um amadurecimento do meu lado feminino, porque desde criança, não tinha como. Simone de Beauvoir fala que não se nasce mulher, torna-se! Não, eu sou totalmente contrária, eu nasci uma menina! Eu já tinha o lado feminino, ele só foi amadurecendo com o tempo.

O “reconhecimento” mencionado por Joyce expressa ainda o sentir-se mulher já descrito por Pelúcio (2009, p. 273) na sua pesquisa com travestis. Seu “amadurecimento” é auxiliado por cirurgias, aplicação de silicone industrial, próteses e outros recursos para modificação

⁷¹ Embora tenha levantado a bandeira durante a sua campanha como a vereadora da causa animal, durante o campo, pude observar uma íntima articulação com os movimentos LGBT. É filiada ao Partido da República. Este partido surgiu da junção do Partido Liberal (PL) e o Partido de Reedificação da Ordem Nacional (Prona).

⁷² Nome fictício.

corporal já realizados por ela. Santos (2014) identifica os mesmos elementos nos relatos de mulheres trans que realizaram intervenções corporais. Para Pelúcio (2009, p. 273) se tratam de atributos estruturantes da identidade pessoal:

Uma interioridade que precisa ser externalizada na materialidade do corpo, compondo uma totalidade, que faz do corpo sexualizado o *locus* da produção de uma identidade que, mesmo fluida, se alicerça num sistema simbólico no qual as representações de gênero, sexualidade e corporalidade são categorias estruturantes e mutuamente referentes. Um gênero que pode ser transformado a fim de adequar o desejo – e, assim, a sexualidade – a valores morais que fixam papéis e prescrevem comportamentos cabíveis ao feminino (p. 273).

Aos onze anos Joyce usou hormônio pela primeira vez e seu relato situa essa passagem no interior do Estado de Amazonas:

Uma amiga minha me orientava, ela não fazia, ela só me dizia: tu tem que tomar hormônio para ficar isso e aquilo, porque ela já tinha vindo em Manaus e já sabia. Aí eu pegava das minhas colegas que já tomavam e comecei a tomar, isso lá em Fonte Boa. Eu tomava era [pausa] “Ciclo 21” com leite de manhã, que era pra não fazer mal [risos], ela que me falava, foi quando eu comecei a tomar o Ciclo 21!

Joyce se esforça por esclarecer e demonstrar que sua identidade feminina é algo “natural” e que, portanto, sua transição decorre naturalmente, apesar de ter sido orientada por colegas da sua cidade natal por uma amiga que vinha a Manaus sobre o uso do seu primeiro hormônio. Esse auxílio é subordinado ao ditado original da natureza.

Mesmo no meu inconsciente, eu sabia! Eu não digo que foi influência, porque lá [Fonte Boa] não existia ninguém que se transvestia, que se montava, que se vestia de mulher, que tinha esse conhecimento, não tinha informação, não tinha nada. As coisas foram acontecendo muito assim oh: [gesto com as duas mãos se movimentando em círculo], naturalmente comigo, naturalmente! A partir de então eu comecei a me vestir a partir dos 11 anos, calcinha eu pegava escondido da mamãe, eu usava e escondia. Depois eu começava a usar outras roupas, eu usava e escondia. Às vezes a mamãe encontrava e jogava tudo!

Engajando explicitamente uma discussão acadêmica – quando cita Simone de Beauvoir e o raciocínio desenvolvido – Joyce reafirma seu gênero como algo profundamente próprio e não o fruto de qualquer “influência”. Nesse sentido, a categoria acusatória “ideologia de gênero”, disseminada na América Latina e na Europa por movimentos ultraconservadores católicos e evangélicos, pareceu interferir no discurso da ativista. Quando ela afirma a sua essência feminina, ela tece uma narrativa argumentando que não teve *influência* sobre a sua

constituição na posição de mulher. O termo *influência*, não era comum no meio trans. Quando a discussão sobre a “ideologia de gênero” ganha uma repercussão mais agressiva no cenário brasileiro, Joyce parece estar dizendo que não foi *influenciada* pela “ideologia de gênero”.

O pânico moral incitado em torno do gênero e da sexualidade nas escolas produz a ideia de que através do tratamento desses temas é possível influenciar as crianças, de modo a “sexualizá-las” e fazê-las vítimas da pedofilia. Uma das regiões brasileiras onde o movimento contra a ‘ideologia de gênero’ mais se difundiu foi a região Norte, mais especificamente os Estados de Roraima e Amazonas.

Somente após aquele preâmbulo da essência foi possível passar para outras dimensões da sua trajetória. O relato espontâneo desses aspectos constitui um reflexo da temática privilegiada em outras pesquisas às que ela foi convidada a participar. Por isso, parecemos convencionar que depois daquelas explicações estaríamos encerrando qualquer inquirição referente a essa temática. Não obstante, o que pode parecer uma digressão acerca desse caráter “natural” da identidade de gênero que as tecnologias corporais permitem “reconhecer” o caráter “natural”, serve então para demonstrar a possibilidade de diferentes modos de existência, aos quais sua transição outorga visibilidade. Como veremos, tanto o dado naturalmente pela natureza, como os subsídios para a alteração corporal, estes adquirem consistência do ponto de vista da luta política na qual Joyce se engaja.

Joyce nasceu na cidade de Fonte Boa/AM, no dia 24 de outubro de 1990, e migrou sozinha no final do ano de 2010 para Manaus com o intuito de cursar o nível superior, que completou em 2015. Formou-se em Serviço Social na Faculdade Metropolitana de Manaus – FAMETRO, por meio do Programa Universidade para Todos – PROUNI. Até o momento da entrevista estava desempregada. Tinha 28 anos e morava sozinha, em uma casa localizada no bairro Eldorado, zona centro-sul de Manaus, região de entretenimento da cidade, com bares e restaurantes. Entretanto, pelo fato dos bares e restaurantes concentrarem-se apenas na Praça do Eldorado – localizada no coração do bairro, na frente da igreja católica Nossa Senhora das Mercês, a região não se desconfigurou como um bairro residencial.

Antes de vir para a capital para dar continuidade aos estudos, ela tinha sido funcionária da prefeitura – emprego que perdeu ao se deslocar. Trabalhou brevemente numa pizzaria e após isso ficou novamente desempregada. Nessa altura do relato, ela fala sobre uma das principais bandeiras do ativismo trans no Brasil: o nome social.

E na faculdade eu tinha que pagar apostila, transporte, as outras coisas... Mas assim que eu entrei [na faculdade] não existiam mais salários. Na faculdade eu passei por diversas coisinhas, por exemplo,

nome social, porque logo que eu entrei como não existia portaria, não foi respeitado de nenhuma forma. Eu já me chamava de Joyce.

Sua fala evoca “diversas coisinhas” a modo de queixas ou denúncias, discriminações atribuíveis ao momento pretérito que ela está relatando, ou a carências da universidade particular, na qual cursou seus estudos. Em contraponto, ela faz alusão a “portarias”, que se presume já origem em outros contextos ao momento da fala.

Dando continuidade ao relato das adversidades que enfrentou por motivo da sua identidade trans, menciona o pouco apoio recebido da sua família durante a infância e adolescência:

A minha estrutura familiar começou a ser efetivada depois que eu vim ‘pra’ Manaus, até então quando eu ‘tava’ lá, eu não tinha apoio de nada, de ninguém, eu digo que a minha adolescência foi roubada.

Apesar de não ter apoio familiar, ela começa a transição por meio de hormônios, que é bem sucedida em termos da sua imagem corporal. Mas afirma ter tido uma “crise depressiva” aos 17 anos, que atribui ao uso de hormônios, agravada pela “falta de estrutura” familiar. Hoje, não obstante, ela relativiza a importância dos hormônios:

Na adolescência, como eu comecei a usar hormônio desde cedo, eu não tive problemas com pêlos, tanto que eu não tenho tanto músculo. Começou a nascer pêlo agora, porque eu ‘tô’ um tempo sem me hormonizar [aponta para o seu queixo]. Já tive mais passabilidade feminina, hoje em dia eu já não me preocupo tanto com isso, eu meio que parei.

Joyce celebra, já na infância, ter alcançado a passabilidade⁷³ feminina. Mas denuncia a ausência de políticas públicas para pessoas trans e nota que, com apoio familiar e instruções de como se harmonizar é possível uma transição sem maiores complicações (como as que ela mesma sofreu). Para ela, o processo de transição envolve apoio familiar para evitar adoecimento, principalmente, por conta de possíveis efeitos colaterais que podem ocorrer durante o processo. Outras complicações vêm do entorno social e familiar: “Eu sou de uma família de cinco homens, só eu de menina, foi muito complicado, nossa! Daí tu tira o tanto de machismo que eu passei dentro de casa”. A trajetória infanto-juvenil de Joyce é marcada pelo contraste entre a audácia de assumir plenamente sua identidade feminina desde cedo e sem

⁷³ No jargão contemporâneo das comunidades trans brasileiras, a “passabilidade” é a capacidade do indivíduo trans de “passar por”, ou seja, ser lido como, uma pessoa cis.

sigilo e a resistência da sua família a esse fato – que não impede, que ela realize seu desejo de expressar essa identidade de modo publicamente visível:

Amigo, se tu dizer assim: qual um objeto que define a tua infância, eu digo: uma mangueira! Porque sempre que acontecia alguma coisa era onde eu me refugiava [alguns segundos de silêncio, olhos começam a lagrimar], aí foi assim. Por exemplo, as surras eram dia sim, dia não, dia sim, dia sim, dia sim, dia sim, entende? Assim, concursos... Uma vez minha mãe me tirou de cima de uma palco, na frente de todo mundo. Era concurso de alguma coisa gay, que não existia trans nessa época era uma coisa muito gay, né? E eu participava sempre já, de maneira menina espevitada e eu participava, mas mano, ela me tirou lá de cima, entendeu? Hoje minha relação com a minha família é maravilhosa, com todos os irmãos.

Fui percebendo o valor que Joyce outorga à sua identidade feminina. O que não foi diferente com as demais ativistas que entrevistei. As e os ativistas trans não são sujeitos políticos quaisquer, praticam um ativismo particularmente encarnado, que requer colocar o corpo em cena do modo mais literal possível. É esse corpo que dá sentido à sua luta e por ele que se realiza a constituição da sua identidade de gênero e identidade política. A ideia de construção da identidade de gênero a partir de intervenções corporais que em grande maioria requer um trabalho cotidiano, ao longo da vida é central para sua construção como sujeito e para sua atuação política.

No caso de Joyce, esse corpo e essa identidade marcaram sua formação universitária e o modo como completou as “horas complementares” para a conclusão do seu curso na faculdade:

André: *Como se deu a tua entrada no campo do ativismo?*

Joyce: *Através do Dênis, ele é assistente social também, só que ele não mora mais aqui.*

André: *E como tu conhecestes ele?*

Joyce: *Eu conheci ele na Conferência Estadual!*

André: *Na Conferência Estadual LGBT que foi lá na SEDUC?*

Joyce: *Exatamente!*

André: *E como tu soubestes da Conferência?*

Joyce: *Pelo Face.*

André: *Pelo Facebook?*

Joyce: *Sim, aí eu fui participar, e desde então eu fui me engajando, assim, ...uma coisa foi levando a outra, e foi aparecendo convite para eu participar. Precisava de horas complementares... Então tudo se encaixava! Então foi tudo muito assim, uma coisa foi levando a outra. Aí eu entrei no ativismo assim: Eu entrei ‘pro’ Orquídea, a gente fazia*

alguns... algumas ações LGBT, e aquilo foi me despertando o desejo de fazer mais! Entendeu?

Seu contato com movimento social foi inicialmente com o movimento Orquídea LGBT⁷⁴. Sua aproximação se deu por de um convite realizado pelo Dênis, um ativista que até o momento da pesquisa residia na cidade de Parintins/AM. Ele a convidou para participar da 3ª Conferência e Políticas Públicas de Direitos e Promoção da Cidadania do público LGBT e lá apresentou o movimento. Esta Conferência ocorreu entre os dias 26 a 27 de janeiro de 2017, no auditório da Divisão de Desenvolvimento Profissional do Magistério da Secretaria Municipal de Educação (SEMED), no bairro Parque Dez, zona centro-sul da cidade. Ele falou para ela sobre os movimentos que existiam em Manaus, e ela aceitou o convite de se vincular ao movimento “Orquídea LGBT”. Entretanto, as pautas não contemplavam e não representavam as suas demandas enquanto “população T”:

Às vezes eu tinha uma necessidade, mas tinha muita pauta Gay! Gay! Gay! E eu, nunca me sentia representada por nenhuma pessoa ou ação que já tinha sido feita, ou que estava sendo feita aqui no Amazonas com a população T. Entendeu?

Apesar de atuar em um movimento LGBT, ainda se sentia invisibilizada nas ações e pautas protagonizadas pelo movimento, pois tinha um foco mais direcionado à população gay. Durante o III Encontro Regional de Travestis, Transexuais e Homens Trans do Norte, realizado em maio em Manaus, no mesmo ano que Joyce participou da Conferência, Rebecca, uma travesti, fez o convite de fundar uma associação somente para travestis e transexuais, que eventualmente chamaram ASSOTRAM. Atualmente, Joyce é a presidenta da Associação. Foi “empurrada no labirinto”, explica:

Elas me empurram no labirinto [risos], entende? Foi assim: quem se candidata a presidente? Ninguém queria! Aí tá! Vamos colocar o nome de quem queremos para presidente! Aí elas colocaram todas meu nome! Aquelas desgraçadas [fala descontraída, risos].

A eleição de Joyce, como presidenta da Associação, foi em uma convenção entre as outras meninas da Associação. Ela é a mais jovem entre todas as ativistas da ASSOTRAM. As

⁷⁴Trata-se de uma Associação fundada em novembro de 2016. Tem como presidente o ativista Paulo Oliveira. Atua com o público LGBT da capital e das cidades do interior do Estado do Amazonas. Suas ações, além da promoção a cidadania e luta por direitos dessa população, atua enfaticamente em ações de prevenção de IST e HIV/aids.

demais comentam que “Joyce está com todo o gás para o ativismo, é nova!”. As outras ativistas já atuaram em outros movimentos, a maioria foi do Movimento Homossexual do Amazonas, que posteriormente foi nomeado de Associação de Gays, Lésbicas e Travestis - AAGLT, liderado por Adamor Guedes. As outras ativistas argumentam que estão no movimento apenas para “contribuir com a experiência e auxiliar as mais novas”.

Em outros espaços, quando Joyce vai falar em nome da ASSOTRAM, frequentemente afirma que a presidência é apenas por questões burocráticas, mas que a organização da “ASSOTRAM é compartilhada, todas são responsáveis”. Ela comenta que isso é para não falarem que “a ASSOTRAM é apenas dela” ou que somente ela tem responsabilidade, pois se trata de um trabalho coletivo: “Às vezes eu ‘tô’ aqui, por exemplo, eu tô aqui com a Flor do Dia, a Rebecca já está em outro canto realizando outra atividade que fomos convidadas”. Joyce se declara contra a ideia de que as associações e coletivos têm donos; ela não deseja isso para a ASSOTRAM.

2.2 Rebecca: do “fazer programa” ao “fazer” ativismo

Eu e Rebecca nos falamos durante o evento “Mídia e Representação Trans” promovido pela ASSOTRAM, no dia 11 de abril de 2018. Cheguei por volta das 16 horas e fiquei aguardando sentado em um banco na frente da Casa das Artes, local que aconteceria o evento. Rebecca chegou meia hora depois e sentou ao meu lado no mesmo banco. Loira, com cabelos até os ombros, de estatura mediana, com aproximadamente um metro e setenta de altura, que comporta seus volumosos seios, ao acender o seu cigarro, aproveitei para conversar e falar sobre o andamento da pesquisa e comentei que eu já tinha feito entrevistas com outras meninas da ASSOTRAM. Então, a indaguei se ao final do evento ela gostaria de conceder-me uma entrevista. Sem hesitar, ela aceitou. Ficamos conversando informalmente até a Casa das Artes abrir, para que ela pudesse organizar a logística do evento, que aconteceria às 18 horas. Auxiliei-a em alguns preparativos, como a organização dos preservativos e panfletos sobre a mesa, ou a organização da lista de frequência. Enquanto a auxiliava, propus que, após a finalização da atividade, eu poderia levá-la até a sua casa e aproveitaria para realizar a entrevista. Assim foi combinado e, por volta das 21h, seguimos até o meu carro. Nosso diálogo durou uma hora e 14 minutos, 34 minutos durante o trajeto até sua residência e mais 40 minutos na frente da sua casa, dentro do carro.

Rebecca autorizou o uso do seu nome verdadeiro. Na época da pesquisa, ela tinha 47 anos e atuava como secretária da ASSOTRAM. Identificou-se como travesti, autodenominou-se da cor branca e natural de Manaus. É “cabeleira autônoma”, possui um salão de beleza próprio, em sua casa e atende também a domicílio, completou o ensino médio, mora no bairro Alvorada – zona centro oeste de Manaus. Foi casada com Pedro⁷⁵ por dez anos, até seus 24 ou 25 anos. Naquela época ela ainda se considerava uma “bicha boy” – termo que ela utilizou e definiu como “gay que não podia dar muita pinta”, ou seja, revelar a sua sexualidade. Pedro a sustentou financeiramente, pois aos 15 anos ela saiu de casa. Segundo sua narrativa, seus pais preferiam “um filho marginal, [do] que gay”. Já na infância ela se percebia menina e se identificava com os estereótipos de gênero feminino:

Eu sempre me vi menina desde criança, gostava de brincar de boneca, gostava de brincar de macaca, sabe, coisinhas de menina. Eu tinha um primo meu que sempre brincávamos de boneca, nós tínhamos nossas coisinhas de casinha, brincávamos de casinha, a gente fazia nossas casinhas.

Relata sua iniciação sexual na posição passiva⁷⁶, atribuída ao papel feminino, que no universo infanto-juvenil da sua comunidade local insere ela de modo particular no mundo dos garotos:

Aos nove anos de idade mais ou menos, nove, dez anos no máximo, eu já tinha uma vida ativa sexualmente, por causa que os meninos, eu sempre tive aquele ladinho afeminado na rua, né? Então meus coleguinhas faziam troca, troca, né? Mas eu só queria ser passiva na hora (risos). Aí os irmãozinhos dos meus amigos descobriram, aí foi assim, aí começou com os irmãozinhos deles, aí depois os outros irmãos dos outros irmãos, os primos dos irmãos, os amigos dos irmãos e quando com uns doze, treze anos, eu já era famosa na minha rua (risos).

Quando ela muda de endereço, concomitante com um período de aumento da autonomia na adolescência, ela experimentou outros espaços e ampliou o seu círculo de amizades:

Eu estudava sempre num colégio, eu morava no São Raimundo, né? Fiz da primeira a sétima série no Bitencourt, da oitava série fiz no Marques de Santa Cruz e no primeiro ano eu me mudei pro Estadual, que aí eu

⁷⁵ Nome fictício

⁷⁶A posição de passivo durante o ato sexual se caracteriza por aquela pessoa que geralmente será penetrada, podendo ser ainda, aquele que realiza o sexo oral na outra pessoa.

sai do bairro. Saí do bairro e fui pro Centro. Enquanto eu estava lá no meu bairro, eu era garotinho do bairro, aquela coisa toda. Aquela bichinha do bairro. Conhecia algumas bichinhas de lá de perto de casa. Mas aí quando eu conheci o centro, a minha cabeça mudou já, conheci os outros gays, outra vida, já saía a noite pra ir pra boate, tanto que na época tinha a boate da Lili, a gente já ia pra lá, eu com treze, quatorze anos, já passava noite fora, era na época, como eu te falei, da, era na época da rave, da rebeldia, eu saía de casa, apanhava quando eu chegava em casa, mas depois eu saía de novo.

A saída do bairro na narrativa de Rebecca denota uma nova fase em sua vida. Ela ingressa em uma rede de pares com quem tinha afinidade, além de meramente compartilhar a identificação com outras “bichinhas de lá de perto de casa”. Isto tornou sua vida mais interessante fora de casa:

E em oitenta e quatro eu tinha uns que? Uns quatorze anos. Aí sempre eu saía. Tinha aquelas conversas de bora pra lá pra perto de casa, minha mãe já foi me buscar em vários lugares assim, me brigando e tudo. Aí teve uma vez também que eu passei dois dias fora. Aí a polícia foi lá no Estadual atrás de mim, eu era de menor: ou eu voltava pra casa ou eu ficava lá internada, lá na polícia. Aí eu voltei pra casa. E tinha sempre aquela discursão do que eu tava fazendo com aquele pessoal, aquela coisa e tal, aquelas conversa lá, aí foi na época que de tanto frescar, de tanto frescar, meus irmãos tudo, eu acabei assumindo, quinze anos mais ou menos, eu assumi pra minha família toda.

Esse ato de ‘assumir’ foi um processo tumultuado, que desembocou em sua saída de casa:

André: *Te assumiu, como assim?*

Rebeca: *Como gay, como gay. Na época eu era gay, não sabia que existia essa coisa de trans. E aí foi uma bomba lá dentro de casa, minha família não aceitou, meu pai não aceitou, minha mãe não aceitou, meus irmãos principalmente, todo dia era uma briga, era uma briga aqui, uma briga ali, e eu ia na porrada com eles, porque eu sempre fui a caçula. Meus irmãos mais velhos, eram cinco irmãos comigo, né? Eu sou o seis, aí brigava, a gente brigava quase todo dia, isso passou meses. A gente brigando o tempo todo, a minha mãe também não dava a mínima, eu falava pra ela e não dava a mínima, aí teve um dia que eu cheguei com minha mãe e falei: - mãe eu não aguento mais não, vou sair de casa. Ela: - pode sair. Pode sair, porque eu prefiro um filho marginal que um filho gay. Ela falou pra mim!*

A narrativa de Rebeca é enfática ao descrever a rejeição por parte dos seus irmãos e do seu pai, bem como (indicando diferentes expectativas segundo a distribuição convencional de

papeis de gênero) a “falta de apoio” de sua mãe. Da sua parte, Rebecca relata com perplexidade a reação dos diferentes membros da família. Sua resolução foi enfrentar a “bomba” e sair de casa. Na época ela fazia parte de “uma turminha” de pares e, conforme convenções do roteiro afetivo sexual para essa fase da vida, ela já tinha um namorado:

Aí eu peguei minha trouxinha, minha mochilinha, fui me encontrar com meu namorado. Nessa época como eu estudava no Estadual e fazia um curso de datilografia praticamente das seis as sete, aí eu já emendava, só chegava em casa quase meia noite, que era no centro também esse curso de datilografia era no SENAC. Aí como eu já tinha um namorado na época, ele me esperava na praça do São Sebastião, que tinha uma turminha que a gente sempre se encontrava na praça do São Sebastião, eu fui me encontrar com ele lá. Só que nessa noite ele não foi, mas acabei não dormindo na rua, mas eu dormi no lanche do rapaz que a gente sempre lanchava toda noite. O rapaz nos conhecia, deixou eu dormir lá e no outro dia fui pro colégio Estadual. Ai de lá eu liguei pro meu namorado. Aí ele ficou apreensivo, apreensivo, aí nós fomos almoçar juntos, aí ele me deu dinheiro pra eu ficar um tempinho esperando ele sair do trabalho. Aí quando ele saiu do trabalho a gente alugou um kitnet na estrada dos Franceses. Ai depois, um mês no máximo, ele foi morar comigo. Começando essa brincadeira a gente ficou 10 anos, até meus vinte e quatro, vinte cinco anos.

Por algum tempo, após a sua saída de casa, o namorado a sustenta – com uma situação relativamente mais folgada, até ela ingressar no mundo do trabalho, que dá início a certa independência financeira:

Ele me sustentou até meus 19 anos mais ou menos, porque eu só fui trabalhar com 19 anos, que ele me indicou no banco, no BNC, Banco Nacional de Crédito. E mesmo assim, depois de eu trabalhar, o dinheiro que eu tinha eu gastava só comigo, não tinha despesa com aluguel, essas coisas, com água, ele que bancava tudo, na época ele já era gerente de uma loja, uma loja tipo uma C&A, que na época era a Mesbla, depois ele foi gerente de banco, do banco ITAÚ.

O trabalho no banco foi sua primeira experiência profissional sob indicação do seu namorado. Durante esse período, ela se viu obrigada a manter uma fachada pública masculina, pois “na nossa época, era no truque”, embora as pessoas percebessem a diferença e o termo “bicha-boy” indicasse a variação das identidades de gênero para além da orientação sexual:

Rebecca: *Ele era de Fortaleza. Ele veio de Fortaleza pra cá, porque na época iam inaugurar a Mesbla, que era lá onde era a antiga Riachuelo,*

a Riachuelo da[avenida] Eduardo Ribeiro. Aí ficamos 10 anos, eu não sei se foi sorte ou não, mas talvez eu poderia ter sido, travesti muito mais cedo. Mas como na nossa época, naquela época que eu morava, a gente não podia dar muita pinta, era no truque, então para todos os efeitos nós éramos dois primos morando juntos. Então não poderia me assumir, né? Eu tinha que bancar aquela coisa de bicha boy, aquele coisa de todo dia ir pra academia.

André: *Isso com que idade?*

Rebecca: *Isso com quinze anos, quinze, aí fiquei dez anos com ele. Até quando eu me separei.*

André: *Bicha boy?*

Rebecca: *Bicha boy não podia dar muita pinta, mas depois com o tempo o pessoal já sabia, né?*

Ela opina que (talvez comparando com outras trajetórias – “não sei se foi sorte”) o fato de não poder “dar muita pinta”, no contexto em que ela estava inserida, retardou a sua transição para “assumir-se” Rebecca. Esta só ocorreu aos vinte e cinco anos de idade. Após o término do relacionamento, as possibilidades de se travestir e de “fazer programa” se apresentaram conjuntamente. No seu relato, destaca a proteção recebida de uma figura já estabelecida na prostituição, conhecida como Fifi:

Aí tá, quando foi depois que eu me separei dele, que eu conheci a Fifi, a Camila Brasil, numa roda de bar, aí eu fui, a gente bebeu muito, aí de lá eu fui pra Rosinha[um bar], acabei dormindo na casa dela[Camila Brasil], aí ela, a Fifi, me convidou pra fazer programa lá. Porque, é, branquinha, novinha ainda, né? Aí eu falei então tá, semana que vem eu venho aqui, eu trago uma peruca, aí um bora ver o que acontece. Aí ela me jogou na avenida, lá na bola da SUFRAMA, me colocou lá, aí eu tava de peruca, uma peruca loira. Eu já tava mais bicha gay. Aí me emprestou um vestidinho, eu levei um salto, um salto que nem cabia no meu pé (risos). Aí me jogou lá no ponto. E disse: - Rebeca tu fica aqui olha, o programa é tanto, boquete é tanto, se o bofe te levar pro motel é tanto, se tu ficar no carro é tanto. Aí eu tá, me deixou lá no ponto, aí primeiro me apresentou para as meninas de lá. - Olha, essa aqui é minha amiga, ela veio batalhar. E a Fifi era considerada, então ninguém me tocou, ninguém me, eu não fui batizada nem nada.

Contudo, o ingresso no trabalho sexual, associado diretamente aos primeiros ensaios de “transformação” corporal, não se produziu ‘por necessidade’ (financeira), como indica a narrativa convencional, mas sim por um intenso desejo pessoal:

Na verdade, quando a Fifi me convidou, eu tinha sempre aquela vontade, eu gostava de assistir filmes que fazia assim aquela menção da prostituição tudo, né? Da noite. Eu gostava muito de ver isso. Eu

queria saber o que era, tanto que quando eu fui pra avenida eu não precisava. Eu não tava desempregada, eu tinha o segundo grau completo, eu já tinha trabalhado em banco, comecei como office boy, sai como caixa geral, já tinha trabalhado na Transbrasil que era uma linhas aéreas, como auxiliar administrativo, trabalhei mais dois anos lá, depois trabalhei mais uns seis meses como recepcionista de um hotel de selva. Quer dizer, eu não precisava, eu fui porque eu queria, queria, queria mesmo.

Entretanto, nos parâmetros da temporalidade do relato, a prostituição é apresentada como um ponto de passagem em que Rebecca não sabe dizer se é longo ou breve. Foi a partir dessa atividade que se deu seu primeiro contato com o ativismo:

Aí depois de um tempão lá fazendo, na verdade eu não fiquei nem muito tempo, fiquei no máximo quatro, cinco anos, cinco anos mesmo no máximo, que aí foi na época que eu já conheci o Adamor, uma vez eu já tinha ido lá na Associação pegar preservativo, já tinha feito a linha com ele, a gente já tinha saído uma vez só pro barzinho pra conhecer tudo, mas nos afastamos, aí foi na época que eu já estava transformada, né? Já tinha me travestido e o Adamor apareceu lá distribuindo camisinha pros gays.

Embora seja mencionada como marco, ligada à passagem pela prostituição e ao primeiro contato com o ativismo, a temporalidade da transição de “bicha gay” para travesti também não é precisa.

Encontrei o Adamor no ponto, na bola da SUFRAMA. Ele disse: - Menina, por aqui? Quando, na verdade, quando eu conheci o Adamor eu não era travesti, eu já era uma bicha gay. Eu fui lá pegar preservativo, a gente se conheceu tudo. Aí ele disse – poxa, tu por aqui? Aí começou a conversar, perguntou de mim se eu estava trabalhando, ele sabia que eu tinha o ensino médio todo, que eu já tinha trabalho tudo. Aí ele perguntou: - tu não quer fazer a linha lá na associação, trabalhar, lá é voluntário por enquanto, mas a gente tá correndo atrás de projeto. Aí eu fui, fui conhecer na época a associação.

No relato de Rebecca, Adamor Guedes valoriza sua escolaridade e experiência no mundo do trabalho e lhe apresentou o ativismo como alternativa para além do mundo da prostituição. Ela aceitou e assim começou sua carreira ativista:

Aí fui pra lá, chegamos lá, a gente tinha que trabalhar de voluntária, a gente tinha que correr atrás de almoço, o almoço a gente pegava com os deputados que apareciam lá, as nossas passagem de ônibus, tudo era assim, passamos mais ou menos um ano assim, mais de um ano nessa brincadeira. Aí fui com Adamor na década de 90, aí ficamos

trabalhando. Aí foi na época que a gente conseguiu através do Ministério de Saúde um projeto financiado, o “Boto cor de Rosa”, pra fazer a prevenção, nos pontos das travestis, pra fazer prevenção e oficinas.

Com esse capital, Rebecca entrou como membro remunerado de uma equipe de prevenção. Ela explica detalhadamente a rotina do primeiro projeto de prevenção de Hiv/Aids e outras IST do qual ela participou e da organização que o sediava:

Rebecca: *De cidadania, oficina de DST's, pra a gente explicar quais são os tipos de doenças. Isso acontecia lá na associação. O Adamor elaborou o projeto, mandou pro Ministério de Saúde, o Ministério de Saúde aprovou por um ano, pagando coordenador, a coordenação, os multiplicadores, e a gente tinha que trazer o nosso público, né? O público-alvo pra participar dessas reuniões, a gente tinha uma cota de mais ou menos uns 300 preservativos que a gente tinha que entregar semanalmente, então tinha que ter, a gente tinha multiplicadores que iam nos pontos, levava um papel, a travesti assinava, o gay assinava, tinha locais, tipo nas praças onde os gays se reuniam pra fazer pegação, os gays ia pra lá. A gente fez o curso de multiplicador, porque era assim, a gente pegou vários gays na primeira inscrição, todos é, fizeram uma avaliação, tipo assim um questionário, responderam um questionário antes do evento, perguntavam se eles sabiam o que era uma candidíase, uma clamídia, uma gonorréia. Fizemos um curso de dois dias, foi explicado sobre os direitos humanos, o que que é direitos humanos, tudo isso, direitos humanos, sobre DST's, sobre tudo. Aí no final, se respondeu novamente o questionário pra saber se eles tinham acertado alguma coisa, se eles tinham pegado. E desses lá a gente escolheu os melhores, escolhemos um gay, uma travesti, uma lésbica, e cada um ia trabalhar com seu público. A travesti ia levar os preservativos nos pontos pra distribuir tudo, mas tudo pago pelo projeto, ia ter o vale transporte, ia ter o custo dele, tudo, tudo, tudo! E nisso, ai ficamos, aí como eu era assistente de coordenação, peguei, recebia um salário, né? Aí a gente fez o projeto durante um ano, que ai eu já comecei a receber, naquela época, olha naquela época o assistente de coordenação era mil reais, olha como era diferente, hoje mil reais é mais do que um salário mínimo, não é? Naquela época eu recebia mil reais, o coordenador recebia mil e quinhentos, que era o Adamor, aí o que a gente fazia, cada um mandava 10% do seu salário, pra gente ajudar a manter a associação, aí foi na época que a gente, depois que a gente conseguiu o projeto, a gente conseguiu alugar nosso próprio escritório.*

O processo de profissionalização que Rebecca relata é comum a todas as trajetórias observadas durante a pesquisa. Teorizado como “trabalho entre pares”, o movimento social valoriza a inserção e o conhecimento privilegiado que os próprios membros da comunidade têm para alcançar os fins da intervenção. Logo, ao mesmo tempo em que treina habilidades,

aproveita a formação específica dos voluntários ou indivíduos selecionados para receber uma remuneração. Embora pouco sustentável devido à volatilidade das políticas oficiais do setor, o ativismo gera uma mínima renda, crucial para a sobrevivência dos sujeitos, que no mercado do trabalho enfrentam preconceito por sua orientação sexual, identidade de gênero e estilo de vida.

O relato da formação ativista de Rebeca é marcado pela sua proximidade com Adamor, cujo carisma e circulação pelo meio nacional lhe outorgou liderança no movimento local. Sua trajetória se constrói ainda no período em que a composição do movimento se diversificava (FACCHINI, 2005):

Quando eu conheci o Adamor ele era o Grupo Gay do Amazonas, quando eu conheci ele, quando eu fui, que ele me chamou pra trabalhar como voluntária na associação, também era Grupo Gay do Amazonas. Só que como a demanda tinha muito, a gente fazia a reunião uma vez por mês com todo público, a gente fazia convite, apareciam, depois tinha aquela rodadinha de cervejinha no final. Mas aí apareciam gays, apareciam travestis, lésbicas. Aí o que a gente pensou na reunião: Vamos englobar! Porque isso também já tinha, porque o Adamor era uma pessoa muito viajada, ele viajava muito pra esses encontros de Associações, então ele já trouxe de lá, porque lá fora os grupos já tavam todos se juntando. Porque sempre teve, é, sempre era grupo gay, tu sabe que tem o Grupo Gay da Bahia, né? Sempre era assim, sabe? Grupo Gay que já englobava tudo! Mas depois eles começaram a falar, a se dissociar, cada um ter o seu segmento, aí o que foi então a gente fez? Vamos criar a Associação Amazonense de Gays, Lésbicas e Travestis. Naquela época eu nem sabia o que era transgênero e transexuais (risos). Só que aí eu me lembro muito bem que uma vez na reunião o Adamor falou: - Olha, tô criando essa associação, mas pra cada segmento, e a gente vai criar lideranças, cada um vai criar sua própria associação pra eu voltar novamente a ter o Grupo Gay. Que o sonho dele era ter o grupo gay novamente, né? Aí tá, tinha uma lésbica e ia dar todo o recuso pra ela fazer a própria Associação dela, tanto que teve a Sebastiana, que ela aprendeu desde lá, teve o Rosinaldo que era o garoto de programa, criou a Associação Garoto da Noite e eu com as travestis.

A possibilidade da criação de um grupo especificamente para travestis, segundo Rebecca, surgiu após essa conversa com Adamor, em que ela imaginou a constituição da ATRAAM – Associação das Travestis do Amazonas. O ENTLAIDS, então, é berço e também palco do lançamento da associação:

Eu fui no meu primeiro ENTLAIDS, que eu não me lembro a época, era dois mil e pouco. Foi meu primeiro ENTLAIDS, no Rio de Janeiro, foi até em Cabo Frio que eu participei e de lá eu tive essa ideia que a gente

tava numa roda de conversa falei: - Olha, lá em Manaus eu tô com vontade de criar a associação de travesti e lá que eu surgi com esse nome ATRAAM, que é Associação de Travestis do Amazonas, né? Aí eu já trouxe essa ideia pra Manaus.

Aí eu, nessa roda de conversa, eu propus para as meninas, tanto que tá até registrado lá, tudo o que você fala é registrado, né? Com aquele relatório que eu ia criar a associação de travesti aqui em Manaus, aí eu trouxe a ideia pra Manaus

Rebecca passa por momentos de “estresse”, devido à confluência da falta de aceitação da sua identidade travesti por parte de sua mãe, com quem ela tinha voltado a residir, e ao aumento de responsabilidade na associação. No trecho a seguir, já aparecem indícios da crise institucional que ocorreu na ATRAAM, que posteriormente se desencadearia, coincidentemente com seu afastamento para cuidado da sua saúde mental:

Aí foi na época que eu adoeci, eu tive problema de cabeça, tanto que eu fui parar até no Eduardo Ribeiro, tive problema seríssimo de estresse e tudo da minha mãe, nessa época eu ainda namorava um rapaz e a mamãe não aceitava, minha família não aceitava e eu já tinha voltado a morar com minha mãe. Depois desse tempo todo eu voltei a morar com minha mãe, meus irmãos já não moravam mais com minha mãe, só morava mais um irmão meu que até hoje é o único irmão que eu me dou bem, e eu fui morar com a minha mãe, e a minha mãe depois que eu voltei a morar com ela, eu não era mais bicha gay, eu já era travesti, e a mamãe não aceitava, ela podia aceitar até eu gay, mas travesti não (risos).

Aí eu fui morar com ela né, aí a gente brigava toda noite, então eu tava com um estresse terrível, porque a mamãe não aceitava meu namorado, aquela briga toda, era muito trabalho porque o Adamor colocava tudo nas minhas costas, eu era o braço direito dele. Tanto que na verdade o Adamor sempre falava: - Rebeca tu que vai assumir tudo né, depois tu que vai assumir tudo. Já me passava tudo, quando o Adamor não tava aqui, quem mandava era eu, mandava na associação. E era eu que assinava tudo, era eu que era a segunda pessoa lá da associação.

Contudo, após o assassinato de Adamor, a disputa pela liderança da associação lhe fez “perder a vontade”, inclusive de concretizar sua ideia de fundar uma associação de travestis, de cujo nome ela acusa uma colega de ter se apropriado:

Rebecca: *Mas depois que o Adamor morreu, sinceramente eu perdi tanto a vontade, era tanta gente querendo a liderança, querendo isso, querendo aquilo.*

André: *E a ideia da ATRAAM?*

Rebecca: *Não deu pra trabalhar, mas tava ideia toda já feita.*

André: *Mas chegou a ser fundada a ATRAAM?*

Rebecca: Não, eu não fundei! Eu tava começando, já tava tudo no papel, já tava tudo escrito. Aí o que a Álex fez? Já tava tudo elaborado assim, o que era, o nome tudinho, qual era a finalidade tudo, aí a Álex aproveitou, pegou o nome e registrou em cartório tudinho, nessa brincadeira, quando eu cheguei, maninha já tá tudo, ela, na verdade ela me passou a perna, a verdade é essa (risos). Quando eu tava dodói ela foi lá me convidar eu tava até meia doente assim. – Olha Rebecca vai ter a inauguração da ATRAAM⁷⁷. Mas a Álex, desculpa falar, aquela mulher é uma cobra (risos).

Embora fosse ocasionalmente convocada para participar de algumas rotinas, Rebecca ficou afastada da liderança do movimento até 2017, quando retornou após a realização do III Encontro de Regional de Travestis e Transexuais do Norte, a convite de Bruna La Close:

Como é que eu conheci as meninas da ASSOTRAM. A gente tava num encontro aqui de travestis e transexuais que a Bruna realizou, a Bruna me convidou pra participar, até porque depois que o Adamor morreu eu me afastei da associação, fiquei um tempão, mas sempre quando a Bruna me convidava eu ia fazer aquela linhazinha, aí foi nesse dia que eu conheci a Flor do Dia, a Joyce, eu já conhecia a Camila, que é a Fifi, aí me apresentei tudinho, falei um pouco de mim pra ela. Aí a Joyce apresentou também que era militante que tava no começo e a Flor do Dia por causa que ela conhecia todas as trans e as travestis. Aí a gente perguntou porque a gente não abre uma associação pra gente, né? Eu tenho um pinguinho de experiência, já dá pra mim passar um pouco pra vocês como é que funciona. A Joyce tá com todo o gás, que ela é militante forte. A Flor do Dia pela experiência dela e a Fifi tá naquela força (risos).

Nessa fase, a profissionalização entra em jogo ao conceber a possibilidade de se organizar como equipe. Atualmente, a ASSOTRAM realiza distribuição de preservativos e informações sobre prevenção e tratamento de IST/HIV/aids nos pontos de prostituição em Manaus e nas escolas no âmbito da educação básica. A experiência de Rebecca no banco e no movimento com Adamor fizeram com que ela fosse eleita a secretária da ASSOTRAM. Ela é atualmente a responsável pela montagem dos projetos para captação de recursos da associação, pela elaboração do estatuto e outros documentos oficiais em nome da ASSOTRAM. Entretanto, até o momento da pesquisa, a ASSOTRAM ainda encontrava dificuldades para o registro do CNPJ junto ao cartório, o que lhe impedia de concorrer a editais para captação de recursos.

A narrativa de Rebecca como o ativismo gay de Adamor e as atividades de prevenção nos pontos de prostituição fomentaram seu ativismo e o de outras pessoas trans, como é o caso

⁷⁷ A ATRAAM encerrou suas atividades em 2010. Sua última atividade foi a realização da 9ª Parada do Orgulho LGBT realizada em Manaus.

das travestis Bruna La Close e Álex. Todavia, Bruna La Close focou a sua atuação apenas as Paradas e outros eventos de visibilidade LGBT e Álex se afastou do movimento. Já Rebeca tem sido uma das ativistas que investiram em criar um espaço de construção de políticas de saúde específicas para travestis e mulheres trans.

Um dia, já tendo encerrado uma etapa do campo e retornado ao Rio de Janeiro, Rebecca enviou-me uma mensagem de Whatsapp para me comunicar do dia “mais feliz da vida”, dois de agosto, quando conseguiu, aos 48 anos de idade, um novo registro de nascimento onde consta seu nome. Foi resultado de uma ação movida pela Defensoria Pública do Estado do Amazonas (DPE/AM), que ‘garantiu’ a ela o direito de trocar definitivamente o nome e sexo na certidão de nascimento e, portanto, nos demais documentos. Essa *garantia*, aqui deve ser melhor refletida, pois o STF em março do mesmo ano, já havia decidido sobre a possibilidade de mudança de nome sem procedimentos cirúrgicos de redesignação. Observo como é precário o direito das pessoas trans, se não houve a decisão do STF, Rebecca teria garantido esse direito ou estaria até hoje estaria tramitando?

2.3 Flor do Dia: “una donna libera”⁷⁸

Tive meu primeiro contato com Flor do Dia na manhã do 29 de janeiro de 2017, no evento alusivo ao Dia da visibilidade Trans “Políticas Públicas no Contexto da Transexualidade”, realizado pelo CERDH. Naquele momento eu estava reformulando o foco da pesquisa e nosso encontro foi informal, mas falei dela antecipando a possibilidade de uma colaboração. Foi no “I Congresso de Saúde LGBT”, ocorrido nos dias 18 e 19 outubro do mesmo ano, que meu vínculo com as meninas da ASSOTRAM ficou mais estreito e me aproximei efetivamente de Flor do Dia. Contudo, a entrevista com ela foi no 24 de março de 2018, durante o seminário da RNP+AM, na sala do Grupo de Estudos e Pesquisas em Promoção e Educação em Saúde - GEPPEs da ESA/UEA. Já que estávamos juntos naquele momento, ela preferiu que fizéssemos a entrevista lá. Começamos às 10h.

Flor do Dia nasceu em Manaus, em agosto de 1962 e no momento da entrevista ela tinha cinquenta e cinco anos. Teve outra irmã que era travesti, que morreu por consequência de doenças oportunistas causadas pela aids. Flor do Dia é formada em Auxiliar de Enfermagem

⁷⁸ Flor do Dia pediu para que sua biografia fosse nominada com esse título. É importante lembrar que essa frase faz alusão ao filme italiano da década de 50, “Una donna libera” do diretor Vittorio Cottafavi.

pela Escola de Enfermagem de Manaus – EEM. Possui um filho adotivo, Guilherme⁷⁹, que tem dez anos de idade que foi adotado da prima de Joaquim⁸⁰, seu ex-marido, com quem foi casada três anos e separou há dez. Guilherme entrou na vida de Flor do Dia com seis meses de vida, em novembro de 2007, logo após a sua chegada no Brasil. Seu relacionamento com Joaquim começou em 2006, um ano após a separação do seu outro ex-marido, um militar que ela conheceu em Roma. O relacionamento com Joaquim foi o último relacionamento mais duradouro de Flor do Dia. Eles se conheceram durante uma vinda da mesma para o Brasil, e entre 2006 e 2007, moraram em Roma. Atualmente eles ainda moram na mesma residência em Manaus. Mas, conforme contou Flor do Dia, são apenas amigos.

Flor do Dia é uma mulher trans, negra e corpulenta. Seu corpo de aproximadamente um metro e sessenta e cinco, apresenta cicatrizes como a da testa que sinalizam as marcas do processo de transição. Seus cabelos grisalhos, lisos e volumosos me chamaram atenção pelo perfeito alinhamento, que me pareceram encontrar o tempo inteiro escovado. Em todos os momentos que a vi, estava sempre adornada com acessórios como pulseiras e colares.

No início de sua entrevista, ela utiliza o verbo “fluir” para marcar o início da sua transição, embora ela já não se identificasse pelo gênero masculino, e relata que ainda nessa fase (início da puberdade) travestis que “faziam ponto” na sua própria região a orientaram sobre o uso de hormônio:

A minha identidade de gênero fluiu aos nove anos de idade. Eu já não me identificava com o que eu nasci, né? Com o órgão masculino! Aí no decorrer, ao crescer, aos dez anos eu já me olhava no espelho e eu não me via. Não me via naquele corpo e no meu sexo. Aí aos dez, onze anos, não! Aos doze, eu comecei a minha modificação, fiz o meu hormônio! Comecei a tomar hormônio, conheci umas meninas que faziam ponto lá perto de casa, que elas já faziam o hormônio. [...] Aí eu conheci essas meninas que já eram travestis, aí elas começaram a me falar como tinha que fazer.

Naquele contexto, para suas amigas travestis, as modificações corporais se “compravam” e a prostituição era uma alternativa para isso:

Isso era na década de 70 e pouco, 77 por aí assim. Foi quando elas começaram a me dizer o que elas tomavam, porque eu achava bonito. Elas me ensinaram, e eu digo: - E agora? Elas disseram: - Tem que comprar mulher! Como é que tu vai fazer? Eu disse: - Eu não posso

⁷⁹ Nome fictício.

⁸⁰ Nome fictício.

pedir dinheiro da minha vó, da minha família pra mim comprar esse remédio. Elas disseram: - Ah, então o único jeito que tem é tu se prostituir, né? Vai de ti, se tu quer ou não se prostituir. Aí eu disse: - Ah, mas já que a gente já tá nessa vida, eu vou.

Mas as mudanças, evidentes no corpo, trouxeram problemas em casa e, posteriormente, sua saída:

Em menos de uma semana já estava tudo pra fora os caroços do peito. Aí minha mãe começou a desconfiar, porque minhas pernas ficaram muito grossas, torneadas. E eu mudei totalmente minha face, porque quando a gente tem muita testosterona, a gente fica com aquele olhar agressivo, aquela imagem agressiva, né? Aí já ficou mais semblante meu... Aí a mamãe descobriu, mãe conhece. Ai ela disse: Mas o que tá acontecendo contigo, por que tu tá assim? Aí eu digo: ah, não sei mamãe. [Nesse momento ela olha para mim interroga e afirma] Mas, tu sabes, né? As vizinhas são fofoqueiras como sempre! –Ai a mamãe pegou e falou: - Ah, mas a vizinha falou que não sei o que lá, que tu tá andando com um pessoal aí. Aí eu disse: Ah mamãe, deixa esse pessoal pra lá, nem ligue pra esse povo. Eu continuei. Aí eu arranjei um rapaz, que ele já era mais com idade de que eu, na época ele era gerente do BEA que tinha aqui em Manaus, o banco BEA, entendeu? Então ele gostava de mim, a gente saía.

O relato do início das modificações corporais traz uma teoria leiga acerca dos efeitos do hormônio. O Anacyclin⁸¹ que ela consumia ‘feminizou’ seu semblante, que o tornou “mais dela”. E, na sua fala, sua saída de casa, causada pela não aceitação da sua “modificação” por parte da mãe, se fez possível ao iniciar um relacionamento com um homem de mais idade, que passou a sustentá-la:

Eu tinha doze anos. Mas a gente não havia feito sexo, porque eu não tinha como, ele era muito mais velho do que eu, aí era mais de vinte anos de diferença. Mas aos treze anos a gente conseguiu fazer o sexo. E eu fiquei com ele assim tipo uns cinco anos com ele, ele me ajudava, me dava dinheiro, comprava minhas coisas.

Flor do Dia parece conduzir com ‘cuidado’ a menção da diferença de idade com o parceiro naquela fase, talvez antecipando que eu pudesse julgar que tenha havido abuso sexual (“eu não tinha como”). Negocia esse impasse discursivo destacando a espera do parceiro e

⁸¹ Anticoncepcional, cujo principal objetivo é prevenir gravidez. Porém esse medicamento também pode auxiliar na regulação da menstruação, na diminuição do fluxo menstrual, e diminuição de efeitos causados pela tensão pré-menstrual.

indicando seu próprio consentimento (“aos treze anos a gente conseguiu”), porém dando a entender que antes dos treze anos já tinha havido tentativas.

O namoro, o hormônio e o trabalho sexual norteiam o relato de Flor do Dia. Ela afirma que “gostava muito de dinheiro”, “de coisas boas”, portanto, resolveu sair de casa e trabalhar no garimpo como “prostituta” para dar continuidade a sua modificação corporal:

Aí foi quando eu resolvi sair de casa, procurar, conseguir fazer totalmente, é, trocar meu seio, minhas próteses que eu queria, eu queria fazer a minha cirurgia! Aí foi quando eu fui embora daqui de Manaus. Fui pra Porto Velho, fui trabalhar no garimpo no Porto Velho, ganhei muito dinheiro. Fui trabalhar como prostituta, depois eu voltei pra Manaus. Aí do garimpo voltei pra Manaus, comprei casa. Porque minha mãe era pobre, minha família era pobre. Voltei, aí eu digo: - Vou dar uma parada porque eu queria estudar, aí estudei terminei meu segundo grau⁸².

Formou-se como Auxiliar de Enfermagem, na Escola de Enfermagem de Manaus, mantida na época pela Fundação Serviços de Saúde Pública – FSSP⁸³. Trabalhou como Auxiliar de Enfermagem na Santa Casa de Misericórdia de Manaus e relatou que foi funcionária da Secretaria Estadual de Saúde; Secretaria Municipal de Saúde; da Sociedade Beneficente dos Serviços da Segurança do Estado do Amazonas - SESAU e funcionária federal pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social – INAMPS. E faz questão de tê-lo atuado “como travesti”:

Trabalhei tudo como auxiliar de enfermagem e trabalhando como travesti. Ainda era no tempo da ditadura, era uó. Então eu consegui mostrar que eu era uma profissional, né? Que era respeitada!

Ela relata que já afirmava sua identidade de gênero, mesmo na repressão da ditadura, quando homossexuais e travestis eram perseguidos. Para “ser respeitada” era necessário, do seu ponto de vista, “mostrar que (...) era uma profissional”. Ainda com quatro empregos e trabalhando nos turnos manhã e tarde, para complementar uma renda compatível com o padrão de vida que desfrutava em Porto Velho, voltou a se prostituir. Ela descreve o contexto do trabalho na rua na época:

⁸² Atualmente, este nível é equivalente ao ensino médio, conforme a legislação vigente do Ministério da Educação - MEC.

⁸³ A EEM se tornou uma unidade acadêmica da UFAM, com formação especificamente em bacharelado e pós-graduação *lato e stricto senso* voltados ao curso de Enfermagem.

No trabalho eu não tinha nenhum problema assim de ser travesti. Quando eu ia me prostituir na rua às vezes tinha, né? A polícia pegava a gente, a polícia levava a gente presa tu tá entendendo? Porque existia uma lei na época, que chamavam de Ato Oxenico, porque dizia que a gente era homem e se vestia de mulher. Aí levava a gente presa. Mas era só pra frescar a paciência da gente (risos). Ai deixava a gente presa a noite, ai de dia mandava a gente lavar as viaturas, ou então a gente capinar, capinar tudo pra poder sair. Tudo era por causa do, como é que diz? Do preconceito mesmo, discriminação. Aí pronto terminou isso aí eu trabalhava, mas de vez enquanto dava uma voltinha na rua.

Foi naquele âmbito que ela conheceu seu próximo parceiro e posteriormente vislumbrou a possibilidade de migrar para Europa:

Aí conheci um deputado e ele se apaixonou por mim, era um deputado estadual aqui de Manaus. Já até faleceu, mas não posso falar o nome. E esse deputado, eu vivi com ele muitos anos, ele me ajudou muito. Aí foi quando eu decidi ir pra Europa, aí minha amiga me disse assim: - ai mulher vem pra Europa, tu trabalha tanto nesses hospitais, eu dava dois plantões por semana, trabalhava de manhã e de tarde, tinha quatro empregos. Ainda me prostituía, porque eu queria, o que eu ganhava não dava, não dava. Eu queria mais. Aí minha amiga: - menina vamos, o que tu ganha nesse trabalho um mês, tu tira em um dia na Europa, vamos? Aí eu disse: -vamos! Aí ela disse: - tu tem dinheiro? Eu disse: não tenho! Aí ela disse: -então te dou, eu te empresto o dinheiro, aí tu me paga. Aí ela me emprestou dois mil dólares pra minha passagem e me emprestou mais mil dólares pra entrar. Aí ela me disse: - Tu me paga com cinco. E eu: -Tudo bem, eu pago!

O relato revela os recursos informais que uma pessoa na sua situação mobiliza para tal empreitada, que o mercado do sexo faz possível e serve de ponte para novos horizontes, inclusive afetivos:

Aí fui me embora, quando cheguei na Itália, em Roma, com quinze dias trabalhando em Roma conheci meu ex-marido, que é antes desse que eu morava lá comigo. Pois é, ele é de lá, conheci ele, ele me ajudou muito. Me tirou, falou que não queria que eu ficasse naquela vida de prostituição.

Mas Flor do Dia buscou convencer o marido (ou salvar a sua face como cúmplice de um arranjo que as convenções morais indicam que um homem não deveria aceitar) e negociar prazos e continuar com sua atividade lucrativa, a “vida de luxo”, tão valorizada:

Ele me deu um prazo e disse assim: - olha, eu quero ficar com você! Mas eu disse que vim pra cá porque sou pobre, porque sou isso, porque sou aquilo, preciso de dinheiro, ajudar minha família, aquele choro que

a gente dá. E ele: Tá, tudo bem. Eu vou te ajudar, mas vou te dar um prazo de dois anos pra ti trabalhar, aí tu trabalha, aí depois de dois anos tu encerra tudo, tua vida e eu tomo conta de tudo pra ti. Aí foi o que aconteceu, trabalhei dois anos. Aí voltei pro Brasil, investi o dinheiro que eu tinha. Comprei casa, essas coisas.

André: *Deu pra ganhar muito dinheiro lá?*

Flor do Dia: *Deu bastante, a gente ganhava muito dinheiro na noite, vish! Era muito dinheiro, muito glamour. Aí tá, aí depois fui viver com ele.*

André: *E tu cumpriu os dois anos?*

Flor do Dia: *Cumpri! Eu morava no hotel, pagava diária, aquelas coisas todas. Porque a gente tem gasto, todas aquelas coisas. Então ele alugou um apartamento fui morar com ele.*

Durante sete anos morando com Giuseppe ela não se prostituiu, mas retomou essa atividade. Ela explicou, que seu retorno seu deu como forma para preencher as ausências do marido que passava mais tempo com parentes que não a aceitavam. E, após a descoberta do relacionamento entre Giuseppe e Flor do Dia o conflito explodiu e se iniciou:

Flor do Dia: *Eu consegui ser fiel com ele até sete anos. Porque assim, como ela era o último filho de sete irmãos, ele era o último, era o mais novo. Então pra mãe e o pai era o xodó, aí então, aquele filho ali tinha que dar satisfação de tudo. Porque a mãe comprava desde a cueca até tudo, ela escolhia a cor e tudo, ela não deixava ninguém comprar. Então ela tomava conta, porque a mãe dos italianos, elas que comandam, os pais não falam nada, elas que comandam. Então quando elas falam é isso, é isso e pronto, entendeu? Ainda mais Napolitano, Napolitano é pior ainda. Aí foi quando vivi sete anos com ele, após esses sete anos ela descobriu, que ela botou um detetive, porque ele não ia mais, porque todo final de semana ele ia pra lá. Ele era militar e todo final de semana ele ia pra casa, ele já não ia mais porque ficava comigo, né? Ficava direto. Foi quando ela começou a desconfiar, aí ela botou um detetive. A família dele era rica, muitas posses. E ele também já era de posses, porque ele mesmo fez a fortuna dele, porque ele investia muito em bolsa assim, e tinha um salário muito bom como militar, como oficial da aeronáutica. Aí foi quando ela descobriu, ela foi lá, fez aquele babado todo, aquelas coisas todas, começou a soltar os caralhos, começou a dizer que eu só queria o dinheiro dele, que não sei o que mais, que eu era negra, que eu era pobre, só não falou que eu era viado (risos). Aí ela pegou e me chamou com um talão de cheque, aí ela disse: -tá aqui esse cheque, tá assinado em branco, você bote o dinheiro que você quiser, quero que você suma da vida do meu filho. Ela era rica! Aí eu disse: -não quero um tostão seu, não quero um tostão dele, porque eu também não preciso. Porque quando ele me conheceu, ele me conheceu fazendo uma profissão que ganhava dinheiros, rios de dinheiro por dia. Aí ela: aí não sei o que, blá, blá, blá, aí ficou perseguindo a gente, perseguindo, perseguindo, perseguindo. Aí eu vinha pro Brasil, aí voltava, passava seis meses lá,*

passava às vezes três meses, às vezes dois meses, ou até quinze dias, que eu não aguentava o Brasil e ia embora, né mano (risos). Eu era enjoada, eu! Eu sou uma mulher da Europa (risos). Aí tá mano, aí foi assim, foi durante sete anos a gente conseguiu viver aquela vida assim, casa, muita confusão. Ai eu disse: -quer saber de uma coisa? Eu não vou viver nessa vida não. Aí ele começou, final de semana ele ia pra casa dela né.

André: *Depois de sete anos?*

Flor do dia: *É, ai ele passava quinta, sexta, sábado, domingo e segunda; e voltava na terça-feira. Dia de natal, dia das mães e dos pais, porque lá tudo tem festa, até o ano que tu nasceu, o santo do teu dia, tudo, aí a gente lá, casa da mãe, aí eu ficava só. Aí ele enchia, abria a gaveta assim e jogava um monte de dinheiro, tá aqui pra ti passar o final de semana, sair com as tuas amigas. Eu comecei a pensar: -ah é? Então tá bom! Eu peguei o dinheiro, fui numa agência, aluguei um apartamento, aí desse apartamento, porque lá a gente aluga apartamento mobiliado. Aí eu já comecei a botar meus anúncios, ai eu comecei os telefones, comecei atender cliente. Aí quando ele viajava na quinta, quinta feira depois do meio dia que eu tinha certeza que ele já tinha ido embora, ele me ligava de lá, ai eu já pegava meu táxi e ia pro meu apartamento, ai ficava no meu apartamento até segunda feira a tardezinha assim, tipo seis/sete horas da noite, pegava meu táxi e voltava pra casa. Quando ele chegava eu já tava dentro de casa, com meu bom aquê, lógico, né? Foi assim a nossa vida, foi, foi, foi, durou vinte e nove anos essa vida assim. Fora esses sete anos, o resto foi tudo assim.*

André: *Ele nunca desconfiou?*

Flor do Dia: *Não, ele nunca desconfiou. Aí pronto, ai foi quando o nosso, esse casamento estava meio desgastado, já tava desgastado mesmo, sabe? Aí eu me operei em 2004, eu fui pra Barcelona me operar, que eu digo: pronto, agora chegou a hora, vou me operar! Foi quando eu liguei pro o médico, contratei tudo direitinho, aí fui pra Espanha, me operei em Barcelona no dia vinte e quatro de dezembro me operei, no dia do natal. Aí eu me acordei e o médico disse: bora acordar, você é uma nova mulher agora. Pega o teu presente de Natal!*

André: *Quem pagou a tua cirurgia?*

Flor do Dia: *Eu, com meu dinheiro mesmo que eu fiz.*

André: *Na época da cirurgia, tu ainda tava com ele?*

Flor do Dia: *Eu tava com ele ainda, e ele ainda pagou minha passagem pra Espanha, me deu dinheiro pro meu hotel e tudo mais, porque ele sabia, né? Eu disse pra ele que eu queria me operar e tal. Aí ele disse: -mas como é que tu vai te operar, com que dinheiro? Eu disse: -não, essa cirurgia eu me inscrevi, fiquei numa fila (risos). Porque lá na Itália existe já, existe há muito tempo, é tipo um SUS, aí se inscreve e faz aquele tratamento todo tal, tal, tal. E eu já pretendia, e eu fiz um equê⁸⁴, porque eu fazia tratamento lá em Roma, no hospital São Camilo, faz esse tratamento psicológico, endocrinologista, tudo mais. Fiz um equezinho, aí ele disse: -o que tu anda fazendo? Eu digo: -eu tô*

⁸⁴ No Bajubá significa “dinheiro”.

lá no hospital São Camilo, eu tô fazendo isso. Ele disse: -ah, tu pretende mesmo fazer? Eu disse: -pretendo! Ele: - Tá bom! Aí tá, aí fui, fiz, ele pagou tudo, pagou minha passagem, pagou estadia de hotel e tudo mais e o dinheiro da cirurgia fui eu que dei, foi do meu dinheiro que na época foi 12,500 euros, que seria 50 mil reais, na época. Me operei e voltei, com dezenove dias voltei a trabalhar normalmente, já mapôa⁸⁵, fazendo os babados de frente (risos e bate palmas).

E a transição de gênero foi acompanhada por outras mudanças:

Aí foi quando o casamento desgastou mesmo, desgastou em 2007, a gente se separou, aí eu disse para ele que eu ia voltar pro Brasil. Também minha mãe tava doente realmente, tava doente, com Alzheimer, vou voltar pro Brasil. E ele disse: -e o apartamento? Eu disse: - aí a gente se desfaz do apartamento, né? A gente continua sendo amigo e tudo mais. Até hoje nós somos amigos, de vez em quando a gente se fala. Aí ele queria me mandar uma pensão ainda pra mim, sabe? Aí eu pensei: - não, não quero não. Ainda mandou algumas vezes pra mim. Eu disse: não quero não, não quero ter compromisso assim, sabe? Aí tá, aí voltei pro Brasil, aí como sempre me meti com outra pessoa babadeira (risos), dei com a cara no chão, aí uó. Aí pronto, e tô aqui nos movimentos agora. Eu decidi: -aí eu vou pro movimento mesmo.

Na época da cirurgia, além de “fazer os babados de frente”, Flor do Dia frequentou, ainda que timidamente o movimento homossexual da época em Roma; posteriormente se aproximou do ativismo transexual em Porto Alegre quando viajava pro Brasil; e finalmente também em Manaus. Ela descreve um pouco a atividade com cada grupo:

Flor do Dia: *Eu já tava no movimento Mario Mieli, aí eu fazia algumas coisas, mas não era muito não, mas eu fazia, entendeu? Me introduzia. Quando eu vinha pro Brasil, eu sempre ia pra Porto Alegre, em Porto Alegre eu fazia também com a Marcele Malta que também é uma ativista de Porto Alegre, que trabalha com transexuais.*

André: *Olha, e como era a experiência em Porto Alegre?*

Flor do Dia: *Era mais pra travestis, eu fazia prevenção de rua, fazendo as abordagens. Lá tem uma ONG, que é dela, que ela trabalha só com as meninas de ruas, as travestis, ela dá palestra, ela ajuda, faz o termo jurídico, empregabilidade, ela ajuda para as cirurgias, encaminha para as cirurgia. Lá em Porto Alegre tem o Hospital das Clínicas lá, entendeu? Um hospital que faz a cirurgia de mudança de sexo.*

Já quando eu vim pra Manaus e quando me fixei em Manaus mesmo, aí foi quando eu fui parar no Dom Jackson, é uma rede junto com a Pastoral da AIDS, que aí eu introduzi, aí eu entrei também lá, aí eu entrei com a Rede Jovem do Tropical, que é do Edson e fiquei

⁸⁵ No Bajubá significa “mulher”.

militando, aí eu fiquei militando com eles sabe? Ai depois que eu vi que não dava em nada.

André: *Isso em que ano?*

Flor do Dia: *Eu acho que era em 2000 e pouco, 2010, 2011 por aí. Mas a militância era muito fraca assim, não era o que queria. Ai foi quando teve esse encontro da Bruna la Close, que a Bruna chamou a gente, ai foi quando a Rebecca convidou a gente pra montar uma Associação destinada só pra gente, pra travestis e transexuais. Ai eu achei boa e a gente entrou nessa, né? A gente tá até agora na luta, tentando a nossa visibilidade, tentando legalizar o nosso ambulatório e estamos aí.*

Sua maior trajetória dentro do ativismo foi em grupos engajados no combate ao HIV/aids. Em Manaus participa, em 2017, do III Encontro Regional de Travestis, Transexuais e Homens Trans. Naquele evento, a convite de Rebecca, decidiram fundar uma associação que lançasse mão mais especificamente da pauta trans. Em 2018, ela retorna também ao ativismo de pessoas que convivem com o HIV como representante das cidadãs positivas do Amazonas, por meio de participação em eventos em algumas cidades do Brasil e/ou interior do Amazonas com auxílio da pactuação da saúde⁸⁶ da SEMSA. Flor do Dia, também atua na Associação de Moradores do bairro da Alvorada, participando de eventos e vendas que visam angariar fundos para a Associação. Ela é bastante atuante em todos os eventos que discutem a pauta trans e “articulada” com o poder político (vereadores e deputados) e judiciário do Estado (defensor público e outros operadores do direito).

2.4 Thiago Costa: “Boys Don’t Cry”

Foi dia dois de março, só lembro porque é o dia do aniversário da minha mãe. Foi no dia do aniversário da minha mãe, que eu fui expulso de casa. No dia do aniversário da minha mãe, foi quando deu início o começo do coletivo, e no dia do aniversário da minha mãe, foi o dia da minha primeira injeção de hormônio (Thiago, 11/04/2018).

Conheci Thiago em 2017 uma manhã de quinta-feira em Manaus, num evento realizado pela SEJUSC pelo Dia da Visibilidade Trans. Quando eu cheguei, ele já se encontrava sentado

⁸⁶ Movimentos que são cadastrados na SEMSA recebem um auxílio para organização e participação em eventos e insumos para realização de atividades. Geralmente, esse auxílio chega até dois mil reais por ano, por movimento. Entretanto, dada a distância geográfica do Amazonas com outras regiões, apenas uma passagem para participar do evento atinge a cota por movimento.

do auditório do CERDH e coincidentemente sentei-me ao seu lado. Franzino, de aproximadamente um metro e cinquenta, cabelo muito curto em uma altura que não chega a um centímetro, com alargador nas duas orelhas e cor da pele branca, estava acompanhado de outros rapazes que faziam parte do coletivo o Gênero. Após 30 minutos de espera, o evento iniciou com cerca de trinta pessoas, que formavam um círculo que parecia deixar lotado aquele pequeno auditório. Apresentei-me e trocamos contatos telefônicos e e-mail com ele para eu conhecer mais sobre o coletivo. Posteriormente nos reencontramos outras vezes em eventos, reuniões e também em seminários em que ambos fomos palestrantes. Nosso último reencontro ocorreu em 20 de abril de 2018, quando ele concedeu a entrevista na qual se baseia esta seção. A entrevista com Thiago Costa foi realizada em um restaurante japonês, localizado em Parque 10, bairro da zona centro-sul de Manaus.

Thiago é nutricionista, sua mãe até o momento da pesquisa não aceitou sua identidade de gênero, o que fez com que Thiago saísse de casa. Atualmente reside na casa dos pais de sua namorada, Leandra⁸⁷, mulher cis, que trabalha na Secretaria de Cultura. É coordenador do Coletivo “O Gênero” e iniciou sua entrevista ressaltando que a luta dele vem da indignação diante da negação de direitos.

Nasceu no dia 5 de julho de 1988 e até iniciar sua transição, já na vida adulta, se via a si mesmo como uma “mulher bofinho”. Em suas palavras, mulher bofinho é uma mulher lésbica com características masculinas. Thiago afirma a identidade lésbica que por muito tempo lhe foi atribuída não contemplava o que ele sentia:

Thiago: *Tudo começou por causa de um filme. Já vinha desde os vinte, vinte e quatro anos, eu comecei a me incomodar desde os vinte anos, mas eu não sabia o que me incomodava, saca? Eu me sentia incompleto de alguma forma, mas eu não me colocava em caixinha. Os outros falavam o que eu era, não eu. Os outros me identificavam como lésbica, mas eu não falava que eu era lésbica, eu falava, não, eu gosto de mulheres, mas eu não me colocava como, eu não me posicionava.*

André: *Era como se a caixinha não desse conta ainda de expressar o que tu sentia?*

Thiago: *É, é. Tava além, e eu não sabia quanto além o que era, e aí depois de um tempo eu vi um filme, de um cara trans, que era baseado em fatos reais, é, o caso do Brandon, era lá dos Estados Unidos.*

“Tudo começou por causa de um filme”, Thiago iniciou sua narrativa dizendo, e conclui explicando que começou a se compreender a partir de ter assistido o filme “de um cara trans”.

⁸⁷ Nome Fictício

“Boys Don’t Cry”, o filme a que se refere, relata o caso verídico de Brandon Teena, torturado e assassinado no Nebraska, Estados Unidos; o caso o fez lembrar de “coisas muito violentas” que aconteceram com ele. Durante nossa conversa, ressaltou que aquilo – a violência vivida pelo ator no filme – era algo dele, que chegou a ficar muito tocado, principalmente quando falou sobre o “estupro corretivo⁸⁸” vivenciado por Brandon, o personagem principal. Faz alusão a um segundo filme, “Tom Boy”, que aborda a história sobre Mickael, uma criança trans - que durante as brincadeiras cria meios para driblar problemas de anatomia de forma a manter o contato com os novos amigos e com uma nova amiga, que se apaixona por ele - para evocar sua frustração com a divisão de gênero das brincadeiras durante a infância. Thiago era empurrado para brincar com as meninas, o que não era o seu desejo. Ele sente falta de ter brincado “no meio dos moleques”. Os filmes fizeram, no seu relato, com que “a ficha caísse”, e percebesse que a identidade de homem trans contemplava aquilo que a identidade sexual lésbica o deixava incompleto.

Ele conheceu também um tatuador, Brandon (o mesmo nome do protagonista do primeiro filme), com quem pela primeira vez tirou “várias dúvidas” e de quem recebeu a primeira orientação sobre qual hormônio usar e como fazer para iniciar sua transição. No começo, como outras pessoas trans e várias entrevistadas, ele relata ter feito uso “clandestino” do hormônio. Thiago conta que conseguiu, de modo inusitado, que sua tia médica receitasse Durateston. Ele disse: “Tia, receite esse remédio aqui! Ela sem questionar fez a receita, acho que ela pensou que era para algum amigo. Acabou que nem deu certo, porque lá na farmácia falaram que eu tinha falsificado a assinatura, porque como alguém ia me receitar aquele hormônio”. Após esse episódio de negativa, ele relatou que aprendeu a se autoaplicar e buscar pela via da rede comunitária o acesso ao Durateston.

A solidão dessas experiências fez com que Thiago buscasse pares que também tivessem passado por elas. Através do Facebook, ele entrou em contato com João W. Nery, que para Thiago era “a figura mais conhecida da transmasculinidade”, foi ler mais sobre transexualidade, e viu que se “identificava com aquilo”. O hoje falecido João W. Nery, que mantinha através da sua página na rede social online um espaço que chamava de “senso para transhomem”, deu orientações a Thiago e o direcionou a profissionais de saúde que ele deveria procurar em Manaus. Indicou o psicólogo André Lima, que atendia pessoas trans e que poderia fornecer mais informações sobre o que Thiago naquele momento tentava compreender. O psicólogo

⁸⁸ Violência sexual destinada a “corrigir” a identidade ou expressão sexual da vítima.

indicado, que residia em localidade distante da capital, orientou Thiago a procurar o psicólogo John Elton, que mora em Manaus e que poderia lhe brindar atendimento gratuito.

O atendimento gratuito foi feito por meio da Associação de Saúde Mental do Amazonas, da qual John Elton é o coordenador. Naquele momento, mais três homens trans realizavam acompanhamento psicoterapêutico. A terapia e o contato com os outros clientes do psicólogo foram os disparadores para começar a articular o ativismo e se organizar politicamente. Isto, conforme sua narrativa, emergiu de uma “necessidade individual” sua:

O coletivo surgiu a partir de uma necessidade individual minha e aí eu questionei o John Elton se havia ou se ele conhecia outras pessoas com a mesma necessidade, e aí ele me apresentou uns três meninos que faziam terapia com ele, ele atendia gratuitamente nós quatro, né? E aí ele falou: - ó tá aqui, vocês são meus pacientes e vocês têm a mesma demanda, discutam, eu não vou fazer nada, eu quero o protagonismo de vocês. Ele empurrou a gente pra fazer isso, senão não tinha acontecido. Aí desde aí eu fui engrenando sabe, porque eu tinha sérios problemas, eu não conseguia falar em público, eu não conseguia conversar sobre nada com ninguém e pra conversar com ele, eu ficava verde, vermelho, amarelo, roxo, e pra sair um: - aí eu tô com problemas afetivos – eu não conseguia falar isso.

O engajamento ativista permitiu a ele “engrenar”, seguir em frente na vida, minimizando a timidez, se autorizando para falar sobre seus sentimentos e poder falar em público, ou seja, toda uma transformação pessoal.

O coletivo tem Thiago como liderança desde a sua formação e atualmente ele tem organizado o Novo Censo Trans, por meio de um grupo de Whatsapp, que conta com uma média de trinta e cinco homens. A grande maioria é de Manaus e apenas dois moram no interior do Amazonas, em Itacoatiara e Manacapuru. Thiago afirma que tem sido desafiador, já que na maioria das vezes ele assume as responsabilidades sozinho pelo coletivo. E reclama dessa solidão, inclusive com relação a outros movimentos sociais:

Quantos homens trans me ajudam? Nenhum! O máximo que me ajudam é atualizar a página do Facebook, sabe? Porque os homens trans se preocupam muito com a questão do direito ao esquecimento, a maioria se tu perguntar, só quer retificar o nome e quer viver uma vidinha pacata, saca? Não quer ter a vida afetada pela militância. Não querem, não querem militar, não querem nada. E ninguém quer ir, ninguém pode, ninguém se dispõe a ir sabe. Mas quem levantou mesmo essa bandeira foi o Gustavo⁸⁹, mas eu não sei o que aconteceu com ele. O Gustavo [...] largou a militância. Ele tava

⁸⁹ Nome fictício.

me falando ontem, falou bem assim: - olha Tiago eu vi que não tinha jeito eu ficar na militância porque tava atrapalhando meus estudos, saca? A gente se desloca, a gente se dispõe a fazer as coisas, ninguém reconhece isso e atrapalha eu estudar pra concurso, eu me preparar pra alguma coisa, pra eu me preparar pra minha vida profissional, pessoal, então eu não quero isso, eu não cuidar dos outros, eu quero cuidar de mim. Eu falei: - Gustavo, eu também quero cuidar de mim, mas eu quero ajudar os outros a chegar aonde eu posso chegar sabe. Não é por aí também, mas tipo, é, há um tempo eu venho pensando que toda militância tem seu prazo de validade...tu tem a época certa de dá tua contribuição e a época certa de sair. Eu escutei isso da Luana⁹⁰ e da Kelen⁹¹, que elas eram do Movimento Estudantil Negro Feminista e aí elas passavam pelas mesmas coisas que eu tô passando, saca? Chamam a gente pra N eventos só que ninguém te paga teu buzão, ou teu custo da gasolina, ninguém te paga um lanche, e tu tá brocado lá esperando terminar a hora pra tu ir embora comer, ninguém te paga nada, nenhuma ajuda de custo e aí tu vai cobrar tipo, meia hora é R\$100,00 reais pra está nesse evento, mas ninguém vê que tu não tem uma oportunidade de trabalho, isso é uma oportunidade de trabalho, e as pessoas falam: - não a gente é uma, é, como é, um Diretório Estudantil, a gente não tem dinheiro, a gente tá fazendo um evento sem fins lucrativos e a gente não tem dinheiro. Tem sim, pô! Tá numa Universidade tem dinheiro pra tirar xerox, tem dinheiro pra pegar buzão, dá pra fazer uma cotinha, dá pra vender alguma coisa pra fazer alguma rifa, sei lá, dá um jeito pra financiar a nossa ida pra esses eventos, pra gente poder estar presente, a gente não pode financiar pra gente tá participando do evento.

Thiago sofre com ideia de que outros membros do coletivo “*não queiram (mais) militar*” após conseguirem seu “direito ao esquecimento”⁹². Reclama deles buscarem apenas “viver uma vidinha pacata” e “não quer ter a vida afetada pela militância”, aludindo às desculpas dos seus pares por não querer militar. E cobra da falta de compromisso político, que ele associa a sentimentos altruístas, contrapostos ao utilitarismo individualista que o perturba. Entretanto, a ideia do “direito ao esquecimento” levanta um paradoxo da militância de homens e mulheres transexuais. Carvalho (2011), em sua pesquisa com ativistas dos movimentos de mulheres trans no Brasil também nota que apesar da proposição de uma “visibilidade trans” pelo movimento, “direito ao esquecimento” implica uma busca concreta de “invisibilidade”.

⁹⁰ Nome fictício.

⁹¹ Nome fictício.

⁹² Após alcançarem os meios possíveis para iniciar ou ‘finalizar’ a transição, muitos buscam eliminar a informação da sua história trans e passam a viver uma vida desvinculada de qualquer menção que possa por em xeque a ‘passabilidade’. O afastamento do ativismo, colocaria a transexualidade sobre véus, que denotaria certo esquecimento.

Thiago também reconhece, através do caso de Gustavo e outras, que a militância ocupa uma porção excessiva de tempo no cotidiano da pessoa ativista. Reconhece que a militância é ou deveria ser “uma oportunidade de trabalho”, mas, muitas vezes, as pessoas não percebem que “ninguém te paga nada”. Thiago parece desejar a possibilidade de converter sua participação política em um exercício profissional e não algo que simplesmente “complementa” ou “adiciona” à sua ocupação formal. Algo bem distante da realidade descrita, em que “ninguém te paga [nem] buzão”. E, apesar da sua opinião sobre ativismo enquanto oportunidade de trabalho, Thiago exalta o empenho pelo bem comum dos homens trans: “eu também quero cuidar de mim, mas eu quero ajudar os outros a chegar aonde eu posso chegar, sabe”.

Atualmente, Thiago identifica-se como um transativista e cursa a segunda turma da Pós-Graduação em Sexualidade, Gênero e Direitos Humanos da UEA ao ter sido contemplado, junto com Joyce, presidenta da ASSOTRAM, no primeiro edital que ofereceu bolsas para pessoas trans. É natural de Manaus e tem protagonizado, em nome do coletivo O Gênero, junto com as meninas da ASSOTRAM, principalmente das ações que visam a implantação do ambulatório trans em Manaus.

2.5 Nichole: “muito mais que uma vagina”

Nós somos muito mais do que isso, muito mais, muito mais do que um vestido, muito mais do que um batom, muito mais do que uma vagina, muito mais do que um nome, mas eu quero lhe dizer que quando a gente, por exemplo, eu já consegui trocar meu nome, parece assim que eu me transformei numa leoa, eu tenho coragem de entrar em qualquer lugar, eu mostro meu documento, eu vou, eu sou Nichole! (Nichole, 24/03/2018).

Encontrei Nichole por primeira vez numa segunda-feira, na audiência pública que discuti a alteração do registro civil sem necessidade de cirurgia de redesignação sexual. Foi o dia 29 de agosto de 2016 no Tribunal de Justiça do Amazonas (TJAM), na capital. Neste primeiro momento, apenas observei sua fala e anotei seu nome para me apresentar posteriormente a ela, entretanto, por ela trabalhar como funcionária de um salão de beleza, ela teve que se ausentar às pressas logo após a finalização da audiência. Três meses depois a reencontrei. Ela estava aplicando um questionário durante a realização da 16ª edição da parada LGBT de Manaus, no dia seis de novembro. O questionário funcionava como censo, cadastro

e uma pesquisa sobre o perfil da população LGBT de Manaus, a pedido da SEJUSC. A reconheci pelos cabelos castanhos, cacheados e volumosos; além da sua tatuagem tribal que vai do ombro até metade do braço esquerdo, pela cor de pele morena e altura de aproximadamente um metro e setenta. Dois anos depois, durante o Seminário da RNP+AM, Flor do Dia nos apresentou. Ela se manifestou disponível para realizarmos a entrevista naquela mesma hora na sala de pesquisa do GEPPES na UEA. Minha impressão primeira foi de se tratar de uma mulher muito firme e crítica, chegando a ser impositiva na sua resposta imediata, de fala organizada e reivindicativa. Assim, foi ela que orientou o início da conversa:

***Nichole:** Meu nome é Nichole Silva de Oliveira, e eu tenho 46 anos. Vamos lá! Vamos começar pelo final! Eu sou uma mulher trans querendo tratamento de saúde, querendo direito a saúde, querendo direito a educação, querendo o mesmo direito que todo mundo têm, mas que pra gente é negado! Isso não é de hoje, o tempo disso é vinte e cinco anos. Ou seja, se eu tivesse, se a gente tivesse, uma política, pra ter esse tratamento trans, ou seja, eu já seria operada há vinte e cinco anos atrás, no mínimo! Sabe por quê? Quando eu me identifiquei como Trans, eu ainda nem tinha dezoito anos, ou seja, só que é uma coisa que só pode acontecer depois dos dezoito anos, né?*

Ao perguntá-la sobre o último ponto, ela se referiu à própria descoberta da sua identidade trans e aos impasses da transição:

***Nichole:** Eu me identifiquei na adolescência. Acho que dezesseis anos, quando eu descobri que eu era especificamente trans. Até então eu não sabia o que eu era, sabe? Eu fui me adequando, tipo assim, eu fui conhecendo as pessoas, fui pesquisando, aí primeiro eu achei que era homossexualidade, depois quando eu me envolvi, conheci pessoas homossexuais, eu vi que eu não estava enquadrada ali dentro, e assim foi, até eu descobrir a transexualidade em si, tinha uns dezesseis, dezessete anos foi quando eu finalmente me enquadrei, onde era que eu tava, porque que eu num estava conseguindo me enquadrar, tipo assim, no LGBT, sabe, até então eu não sabia nem, aliás, nem existia LGBT, era uma outra sigla não é? Eu “tô” há vinte e cinco anos procurando saúde, e essa saúde me foi negada pela própria UEA, a UEA tem o quê? Quinze anos, dezesseis anos? A UEA, eu venho procurando atendimento médico, inclusive na UEA, inclusive na UFAM, é tipo assim, quando eu procurava ajuda, quando eu procurava atendimento, o que que os médicos de uma maneira geral, as pessoas relacionadas a saúde, de uma maneira geral diziam: - ah, a gente não pode fazer nada, a gente não sabe nada sobre esse problema, sobre esse tipo de tratamento. Ou então eles iam diretamente mesmo, diziam: - olha, a gente não têm interesse nisso. Foi o que muita gente da UEA, da UFAM me respondeu.*

É interessante como a fala desliza a busca pela própria identidade aos recursos ativistas nesse sentido (“nem existia LGBT”) e rapidamente critica a carência de atenção à saúde, que ela cobra exclusivamente das universidades locais, que ela retoma ao ser perguntada sobre sua própria busca de tratamento:

André: Como iniciou a busca por esse “tratamento”?

Nichole: Como se deu? Eu comecei a procurar um atendimento especificamente trans desde 2008 eu acho, que foi quando o governo federal autorizou que as escolas superiores fizessem em caráter experimental, mas que já poderia ser autorizado, tipo assim, antes. Ah não foi antes, porque a autorização pra todos os hospitais, foi em 2008. Em 2008 o SUS autorizou pra fazer a cirurgia em qualquer hospital que tivesse interesse, em 2008 era autorizado, mas antes disso tinha a em caráter experimental que só podia ser nos hospitais universitários, universidades, hospitais universitários. Procurei UEA, procurei UFAM, minha resposta foi essa: - nós não temos interesse nisso!

Nessa interação minha identidade de professor da UEA e o local onde estávamos conversando pertencer a esta universidade vieram à tona. Para falar de si se fazia necessário expressar diante de um representante da instituição sua indignação de frustração, a modo de “trajetória indignada”.

Outra inquietação que emergiu na fala de Nichole era com a resolução vigente do processo transexualizador (a Portaria Ministerial de Nº 2.803, de 19 de novembro de 2013), na qual a pessoa é impedida de receber atenção destinada à transição até os 18 anos (BRASIL, 2013b, p. s/p). Nichole, como outras interlocutoras, tinha assumido sua identidade antes da maioridade. Entretanto, já adulta, Nichole tinha acionado o Estado para cuidar da sua transição, porém por via judicial. Nichole obteve acesso ao Processo Transexualizador pelo chamado Tratamento Fora de Domicílio – TFD. Para isso, ela moveu um Processo Judicial:

Eu tenho atendimento médico por causa de um processo judicial, eu não consegui batendo na porta de um médico não, como eu te falei, eu já bati, eu estou a vinte e cinco anos batendo em porta de consultório e ninguém me atende. Eu consegui atendimento, eu estou com TFD porque eu movi um processo judicial.

Aí eu comecei em São Paulo, aí estou dando continuidade aqui [Manaus], porque em São Paulo o acompanhamento tá assim ó [elevou suas duas mãos até a altura de seus seios, e unia e abria repetidamente por alguns segundos os dedos das duas mãos, para sinalizar que estava lotado]. Ai eu consegui médicos que fizessem esse acompanhamento, que me dessem o laudo, porque ninguém quer dar laudo, público, e São

Paulo abriu essa exceção, porque se eu ficasse por lá, eu estava ainda nas minhas consultas ainda, então aqui eu já estou terminando, ou seja, em julho eu faço, eu faço dois anos, faço os laudos, e mando pra São Paulo, e eles vão aceitar, porque eles não aceitam laudo de outro hospital, você tem que fazer lá onde você vai fazer a cirurgia.

André: Qual hospital?

Nicole: É, hospital, é como é, CRT – Centro de Referência de Tratamento. É o que na verdade eu gostaria que viesse pra cá pra Manaus, é um ambulatório LGBT. É perto do metrô Santa Cruz, Vila Mariana.

Indaguei-lhe o que o Processo transexualizador havia modificado em sua trajetória. Em sua opinião, somente quando iniciou o seu “tratamento trans” que teve a oportunidade de possuir seu nome escrito em um documento “oficial”. Seu nome foi inserido na cédula de nome social e na carteira de vacinação, pois isso foi exigido em São Paulo. Para ela, seu nome escrito em um documento, lhe permitiu “coragem” para acessar lugares com mais facilidade. Porém, do seu ponto de vista, isso ocorria somente em São Paulo, pois em Manaus encontrou dificuldade para acessar aos serviços públicos de saúde com documentos que tinham seu nome:

Aí tá, pois bem, aí eu fiz uma nova carteira de vacinação, só que lá em São Paulo a gente usa o nome social a muito mais tempo, aqui em Manaus pra você ver quanto a gente ainda tá atrasada no Estado do Amazonas, aqui em Manaus agora que está, esse ano que está começando a se aceitar o nome social. A gente já saiu, a decisão pra você mudar o nome de registro, sem processo judicial, e aqui em Manaus agora que a gente tá tendo autorização pra usar o nome social. Olha só, o atraso, pois bem, fiz a minha carteira de vacinação com meu nome social, porque meu nome social em São Paulo eu uso de boa, não preciso nem pedir, automaticamente eles perguntam, aqui não, aqui apesar de que a agora, esse ano já é lei, tá lá, já tá publicado, você tem que entrar com isso na mão e pedir pra usar o nome social. Os documentos do SUS já vem os campos com nome social e nunca pergunta se você quer colocar. Aqui você que tem que pedir e ainda tem que tá com a lei na mão, se não eles não colocam. Tá, pois bem, fiz! Quando eu fui, vim tomar vacina, quando foi a época de tomar a segunda e a terceira dose, eu tava aqui em Manaus, tipo assim, eu vou lá, faço a consulta e volto. É, é TFD [Tratamento Fora de Domicílio], é nesse que eu estou encaixada, nesse tratamento que eu tô encaixada. Quando eu cheguei aqui, lá na UBS do São Francisco, as pessoas não souberam me atender, óbvio, não souberam me atender, não é porque eu estava com uma, com um cartão de vacinação com um nome, no RG com outro nome não souberam o que fazer, desde a recepção até a sala de vacina. Que que aconteceu? Chamaram a diretora da UBS, a diretora da UBS disse, muito simples, Nichole não existe. E o que vai ser feito Dra.? Perguntavam pra ela. Simplesmente vocês vão fazer uma outra carteira com o nome dele, que é esse aqui, Nichole não

existe, quem existe é esse aqui, essa carteira aqui simplesmente não vale nada, e recomece a vacina. Eu tomei todas as vacinas tudo de novo. Depois disso eu fiquei sabendo que tinha vacina que se eu tomasse em um período, se eu não estipulasse esse período da primeira pra segunda dose tem efeito colateral, eu poderia ter adoecido, sabe. Só que eu só fiquei sabendo depois, beleza. É esse o tratamento, então quando eu descobri, quando eu tive os meus novos documentos, como Nichole, quando a Nichole de fato existiu, tipo assim, a Nichole judicialmente existiu, né? Porque a Nichole já existe a quarenta e seis anos, eu sou Nicole a mais tempo do que meu antigo nome, porque eu fui chamada de Nicole aos 17 anos, de 17, quando eu comecei a transição né? Entre 16 e 17 anos.

O enredo da vacina e o nome social mostra não apenas negligência no atendimento de pessoas trans, mas também a hostilidade de alguns funcionários. Porém, o estilo inquisitivo de Nichole fez com que tomasse conhecimento da via do TFD e, por meio de Processo Judicial, tivesse acesso ao *tratamento trans*. Por isso, quando a pauta de direitos trans ocorria em alguma audiência ou evento, ela era chamada:

Tipo assim, eu fui, eu sou ainda muito chamada pra participar, quando fala assim, alguém que tem essa vivência, sempre me chamam, porque meu processo, só meu processo judicial pra trocar de nome foram seis anos aqui em Manaus. Enquanto que em outras cidades é em um ano e seis meses. O meu processo durou seis anos, até isso em Manaus a gente teve essa dificuldade. Seis anos! E ano passado conheci a Joyce, eu conheci ela numa dessas palestras, numa dessas audiências que a gente é chamada, e ela acabou me convidando para participar da ASSOTRAM.

Atualmente, sua experiência na judicialização converteu-se em um dos instrumentos do ativismo da ASSOTRAM:

Então, tipo assim, no processo judicial pra trocar de nome, eu dei muitas dicas para as meninas que entraram com processo judicial. Coisas que eu vi erros com o meu advogado, erros que eu vi no próprio judiciário, e eu só consegui meu nome porque eu coloquei a juíza na ouvidoria. Só assim que eu consegui a minha troca de nome, que eu já estou passando isso pras meninas, né? Porque por exemplo, agora ele mudou, a gente só tá esperando aqueles trâmites legais, tipo assim, saiu a decisão, mas ainda falta passar essa decisão adiante, falta sair no diário, então já tem uma dica pra aquelas pessoas que já entraram, que já estão com o processo judicial em andamento, então eu já tenho dicas pra dar pra elas e já passei essas dicas, pra que elas deem, pra que o juiz já encerre esse processo, já dê o laudo, não, no judiciário não é

laudo, é sentença, já dê a sentença, então tipo assim eu já tô passando essas dicas pra que elas não fiquem seis anos como eu fiquei.

Nichole foi, no mundo do ativismo trans amazonense, a primeira pessoa trans que teve acesso ao Processo Transexualizador pelo SUS, por meio de TFD, e foi a primeira pessoa trans a obter a mudança de nome sem a realização de cirurgia de redesignação sexual, após seis anos de processo judicial. Trabalha em um salão de beleza, é formada em curso técnico de contabilidade e anseia cursar bacharelado em Administração. Além de ela ser membro da ASSOTRAM, por indicação da Associação, ela possui assento representativo no Fórum Permanente de Mulheres de Manaus.

2.6 “Essência”: gênero encarnado e ativismo político

Dentre os diversos temas que surgem das biografias analisadas está a tomada de consciência sobre a identidade trans e a necessária produção do corpo para alcançar o gênero encarnado. Joyce, Flor do dia, Rebecca e Nicholle organizam seus relatos em torno dessa consciência, narrando suas essências femininas desde tenra idade. Thiago, apesar de ter iniciado a sua transição na vida adulta e relatado que antes de ter acesso a concepção de transexualidade, através de filmes, e de ter atribuído sentido a sua identidade após diálogos com outras pessoas trans mais experientes, já notava que não se encaixava na identidade que lhe foi atribuída no nascimento.

Nas narrativas das (os) ativistas, esse *ser trans* e o itinerário de construção dessa identidade foi o que apareceu mais proeminentemente ao se falar da sua constituição enquanto ativista. Essa trajetória pessoal vincula-se com a do sujeito político que busca e reafirma no cotidiano a legitimidade de sua identidade. E é na atuação (performance) dessa identidade pessoal como algo público, na forma de atividade política, que se legitima o *ser trans*.

Assim, uma sorte de essência trans vai sendo costurando nas biografias políticas do e das ativistas entrevistados. Quando minhas e meus interlocutores se apresentaram como ativista, toda essa história pessoal fez parte. A legitimação dessa identidade acaba sendo um trabalho cotidiano e, ao longo do ciclo da vida, é central para torna-se um sujeito político. Ter um corpo e uma identidade de gênero em construção diária é que traz sentido a toda a política que eles e elas fazem, conforme descrevo no capítulo 3. Como Rebecca disse, é essa sua vida.

2.7 Geração e experiência: tessituras ativistas trans

A trajetória de engajamento de Joyce, que por “ser a mais nova” foi eleita presidente da ASSOTRAM, chama atenção para o valor distintivo de habilidades e conhecimentos associados ao capital cultural e educativo na interface entre saúde e política. Travestis e mulheres trans frequentemente carecem de uma trajetória de escolarização completa, devido a processos de exclusão sofridos desde a infância e especialmente durante a adolescência e início da vida adulta. Além de mais nova, Joyce é também a única ativista da associação com ensino superior completo. Entretanto, a situação de Joyce permitiu compreender um corte geracional dentro do movimento, que se manifesta ora de modo antagônico, ora complementar: Joyce teria que ser ensinada pelas “mais velhas”, que traziam a experiência de outros movimentos.

A noção de experiência também estrutura o relato das carreiras trans-ativistas. A localização no Amazonas – que na história do desenvolvimento nacional do movimento trans pode ser considerada “periférica” – faz que uma parte importante da experiência política evocada remita à passagem por âmbitos e contatos com ativistas de outras regiões do Brasil ou de outros países. É o caso de Flor do Dia, que evoca sua experiência com Marcey Malta em Porto Alegre e o contato com a agrupação Mário Mieli na Itália. Thiago, por sua vez, busca orientações com quem possui essa experiência e está disposto a transmiti-la; no caso, com João W. Neri, que falecera em outubro de 2018, durante a escrita desta tese.

Sobre a dimensão geracional do ativismo, há outro aspecto a destacar. As categorias “associação” e “coletivo”, respectivamente, pertencem ao léxico de duas diferentes gerações de ativismo no movimento LGBT. A ASSOTRAM traz em seu nome – *Associação* – característico da década de 1990, a marca de ativistas que conviveram com Adamor Guedes. Já os homens trans fundam sua primeira organização em 2012⁹³, em um momento em que “as lutas” e as formas de se organizar são outras. Porém, no momento de se organizarem, eles tiveram que lidar com o protagonismo, a força e a experiência das mulheres trans e travesti, além das relações políticas tecidas ao longo da sua experiência ativista.

2.8 Um ambulatório ‘legalizado’: saúde e reconhecimento

⁹³ É criada em de São Paulo capital, a primeira Associação Brasileira de Homens Trans.

Para a ‘reinvenção do corpo’ (BENTO, 2014) e alcançar a condição de ‘toda feita’ (BENEDETTI, 2005), a grande maioria das travestis e mulheres trans desde muito cedo recorreu a uma rede clandestina da qual fazem parte as “bombadeiras”. Estas, que geralmente são mulheres trans ou travestis, são quem realizam os procedimentos caseiros de aplicação de silicone industrial, como parte da transição. A substância utilizada para este procedimento não é permitido para uso em seres humanos, mas tem um efeito muito rápido.

Em Manaus, a travesti Sabrina Pé de Pato foi a bombadeira que “montou” a primeira geração das travestis da cidade:

Rebecca: *Tinha uma que era a Pé de Pato, que era Sabrina Pé de Pato e ela morreu.*

André: *Ela era a única?*

Rebeca: *Ela era a única daqui de Manaus, ela era a melhor.*

André: *Mas tinham outras?*

Rebeca: *Teve outra, mas só que como ela era, elas cometeram alguns assassinatos, né? Tanto que foi contado, saiu no jornal e tudo, uma travesti foi colocar peito na outra, a outra morreu, até uma amiga minha, a Jeniffer⁹⁴, e ela morreu e não apareceu mais. A Sabrina era a única que a gente tinha.*

André: *E a Sabrina morreu?*

Rebeca: *Morreu em decorrência da tia.*

André: *E a Sabrina era travesti?*

Rebeca: *Travesti. Bem bem, bem siliconizada mesmo, aqueles peitão.*

André: *E ela era de onde?*

Rebeca: *Ela era daqui de Manaus, mas ela fazia muito em São Paulo.*

André: *Ela aprendeu em São Paulo?*

Rebeca: *Em São Paulo.*

André: *Ai aqui ela hormonizava vocês?*

Rebeca: *Ela ia pra São Paulo, pegava mercadoria lá, trazia pra Manaus, bombava as meninas e voltava pra São Paulo.*

André: *E doía muito?*

Rebeca: *Muito, doía, Deus me livre.*

André: *Era na casa dela mesmo?*

Rebeca: *Não, era, o peito eu coloquei na casa dela, a bunda eu coloquei em casa.*

André: *Ela fazia a domicílio?*

Rebeca: *Ela foi em casa, a domicílio, colocou, dormiu lá em casa, no outro dia fez a massagem ai depois do almoço ela foi embora.*

André: *Todas, a maioria fez com a Sabrina Pé de pato?*

Rebeca: *Principalmente o corpo, o corpo, as antigas, as novas não, as antigas praticamente quase todas fizeram com a Pé de Pato, o corpo. O peito muitas não colocavam, por causa que tinha medo, porque muito perigoso, né? Muito problema, porque você pode é, na hora de jantar você pode pegar uma veiazinha assim, se aquela veiazinha for pro*

⁹⁴ Nome fictício

pulmão, já era, se for pro coração já era, entrou um liquido lá e vai direto pro coração, já era.

André: *E nunca ninguém morreu com os procedimentos da Sabrina, da Pé de Pato?*

Rebeca: *Da Pé de Pato não, só a única que teve foi uma que ela colocou, mas ela tinha problema no coração dela, depois que ela colocou, que a Sabrina colocou, depois de uma semana começou a dar problema. Não por causa que ela colocou, mas porque ela já tinha problema no coração. Tanto que a Sabrina não teve culpa não, porque apertou entendeu, apertou. O coração já tava com problema, ela não tinha falado que ela tinha problema no coração.*

André: *E quando tinha febre essas coisas, ela sabia orientar tudo?*

Rebeca: *Não é que dá febre, dá só apenas umas dores, porque tem que cicatrizar né, nunca me deu febre não.*

O relato de Rebecca é cheio de expressões de admiração, valorização e cuidado com o serviço que Sabrina forneceu a ela e as outras travestis mais “antigas”. O modelo de atenção descrito na narrativa de Rebecca, que ainda vigora, contrasta com a precariedade dos serviços públicos de saúde, ou bem sua ausência. Todavia, se configura como uma forma de acesso ágil e acolhedor, que reconhece e legitima as identidades trans. Diferentemente do que ocorre na maioria dos casos no atendimento público, que é pautado por constrangimentos, desinformação e violência com as pessoas trans (ROCON, *et al.*, 2018).

Já Thiago, em sua experiência como homem trans, também passou pela via da clandestinidade, mas teceu críticas ao superfaturamento que a rede clandestina pode utilizar:

Thiago: *Tem algumas farmácias que vendem clandestino, né? Só que vendem acima do preço.*

André: *Hum.*

Thiago: *Por exemplo, com a receita 13 reais, sem a receita 30. Aí o cara ganha em cima disso.*

Na farmácia a gente consegue vários tipos de hormônios. Por exemplo, o Androgel é muito lento, o resultado do Androgel, porque é tipo 50 mg a dose, Durateston é 250 por aplicação, o resultado é bem mais rápido. E aí eu fiquei assim por conta própria por muito tempo, até hoje em dia o que eu faço tá por minha conta. Mas eu vou na Dra. Jeniffer, e ela respeita e vai só mantendo o que eu sempre fiz.

André: *Ah, tu és atendido pela Dra. Jeniffer?*

Thiago: *É, pelo Hapvida. Porque ela tá no Hapvida.*

André: *Ela atende outros, outras pessoas trans?*

Thiago: *Atende os meninos que eu falo no grupo foi, quem tem Hapvida corre na Dra.*

O entrevistado e todas as entrevistadas relataram ter acessado os meios para sua transição na rede clandestina. Assim como essa clandestinidade, a modo de expulsão, sinaliza

a ausência de reconhecimento das identidades trans por parte do Estado, a conquista da legalidade significa a possibilidade de reverter essa exclusão e produzir uma forma de reconhecimento. Através da regulação por parte do Estado, a partir da oficialização de protocolos de tratamento para pessoas trans como política no marco do SUS, as redes paralelas utilizadas pelas pessoas trans foram cada vez mais recobertas pela marca da clandestinidade. Além disso, a demanda pela oficialização da oferta pública passou a ocupar um lugar proeminente entre as demandas do movimento trans, conforme vimos nos relatos de Rebecca e Flor do Dia e veremos nos eventos descritos no capítulo 3. Em Manaus, a busca da “legalização do ambulatório” converteu-se em uma bandeira da “luta” do movimento.

2.9 Violências e cuidado com crianças e adolescentes trans

O estupro e outras violências na infância e na adolescência fazem parte da história de vida de algumas entrevistadas: Joyce relata cenas de violência física na infância; Rebecca aos nove ou dez anos já tinha uma vida sexual ativa e aos quatorze anos foi expulsa de casa; Flor do Dia iniciou sua vida sexual aos treze anos.

Ao narrar a violência física à que foi submetida na infância, lágrimas desciam pelo rosto de Joyce. Embora as cenas de estupro tenham sido narradas sem aparentar dor, é perceptível a naturalização da ausência de proteção à criança LGBT. Não poder demonstrar dor quando se fala em situações de estupro revela o desafio de conceber a proteção de crianças LGBT nessa situação. A criança LGBT não tem proteção porque ela é considerada promíscua: “o menino muito feminino é como se já estivesse disponível ou para fazer sexo ou para levar “surras (...) em dia sim, dia não”. A expulsão de casa é outra forma de violência, que parece ser uma condição também naturalizada por ser LGBT.

Nas falas, as marcas da violação, da ‘infância roubada’, como narrou Joyce, são dotadas de significado como modo de aprender a ‘sobreviver’. E, nessas biografias, quando o direito de viver se transforma em necessidade de sobreviver é que o ativismo se torna regra. Sobreviver ainda é um desafio na vida das pessoas LGBT e, principalmente, de pessoas travestis e transexuais, submetidas a inomináveis violências e forma de exclusão. Portanto, para as pessoas trans, lutar é vital. Entretanto, as biografias mostram como, apesar de tantas violações, essas pessoas se reconhecem como sujeitos e conseguiram superá-las por caminhos diversos.

A dimensão biográfica nas trajetórias narradas neste capítulo foi compreendida como via de análise da ação dos sujeitos frente às estruturas sociais (MARINHO, 2017). A noção de agência, como definida por Giddens (1989) é rentável para refletir os sentidos e efeitos das práticas de ativistas trans. Para o sociólogo, a agência é a capacidade de interferir em eventos, não necessariamente de modo intencional. Agir, mais do que pretender algo, é ser significativo na sua ocorrência, na medida em que a “ação depende da capacidade do indivíduo de ‘fazer uma diferença’ em um estado pré-existente de coisas ou curso de eventos” (GIDDENS, 1989, p. 14). Comparam-se, em boa medida, os itinerários ativistas, nos quais elas e ele decidem os rumos a serem assumidos em suas vidas, na medida em que “[...] poderia, em qualquer fase de uma dada sequência de conduta, ter atuado de modo diferente” (GIDDENS, 1989, p.07). Assim, as (os) ativistas apresentam-se como agentes, protagonistas de suas histórias e desenvolvem potências para trabalharem em coletivo, se organizarem politicamente e transformarem suas realidades.

Até aqui apresentei as narrativas biográficas das ativistas que protagonizam ações para a construção de políticas públicas de saúde. Com elas tentei tecer os fios que conectam, nas suas narrativas de vida, suas trajetórias pessoais e suas trajetórias ativistas. Observei o papel fundamental que a transição de gênero tem na sua apresentação como ativista, bem como observei como os aspectos mais íntimos da construção pessoal de uma identidade trans é central para a construção do e da trans como sujeito político. Ainda inversamente, como diz a ativista trans Daniela Andrade na epígrafe que abre este capítulo, para as pessoas trans o ato de existir já é uma militância. No capítulo que segue observaremos essas identidades em movimento, através da etnografia dos diversos modos de organização e de atuação pública protagonizados por estas e estes ativistas.

3 FORMAS DE AÇÃO POLÍTICA

É comum os movimentos sociais, enquanto atores coletivos, desenvolverem suas formas de ação em interação com outros atores em arenas políticas similares. Assim, realizam escolhas, combinam e experimentam, inovam e se confrontam, nas múltiplas formas de se organizar, se mobilizar e buscar apoios para articular suas demandas. Diferentemente de uma abordagem que pressupõe a existência de Estado e movimento social como entes separados (TILLY, 1995), autônomos e autonomamente constituídos, que passam a interagir a partir de um cálculo racional, lanço mão neste capítulo da discussão de Silvia Aguião (2016), que estudou o papel governamental e da sociedade civil na construção de políticas para LGBT no contexto do modelo “participativo” de democracia instaurado a partir da Constituição de 1988 e ativamente implementado pelos governos do Partido dos Trabalhadores (2002-2016). Para Aguião (2016), movimento social e Estado se coproduzem.

A afirmação de Aguião (2016), se alinha com a premissa de Sonia Alvarez (2014), que concebe o movimento social como um campo discursivo de ação. Como os define Alvarez:

Os campos discursivos de ação são muito mais do que meros aglomerados de organizações voltadas para uma determinada problemática; eles abarcam uma vasta gama de atoras/es individuais e coletivos e de lugares sociais, culturais, e políticos. Os setores mais política e culturalmente visíveis desses campos, e os pontos nodais que os articulam, variam ao longo do tempo. Em diferentes momentos, distinta/os atoras/es ou vertentes ganham maior ou menor visibilidade política e cultural, e maior ou menor acesso ao microfone público e aos recursos materiais e culturais, às vezes conseguindo se estabelecer como hegemônicos. E em contextos históricos distintos, diversos atores, como por exemplo, setores da Igreja, as ONGs, ou até espaços dentro do próprio Estado, podem servir como nós articuladores desses campos (ALVAREZ, 2014, p. 18).

Aproximando-se da discussão de Aguião (2016), Álvarez contesta a separação entre sociedade civil e Estado ou sociedade política. Considera que:

Em vez (ou além) de estudar, por exemplo, os movimentos sociais e a sua relação/interação com o Estado ou a sociedade política, deveríamos averiguar se há atores ou vetores atuantes em um determinado campo movimentista que se articulam verticalmente no interior do Estado ou dos partidos em um dado contexto histórico e o que isso significa para o campo como um todo (ALVAREZ, p. 45-46).

Nesse sentido, os atores que estão na gestão local, no movimento social, no judiciário, na universidade, etc., compõem uma rede em que se gera trocas, se confronta, se colabora, enfim, se produzem formas compartilhadas de se fazer política.

Na sua proposta de interpretação dos processos sociais e políticos que tornam possível a constituição de uma “população LGBT” como sujeito de direitos, Aguião (2016, p. 301) considera o Estado não como uma unidade coesa, mas busca investir na análise de processos de criação e recriação de configurações do estado-governo. Ela evoca Norbert Elias (2006) ao abordar o caráter inacabado e contínuo dos processos sociais e, particularmente, dos processos de formação de Estado, de modo que “O Estado pode significar e estar significado em múltiplos lugares, objetos e/ou pessoas” (AGUIÃO, 2016, p. 301). Assim, analisar as controvérsias e as dinâmicas internas envolvidas nos processos por meio dos quais a

[...] população trans [...] se faz no Estado [...] nos permite manter a atenção não só para as formas pelas quais o estado produz os sujeitos que governa (administra), mas também para o processo de constituição desses sujeitos como parte de um fluxo contínuo de produção do próprio Estado (AGUIÃO, 2016, p. 302-303).

No caso dos movimentos LGBT, é possível enumerar uma série de formatos mais ou menos delimitados, que compõem um elenco distintivo de práticas através das quais – evocando a fórmula de Aguião (2016) – estes ‘se fazem no Estado’. Cada forma tem sua própria história e tradição: a realização das Paradas do Orgulho e outros eventos culturais em defesa do respeito à diversidade e para a valorização das identidades LGBT; a documentação, tomada de providências e acompanhamento de casos de violência e discriminação contra LGBT (frequentemente por meio da coleta de notícias na mídia); a atuação na arena legislativa e perante governos por meio da incidência política e do diálogo e participação na esfera partidária (inclusive através de cargos eletivos), em particular a partir de leis e da proposição, execução e monitoramento de políticas públicas; a atuação junto ao Poder Judiciário com vistas a assegurar direitos das pessoas LGBT; a criação de redes LGBT de alcance tanto local como nacional e internacional; e o incentivo à criação de novas organizações LGBT e estabelecimento de redes com outros movimentos sociais (CAMAROTTI, 2009).

É evidente que para cada uma das práticas elencadas, combinações de diferentes formas de ação — com suas próprias gramáticas e semânticas — são mais ou menos pertinentes. Mediante a hipótese da existência de tal repertório para o caso do movimento trans manauara, este capítulo constitui um exercício interpretativo no sentido de determinar, empiricamente, sua composição. Deste modo, a ideia de formas de ação política para uma população ou das maneiras através das quais as pessoas agem juntas em busca de interesses compartilhados, permitirá aqui compreender de forma sistemática as trajetórias de mobilização do ativismo trans em Manaus e os modos como se coproduzem com outros atores na construção de políticas de

saúde. A classificação empírica ensaiada aqui, inclui tanto ações de confronto, quanto de articulação, ou seja, interações de caráter propositivo e colaborativo.

Ao observar o cotidiano íntimo das suas práticas políticas (assim classificadas pelos próprios atores e em geral de caráter público), pretendemos iluminar as nuances dos processos transversais nos quais o ativismo trans, judiciário, universidade e Estado se constituem mutuamente. Isto ocorre em espaços mais ou menos formais e institucionalizados, em situações de caráter mais e menos conflitivas, e através de relações mais e menos colaborativas — mas em todos os casos geradoras de reordenamentos políticos e de transformações sociais.

No que tange a este capítulo, abordo empiricamente a atuação pública da ASSOTRAM e do coletivo “O Gênero” com relação a diferentes instâncias políticas e administrativas com diferentes atores, com o fim explícito de demandar e construir políticas públicas de saúde para pessoas trans em Manaus. A análise dessa atuação permitiu identificar quatro formas que são mobilizadas estrategicamente em processos de busca de reconhecimento: as de confronto, de articulação, de produção de visibilidade e os de colaboração com outros agentes. Elas serão apresentadas, delineando alguns aspectos que lhe são característicos.

Embora essas formas de ação política possuam roteiros de interação, características formais e gramáticas emocionais diferenciadas, e mobilizem diferentes recursos, atores e instituições, elas frequentemente combinam-se e suas lógicas encontram-se densamente imbricadas. Não obstante, serão classificadas a modo de tipos ideais weberianos (WEBER, 1999), em função do seu rendimento heurístico. Esta variedade (bem como a variedade própria de cada tipo), sua mobilização estratégica e seu grau de eficácia (não apenas em função dos seus fins explícitos, mas também na construção das pessoas trans como sujeito político) permitirão apreciar a criatividade das e dos ativistas trans na construção de respostas às adversidades que enfrentam e às arbitrariedades a que são submetidos, bem como a trajetória e condições específicas da construção de um movimento trans e de políticas de saúde para pessoas trans em Manaus.

3.1 Confrontando os poderes e buscando aliados influentes

No evento relatado a seguir, ativistas expuseram a ausência de políticas públicas de saúde trans em Manaus. Além de denunciar, buscaram aliados influentes em dois contextos: na

Defensoria Pública do Estado do Amazonas (DPE/AM) e no Conselho Estadual de Saúde do Amazonas (CES/AM). Se, por um lado, a recepção de demandas por parte destes aliados influentes serviria para “fazer pressão” desde o exterior da estrutura do Estado, de outro, elas serviriam para facilitar a implantação das políticas buscadas trabalhando por dentro desta. Para ilustrar este ponto, reconstruo duas ações que se alinham com a forma de confronto e, da sua vez, expõem esta nuance: o “processo” na DPE/AM e a “denúncia” na reunião do CES/AM.

3.1.1 O “processo” na DPE/AM: sentidos da judicialização

A gente entrou com processo na Defensoria. A gente está tentando marcar lá com o defensor para ver como é que está o andamento desse processo, pra saber se realmente ele fez a ação (Entrevista de Joyce, concedida ao pesquisador, em 28/03/2018).

Em maio 2017, durante o III Encontro Regional de Travestis, Transexuais e Homens Trans foi criada a Associação de Travestis, Transexuais e Transgêneros do Amazonas, que ficaria conhecida pela sigla ASSOTRAM. Naquele evento tinha participado o defensor público Roger Moreira⁹⁵, que na sua fala durante mesa redonda sobre direitos humanos sinalizou seu “engajamento na luta pela garantia de direitos básicos da população LGBT” (Diário de campo, 17/05/2017).

Lembrando desse episódio, no início de 2018, as ativistas da Associação resolveram contatar o “Dr. Roger”. E na manhã de 09 de janeiro, após o agendamento via telefone, eu, Joyce, Flor do Dia e Rebecca fomos até o gabinete para participar de uma reunião com o Dr. Roger. Esta reunião que durou um pouco mais de vinte minutos, elas reivindicaram “políticas públicas de saúde adequadas ao atendimento de travestis, transexuais e transgêneros no Estado do Amazonas” (Diário de campo, 09/01/2018). A reunião “viabilizou” (transcrevendo as palavras de Flor do Dia) outra reunião com o “Dr. Alindo”, na Defensoria Pública Especializada na Proteção e Defesa dos Direitos relacionados à Saúde” – DPE/AM.

⁹⁵ Roger Moreira é defensor titular da delegacia pública especializada em direitos humanos do Amazonas. Se destacou no Estado por mover uma ação contra o Tribunal de Justiça do Estado do Amazonas para interditar o funcionamento de uma cadeia na capital, alegando não ter infraestrutura para receber os presos. Também ganhou notório destaque em sua atuação contra crimes de “injúria racial” no Amazonas. Em maio de 2018, mediante a demanda dos movimentos trans, se engajou na abertura de um processo administrativo para esclarecer quais formalidades devem ser exigidas pelos cartórios amazonenses para a alteração de registro de nascimento das pessoas trans. Destaco que durante a abertura desse processo, ele defendeu a atuação da DPE/AM como um órgão “guardião dos vulneráveis”, ou *custos vulnerabilis* e que o documento serviria para evitar “conflitos e novas judicializações”.

A gente foi conversar com ele, né? Porque através do Dr. Roger, a gente conversou com ele [Dr. Arlindo]. E ele disse: -procura o Dr. Arlindo e vocês conversem com ele. Ele [Dr. Roger] viabilizou e ele [Dr. Arlindo] nos atendeu. Ele [Dr. Arlindo] disse lá [na reunião] tudo direitinho, e a gente quer saber agora como é que tá esse andamento (Entrevista concedida ao pesquisador no dia 29/03/2018).

Por volta de onze horas da manhã do dia onze de janeiro de 2018, eu, Joyce, Rebecca, Flor do dia e Renatinha – recém chegada de Roma – chegamos à DPE/AM e nos dirigimos até o balcão de informações para localizarmos aonde seria realizada a reunião com o defensor público Arlindo Gonçalves. Arlindo é o defensor responsável pelo “núcleo de saúde” da DPE/AM. O núcleo de saúde da defensoria atua prioritariamente na solução extrajudicial para efetivar o acesso à saúde e faz a mediação para conseguir atendimento na rede pública estadual e municipal de saúde. Via de regra, para assegurar o direito da população à saúde, antes de iniciar uma demanda judicial são feitas tentativas de mediação.

Após localizar a sala do núcleo, esperamos por volta de cinco minutos em frente a uma porta de madeira verde. A porta foi aberta pelo Dr. Arlindo, que nos convidou a adentrar. Ao entrarmos, as quatro cadeiras em torno da mesa em forma de círculo foram imediatamente ocupadas pelas ativistas. Sentei numa cadeira mais afastada, que não fazia a composição do círculo. Joyce se apresentou como presidente da ASSOTRAM e as demais também foram apresentadas ao defensor. Joyce então retomou a fala guiada por um roteiro⁹⁶ escrito a mão em um papel que segurava, para explicar que elas tinham solicitado a reunião para “pedir intermédio da Defensoria, para que o Poder Público possa fornecer todo o tratamento necessário para o Processo Transsexualizador” (Diário de campo, 11/01/2018).

Joyce evocou, por um lado a regulamentação *Processo Transsexualizador* atualmente vigente no nível federal por portaria do Ministério da Saúde (2.803/2013), bem como do Conselho Federal de Medicina, que obrigam o Poder Público a fornecer todo o tratamento necessário, incluído, o Processo Transsexualizador. Mencionou que a Portaria estipula a oferta de hormonioterapia, acompanhamento psicológico, de assistente social e a cirurgia de resignação sexual. Entretanto, ela expôs o fato de nada disso ter sido implementado no Estado.

⁹⁶ A fala de Joyce foi conduzida por um roteiro previamente ensaiado. Antes de entrarmos, ela pediu para que eu revisasse os pontos que ela havia anotado e confirmasse se a Portaria que ela inseriu em suas notas encontrava-se correta. Fiz a revisão e confirmei que se encontrava. A preocupação de tomar nota do que ela deveria falar foi a estratégia que ela encontrou para não esquecer o que preconizava a Portaria, privilegiando principalmente quais eram os profissionais que o discurso oficial assegurava e que ela deveria frisar na reunião.

O que temos no Amazonas, para as pessoas interessadas em realizar o Processo Transexualizador, é feito apenas em caráter voluntário no PAM da Codajás, sob a coordenação da Dra. Dária, que faz consultas com prescrição de hormônios (Fala de Joyce durante a reunião com o defensor público, em 11/01/2018).

Em se tratando da demanda do movimento:

Nós da ASSOTRAM gostaríamos que vocês intercedessem junto à SUSAM para reivindicar a habilitação e ampliação do ambulatório, já que se houvesse uma estrutura adequada, a doutora pode supervisionar o serviço, podendo ter até cirurgia. Mas precisamos que a SUSAM ajude numa infra-estrutura adequada, incluindo corpo médico e equipe multiprofissional. Tudo isso, pode evitar o TFD, que fica muito oneroso para o Estado, e é muita burocracia para ser seguida, fora que muitas vezes as informações sobre o TFD não são repassadas direito.

O pedido de “intermédio” é formulado a partir da suposição de que o defensor possa se tornar um aliado capaz de exercer influência para que a lei seja cumprida (neste caso uma política de saúde regulamentada, e nos termos do discurso oficial, “pactuada” nas esferas municipal, estadual e federal). O tom do discurso de Joyce é matizado unindo peças de uma forma de confronto com outras de caráter propositivo e colaborativo. Se, por um lado, ela denuncia o fato da lei não estar sendo cumprida e o direito à saúde das pessoas trans não estar sendo respeitado, por outro, ela adota a lógica administrativa do Estado a trazer à tona a figura do “Tratamento Fora do Domicílio” ou TFD⁹⁷ para argumentar que a implantação do Processo Transexualizador minimizaria custos para o Estado.

Ao propor a ideia de que a SUSAM, nessa hipótese, não precisaria ter que custear o TFD do Processo Transexualizador em outros Estados, de alguma maneira, Joyce está propondo ao defensor que pudesse ‘refletir junto conosco’ sobre o potencial da SUSAM intervir,

⁹⁷ O Tratamento Fora de Domicílio (TFD) é oficializado pela Portaria nº 55 da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde. É um programa que visa garantir, por meio do SUS, tratamento médico a pacientes portadores de doenças não tratáveis no município de origem por falta de condições técnicas. Esse dispositivo consiste em uma ajuda de custo a pessoa que solicitou, e em alguns casos, também ao acompanhante, encaminhados por ordem médica às unidades de saúde de outro município ou Estado da Federação, quando esgotados todos os meios de tratamento na localidade de residência do mesmo, desde que haja possibilidade de cura total ou parcial, limitado no período estritamente necessário a este tratamento e aos recursos orçamentários existentes. Destina-se a pacientes que necessitem de assistência médico-hospitalar cujo procedimento seja considerado de alta e média complexidade eletiva. O TFD geralmente oferece: consulta; tratamento ambulatorial, hospitalar e cirúrgico previamente agendado; passagens de ida e volta - aos pacientes e, se necessário, a acompanhantes, para que possam deslocar-se até o local onde será realizado o tratamento e retornar a sua cidade de origem; e ajuda de custo para alimentação e hospedagem do paciente e/ou acompanhante enquanto durar o tratamento (BRASIL, 1999).

ampliando infraestrutura física e de recursos humanos, tanto para as pessoas travestis e transexuais quanto para o Estado.

Não obstante, o tom de denúncia prevalece quando as ativistas evocam diversos riscos para a saúde e a vida das pessoas trans enquanto a política de saúde não for implementada. Flor do dia relata os graves riscos que envolvem a não oferta do Processo Transexualizador,

É comum desde a infância fazer o hormônio. Se não tiver continuidade a trans pode ter efeitos colaterais pra vida inteira. Com efeitos irreversíveis. Ou ainda temos conhecidas que chegaram até se mutilar, a ausência dessa política causa pra gente severos riscos e prejuízos a nossa saúde. Eu mesmo tive que ser prostituta e ir pra Europa fazer a minha, mas nem todo mundo têm essa sorte. As pessoas começam desde muito cedo, isso traz problemas psicológicos pra gente, porque a gente não tem nenhum atendimento médico específico pra gente. Precisamos disso o mais rápido possível, as trans estão em depressão, se suicidando, se mutilando, precisamos urgente que a SUSAM possa estruturar o serviço. (Fala de Flor do Dia, durante a reunião com o defensor público, em 11/01/2018)

A narrativa de Flor do Dia aciona a gramática do convencimento, conforme descrito em outras pesquisas (TEIXEIRA, 2013; BENTO, 2014; BORBA, 2016a). Essas pesquisas relacionam a evocação de agravos físicos e, sobretudo, mentais, com a necessidade – marcada por um discurso psiquiátrico patologizador – de enquadrar-se na ‘receita de um transexual verdadeiro’ (BORBA, 2016b), no caso, para serem escolhidas para realização cirurgias. Tal receita ainda é vigente também na esfera do Judiciário. Para convencer um interlocutor influente – ou seja, para convertê-lo em aliado – a narrativa de Flor do Dia evoca mutilações, depressão e o suicídio.

O Dr. Arlindo se comprometeu registrar a reunião em ata⁹⁸ e encaminhar à SUSAM uma “ação para que disponham providências no cumprimento da Portaria do Processo Transexualizador no Amazonas” (Diário de campo, 11/01/2018). Durante uma reunião posterior com a SUSAM, as meninas da ASSOTRAM e eu soubemos que a ação havia chegado à Secretaria e estavam analisando como iriam nos responder. Porém, até o final no trabalho de campo em meados de 2018 eles ainda não haviam oficialmente comunicado a ASSOTRAM resposta alguma.

O caminho entre o pedido de intermediação e o aceite pelo Defensor introduz um matiz interessante no marco que a literatura recente chama de ‘judicialização’ das demandas de

⁹⁸ Segue este documento no Anexo D.

movimentos sociais. Por um lado, as ativistas da ASSOTRAM levantam uma série de fatos que denunciam uma irregularidade do ponto de vista jurídico e fornecem informações que permitiriam formalizar uma ação judicial – “o processo”, nas suas palavras. Por meio deste, poderiam ser obtidas liminares e decisões, tramitadas compensações, etc. Mas, quando a influência dos aliados no Judiciário é mobilizada, o que começa de fato é uma *mediação* – um ‘processo’ em um sentido diferente do que significa ‘formalizar’ uma ação judicial.

No marco do processo – bem mais geral nas democracias contemporâneas – de expansão do papel do Poder Judiciário para âmbitos em teoria reservados ao legislativo e ao executivo (MACHADO; DAIN, 2012), o fenômeno da chamada *‘judicialização da política’* faz parte central dos repertórios de ação política dos movimentos LGBT e é de fato reinventado em cada nova demanda, conforme o ator que a leva adiante e seu contexto local específico. No caso do movimento trans, esta modalidade de ação política foi rotineiramente desenvolvida em todo o país para conseguir a alteração do nome civil, bem como a do sexo no registro de nascimento. Aponto - a título de exemplo- o caso do Supremo Tribunal Federal que a corte permitiu que a pessoa trans altere o seu nome e gênero no registro civil, mesmo sem procedimento cirúrgico de redesignação de sexo. Essa decisão contou com um forte aparato de ações coletivas dos movimentos trans para acessarem esse direito.

Conforme afirma Alvarez (2014, p. 18), os movimentos

[...] se articulam, formal e informalmente, através de redes político-comunicativas. Os atores envolvidos na construção de uma demanda circulam e se entrelaçam em malhas costuradas por cruzamentos entre pessoas, práticas, ideias e discursos. E essas teias não só vinculam grupos estruturados e ONGs. Também interconectam indivíduos e agrupamentos menos formalizados, situados em diversos espaços na sociedade civil, na sociedade “não cívica”, que se manifesta politicamente nas ruas e no campo, na sociedade política, no Estado, nas instituições intergovernamentais, bem como no sistema de justiça.

Esse desenho incorpora a memória de lutas anteriores e realiza inovações. Em Manaus, se contava com a experiência de Nichole, ativista local que tinha conseguido acesso a TFD para realização do Processo Transexualizador e a alteração do seu nome no registro civil.

A SUSAM, ao ser acionada pela DPE/AM, buscou dialogar com a UEA, que já trabalhava com saúde trans, sobre como poderia “encaminhar o processo de habilitação do ambulatório”; por conseguinte, foi realizada uma reunião envolvendo esses três setores. Foi interessante observar que a primeira reunião não pareceu ter assumido a perspectiva de estruturar a desejada habilitação, mas de subsidiar a resposta da Secretaria:

A gente quer resolver o problema do ambulatório. Recebemos uma ação da defensoria do Estado, estamos vendo como vamos responder. Por isso eu convoquei essa reunião para poder responder a eles que

nós estamos providenciando uma estratégia para atender essa demanda. Nós vamos falar que por hora existe um atendimento no PAM da Codajás, e que estamos buscando estruturá-lo e qualquer demanda pode ser encaminhada pra lá. Inclusive essa reunião já é uma forma de responder que estamos tentando agilizar o processo (Diário de campo, fala da representante do Secretário de Saúde do Estado, 13/03/2018).

A “ação” obrigou a SUSAM a inaugurar a pauta da saúde trans. Entretanto, tratou-se apenas do início de um longo caminho:

Rebecca: *Fomos chamados pela SUSAM para uma reunião. Aí eles falaram que tão com o projeto pronto e que o único empecilho é o, a questão, a questão do Conselho Estadual de Saúde.*

André: *Mas isso é fácil, né?*

Rebecca: *Não, não é fácil! É que o Conselho, segundo a SUSAM, tá desativado, os integrantes tão todos sendo investigados pelo Ministério Público e o projeto do ambulatório precisa passar pelo Conselho pra poder ser implementado. Entendeu?*

3.1.2 “Pouco fez ou então nada fez”: a “denúncia” na reunião do CES/AM⁹⁹

A trigésima décima reunião do Conselho Estadual de Saúde do Amazonas (CES/AM) para a apresentação, discussão e deliberação das demandas do CES/AM foi convocada para as 9h00min do dia 29 de maio de 2018, uma terça-feira. Noticiada pelas mídias sociais¹⁰⁰, o grupo do ambulatório se mobilizou em conjunto com a ASSOTRAM e coletivo “O Gênero” para realizarem uma “denúncia” ao conselho estadual sobre a ausência do processo de habilitação do ambulatório e apresentar o argumento utilizado pela SUSAM, justificando que um dos entraves para mobilização da habilitação era a desativação do CES/AM.

No dia e horário dessa convocação da reunião, Joyce, Thiago, Flor do Dia, Dária Denison e eu chegamos ao auditório do Centro de Convenções do Amazonas Vasco Vasquez. O auditório fica no térreo do prédio do Centro de Convenções, uma construção de estilo moderno, que é uma tendência do século XXI, e produto da copa de 2014. Aguardamos mais de meia hora para iniciar a reunião, pois alguns conselheiros não haviam chegado. O

⁹⁹ O Conselho Estadual de Saúde do Estado do Amazonas - CES/AM é uma instância deliberativa e fiscalizadora do SUS no âmbito Estadual. É um fórum colegiado, com representação de diversos setores da sociedade amazonense, com 50% de usuários, 25% de trabalhadores da saúde e 25% de gestores e prestadores de serviços na Saúde.

¹⁰⁰ Foram encaminhados pelos grupos de Whatsapp e por e-mail uma convocatória (Ver Anexo E).

quantitativo de conselheiros é um aspecto considerado importante para dar legitimidade à reunião do CES/AM, pois se faz necessário um *quórum* de conselheiros, para que as “pautas aprovadas tornem-se legítimas”, conforme preconiza o regimento interno deles.

Após a chegada do número necessário de conselheiros para cumprirem o *quórum*, o presidente do Conselho, o secretário de saúde na época da pesquisa, Francisco Deodato Guimarães iniciou a abertura falando dos sete itens a serem discutidos na reunião: “aprovação da pauta”; “apresentação e aprovação das atas”; “comunicação”; “informes dos conselheiros”; “apresentação, discussão e deliberação do plenário”; “apresentação de um pedido de vista de um conselheiro” e “o que houver”. Este último item foi a oportunidade que a ASSOTRAM e “O Gênero” tiveram para inscreverem a denúncia contra a SUSAM. O termo denúncia foi utilizado pelos ativistas e grupo do ambulatório durante a preparação dos argumentos que iriam falar na reunião e do “dossiê”, que descreverei mais à frente.

Naquela manhã, os conselheiros limitavam-se a cumprimentos e conversas em voz baixa enquanto aguardavam os demais. Observei que a configuração que as cadeiras dos conselheiros se organizavam conforme parceria entre eles. Entretanto, após cada apresentação dos diversos temas dos subitens que compõe os sete itens da reunião, me pareceu que tratar de questões administrativas, tecer e consolidar redes de relações – tinha dado lugar a uma atmosfera de gritos, brigas e acusações que permaneceria até o final da reunião. Era visível uma ruptura entre os conselheiros.

Além deles e de nós que naquela ocasião estávamos como movimento, outras pessoas da sociedade manauara se faziam presentes: o assessor jurídico do Conselho Regional de Medicina (CRM); a enfermeira do setor de hepatites do hospital tropical; o diretor e um médico da Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas; técnicas da Central de Atendimento de Medicamentos do Amazonas, todos a fim de dar resolução às demandas específicas com o CES/AM.

Passava do meio dia, nervos à flor da pele entre os conselheiros reunidos no auditório do Centro de Convenções Vasque Vasquez. Um “bate-boca” generalizado ecoava naquele espaço entre dois membros do Conselho. Acusavam-se reciprocamente de que naquele momento cada um estava defendendo o seu “*puxadinho político*” em vez de “*representar a sociedade*”. Por volta de quase uma hora da tarde, o presidente do Conselho consegue administrar a situação e as discussões e gritos cessaram. Assim, chegou o momento em que Joyce, representando a ASSOTRAM e Thiago, representando o coletivo “O Gênero”, conseguiram um espaço na pauta “*o que houver*” da reunião do Conselho Estadual de Saúde

(CES/AM). Em fala ainda deslocada diante do “bate-boca” entre os conselheiros, Joyce fez uso da palavra:

Boa tarde a todas e a todos, meu nome é Joyce, sou da ASSOTRAM, Associação de Travestis e Transexuais do Amazonas. Minha pauta é para denunciar aqui nesse conselho o fato de existir uma política pública nacional de saúde LGBT desde 2011, e a política reafirma a regulamentação do Processo Transsexualizador. O Estado do Amazonas pouco fez ou então nada fez para que essa política seja regulamentada, então nós enquanto Associação tivemos várias vezes na SUSAM, entendeu? Se colocando no dever de ajudar a executar esse projeto, e a SUSAM até agora não se fez, na realidade, não se propôs a criação desse ambulatório. Na última reunião, o que eles alegaram na SUSAM, é que o conselho não estava se reunindo. A política é bem clara, que a responsabilidade do Estado, mas também desse conselho em fiscalizar. Como é que a gente fica? Como é que o Estado do Amazonas fica? Eu que sou uma mulher trans não tenho direito a uma saúde básica, porque a saúde básica não me é garantida, e a política ela garante isso, uma atenção básica, um atendimento interdisciplinar também, e desde de 2011, a gente têm informações que existe um dinheiro que foi enviado para o Estado, mas que não foi implantada a política LGBT. Não há exibição, não há nada que o Estado se prontifique a fazer. O que há, são atendimentos pontuais e voluntários que a gente tem que se acalmar. Enquanto isso, a população necessita de vários atendimentos específicos e a gente não encontra, nem pra gay, nem pra lésbica, pra bissexual, principalmente pra transexual, obrigada! (Fala da Joyce, na 310ª reunião do CES/AM – 20/05/2018. Grifos do autor).

Após a fala de Joyce, Thiago então pegou o microfone, fazendo uso do direito de fala de três minutos para dizer:

Eu sou Thiago Costa, eu sou do coletivo O Gênero, formado por homens trans, no grupo somos mais de trinta homens trans, então já temos aí uma demanda. Fazemos parte da Rede Trans do Brasil, sabemos que o Ministério da Saúde mandou verba desde dois mil e treze, trezentos e vinte mil reais mais ou menos, pra que fosse implantado esse ambulatório, pra essa política de integralidade de saúde da população LGBT fosse implantada, principalmente da população trans. E todos os anos esse dinheiro é voltado pra manutenção dos serviços, qualificação dos profissionais e reestruturação das unidades que nos atendem. Mas a gente não têm visto nada a não ser o trabalho voluntário dos profissionais autônomos em parceria com a UEA e uma boa vontade de nos atender. Os profissionais do Estado, os profissionais que lidam com a gente, quando a gente chega na porta de uma UBS, de um hospital, não sabem nem o que é nome social, então na qualificação

que foi feita com esses trezentos e vinte mil reais, não foi nada, eles precisam de uma qualificação para um atendimento mais organizado, pra saber lidar com a gente, pra saber lidar com as nossas peculiaridades. (Fala do Thiago, denunciando a SUSAM, pela ausência políticas públicas de Saúde LGBT na 310ª reunião do CES/AM – 20/05/2018. Grifos do autor).

Dessa vez, nessa reunião, Joyce e Thiago mobilizaram os mesmos argumentos que na reunião com o Defensor, mas adotaram tom e atitude de confrontos. Embora suas organizações já tivessem participado de reuniões com a SUSAM, para discutir o Processo Transexualizador (como será relatado nas seções a seguir), a presidente da ASSOTRAM denuncia que a SUSAM *pouco fez ou então nada fez*. A afirmação reiterada do direito a uma política e acesso a saúde integral LGBT, sempre com ênfase na regulamentação do Processo Transexualizador aciona, nas falas de Joyce e Thiago, um campo de conflito muito evidente com relação ao direito das pessoas trans ao acesso e permanência nos serviços públicos de saúde.

Rocon *et al.* (2018) chamam a atenção acerca da especificidade das demandas de acesso à saúde que as pessoas trans apresentam ao Estado. Como colocam em evidência as falas de Joyce e de Thiago, o respeito à identidade de gênero das pessoas trans envolve muito diretamente suas necessidades de transformação corporal que o marco jurídico¹⁰¹ vigente reconhece como questões de saúde – embora com seu viés específico em termos dos processos que a literatura tem chamado de ‘medicalização’ (CONRAD, 2007; ROCON; SODRÉ; RODRIGUES, 2016). Ou seja, a “incorporação total ou parcial de uma experiência de gênero medicalizada, que provavelmente passará por um processo de construção identitária em interlocução com os saberes e práticas médicas” (CARVALHO, 2011, p. 63).

Após a manifestação de fala, Joyce e Thiago se aproximaram de Francisco Deodato, que presidia a reunião, que estava sentado na cadeira do centro da mesa do auditório, ladeado pelos conselheiros, e entregaram um volume encadernado com espiral, que o movimento chamaria de *dossiê*. O dossiê, que iria materializar a denúncia contra a SUSAM, foi construído “em aliança com a UEA”. Ele juntava vários documentos compilados. Identifiquei que a “participação da universidade”, que reflete o processo de construção do ambulatório trans, é o

¹⁰¹ Esse marco jurídico é composto a partir da Constituição de 1988 e dos Princípios de Yogyakarta. Destaco ainda, que “A trajetória do processo transexualizador brasileiro permite destacar três marcos: o processo criminal respondido por Roberto Farina, em 1971, como sanção pela intervenção sobre um corpo sem autorização; a regulamentação como procedimento médico, em 1997, pelo CFM, normalizando o exercício médico sobre os corpos trans a partir da medicalização; a transformação em política pública, em 2008, com a criação do Processo Transexualizador do SUS, marcada pela judicialização da demanda, a articulação entre movimentos sociais e o poder público na discussão e pressão do Estado, pela normalização do exercício profissional e a medicalização das vidas trans por dentro dos equipamentos biopolíticos estatais” (ROCON, SODRÉ; RODRIGUES, 2016, p. 267-268).

projeto individual de uma professora do curso de Medicina da UEA, Dária Neves, mas conta com um suporte de outros professores e voluntários que colaboram na produção de documentos e a acompanham quando participa de reuniões. O dossiê continha fotos das reuniões com a participação de membros dos movimentos trans, dos professores Dária Neves e Denison Aguiar – ESA/UEA que atuam no ambulatório e representantes da SUSAM. Constavam no dossiê também as atas dessas reuniões, o esboço de uma Política Estadual de Saúde LGBT para o Amazonas, produzido pela mesma equipe, e um abaixo-assinado produzido no I Seminário de Saúde LGBT – que solicitava a lotação de profissionais com “*perfil*” para o atendimento da saúde trans. Havia ocorrido recentemente em Manaus um concurso e vários profissionais foram nomeados; entre eles, vários foram identificados, segundo a equipe do ambulatório, como tendo o perfil para trabalhar nesse serviço.

O dossiê foi entregue ao Francisco Deodato e outra via, a ser protocolada, ficou sob a responsabilidade da Professora Dária, que coordena atualmente o ambulatório. Além da formalização do protocolo correspondente, a entrega do dossiê visava fazer “*pressão*” ao CES/AM para participar, do que as e os ativistas chamaram de “*luta para requerer o ambulatório de saúde trans de Manaus*”. Tratava-se também de que esse Conselho fiscalizasse o recurso financeiro que, segundo eles, o Ministério da Saúde tinha repassado para a Secretaria de Saúde do Estado, que “*sabe lidar com as nossas peculiaridades*”, conforme o relato de Thiago.

A produção do dossiê foi iniciativa da professora Dária Neves, docente do curso de medicina da ESA/UEA e supervisionada pelo advogado Denisson Aguiar, professor do curso de direito da Escola de Ciências Sociais (ESO) da UEA, que foi abarcada pelo movimento social. Dária entregou os documentos e as fotos que compuseram o dossiê e Denison fez a revisão geral dos materiais, os quais Joyce e Thiago entregariam e seria protocolado. Além disso, momentos antes da fala dos ativistas, pude presenciar o professor Denison orientando como deveriam ser suas falas, para que não realizassem acusações que não pudessem ser comprovadas. O dossiê buscava, de fato, registrar que já existia uma equipe que executava o serviço do ambulatório, e o anseio de que o mesmo fosse efetivamente “*habilitado*”, conforme explicarei a seguir. A entrega do dossiê materializou a denúncia do “*pouco ou nada*” que o Estado até esse momento teria feito, do ponto do movimento e de seus aliados.

Uma vez que o dossiê foi entregue, houve abraços e Dária dirigiu-se a Joyce e Thiago e os parabenizou pelo fato de terem sido “*pioneiros*” na participação¹⁰² da reunião, por ser a

¹⁰² E vários momentos da reunião Dária dirigiu-se a mim reiterando o fato de ser a primeira vez que pessoas trans participavam e iam falar na reunião do CES/AM.

primeira vez que pessoas trans haviam participado e tinham “*tido voz*” no CES/AM. A “cadeira” do movimento LGBT no Conselho era ocupada por um representante heterossexual e cisgênero, que durante o período da pesquisa encontrava-se afastado, sendo investigado por favorecimento ilícito. Na ocasião, Flor do Dia e Joyce, representantes da ASSOTRAM, fizeram averiguações para saber quando sairia o edital de candidatura e começaram a se articular para ocupar essa cadeira.

A oportunidade de produzir documentos e de confrontar o Conselho publicamente, fazendo uso da palavra quando a pauta *o que houver* foi chamada, contribuiu para demarcar, também publicamente e internamente na relação com a ASSOTRAM e o Coletivo O Gênero, o lugar da universidade enquanto criadora do ambulatório, ao tempo em que acionava uma disputa entre SUSAM e UEA. Tal disputa, que remete à questão da “habilitação” do serviço, parece ter sido iniciada durante uma reunião realizada no dia 13 de novembro de 2017. Naquela reunião, Luena Xerez, Coordenadora de Atenção Básica da SUSAM e Aluizio Campos, Coordenador da área técnica Promoção da Equidade em Saúde, também da Secretaria do Estado de Saúde do Amazonas, afirmaram que o serviço “não existia” em Manaus, pois, para eles, se não havia registros do mesmo no Sistema Nacional de Regulação (SisReg)¹⁰³, não era possível considerar que se tratava de um “*serviço existente em Manaus*”. Tal fala causou uma tensão entre a SUSAM e UEA.

A gramática que envolve a “existência” ou não do ambulatório, na perspectiva do discurso oficial da SUSAM, traz consigo conjugações que identificam a conformação de um campo de disputa que tem à saúde trans como foco e pressupõe confrontos, tomadas de posição, lutas e tensões. Todo campo é formado por agentes (indivíduos ou instituições) que criam espaços e que, da sua vez, os fazem existir pelas relações que aí estabelecem. Um dos princípios dos campos, à medida que determina o que os agentes podem ou não fazer, é a “estrutura das relações objetivas entre os diferentes agentes” (BOURDIEU, 2004, p. 23). Desse modo, é o lugar que os agentes ocupam nessa estrutura que indica suas tomadas de posição. Os agentes envolvidos na luta pela construção de políticas públicas de saúde para as pessoas trans em Manaus, que têm a habilitação do ambulatório, em particular, como cenário dessa luta, conduzem esse processo e função de diferentes interesses. Para a universidade se tratava de fortalecer, legitimar e ampliar um serviço que já vem oferecendo à população trans. Para

¹⁰³Sistema on-line criado para o gerenciamento de todo complexo regulatório da atenção à saúde, indo da rede básica à internação hospitalar, visando maior controle do fluxo e “otimizando” a utilização dos recursos. O SisReg é configurado conforme a organização das ações e serviços de saúde local, com foco no agendamento e marcação de consultas, exames e internação hospitalar, de acordo com a disponibilidade de vagas existentes.

SUSAM, entretanto, enquanto órgão público que busca protagonismo político, que a universidade funcionasse como um “guarda-chuva” do processo todo conspirava com esse protagonismo. O Gerente da Capital da SUSAM teria enunciado, em reunião solicitada pela própria UEA, que após a habilitação do ambulatório, a universidade devia “sair de cena”, pois ele se tornaria responsável apenas desse órgão e ficaria sob sua coordenação. Finalmente o próprio movimento social, que solicita a ambos— Estado e universidade – serviços públicos de saúde que ofereçam o tratamento diferenciado que as pessoas trans precisam. Na medida em que um ou outro dos seus interlocutores – a SUSAM e a UEA – posicionam-se de modo a fazer avançar a construção dessa política, as entidades e ativistas congregados que conformam o movimento trans em Manaus, acionam diferentes formas, ora de confronto, ora propositivos e colaborativos.

O ambulatório trans no PAM da Codajás¹⁰⁴ oferece apenas serviços de orientação de hormonioterapia. O atendimento, que pode ser agendado qualquer dia, acontece toda sexta-feira, realizado pela Dra. Dária e a Enfermeira Sandra. Administrativamente, é vinculado à residência médica de ginecologia e obstetrícia, que não proporciona autonomia alguma para a contratação de profissionais, recebimento de insumos, espaço físico ou materiais que ampliar o serviço para o processo transexualizador. Este serviço é, por enquanto, da responsabilidade da universidade. Isto tornou ao movimento, certo tipo de alianças, como a que permitiu denunciar a SUSAM ao CES/AM.

O conflito como forma de ação mobilizado pela denúncia gerou alguns paradoxos e novas tensões. Se por um lado permitiu o fortalecimento da aliança entre movimento social e universidade; por outro fomentou a tensão e a disputa entre SUSAM e UEA em torno da “gestão” do ambulatório. Além disso, se a “pressão” para que o CES/AM se engajasse na “luta” pelo ambulatório permitiu cobrar sua habilitação ao Secretário de Saúde; elencou também o ponto sensível da prestação de contas do recurso financeiro que a SUSAM, segundo o movimento, tinha recebido do Ministério da Saúde para implantação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde LGBT no Amazonas. Essa ação permitiu à ASSOTRAM e ao coletivo “O Gênero” expandirem suas oportunidades políticas, além de agrupar pessoas para um fim

¹⁰⁴ O espaço que é conhecido como ambulatório oferece apenas os serviços de orientação de hormonioterapia para as pessoas trans. A pessoa agenda em qualquer dia da semana o atendimento que acontece toda sexta-feira, realizado pela Dária Neves e a Enfermeira Sandra. Porém, a forma como se encontra burocraticamente organizado, ou seja, vinculado a residência médica de ginecologia e obstetrícia, não proporciona nenhuma autonomia para contratação de profissionais; recebimento de insumos, espaço físico e materiais para ampliar o serviço do processo transexualizador.

comum e mobilizá-las contra oponentes mais poderosos, fomentando a produção da sua identidade coletiva.

A história do confronto entre movimentos sociais e o Estado pode ser considerada como um duelo de estratégia e contra-estratégia entre os ativistas e quem nessa instância se reafirma em maior ou menor medida no lugar do poder do Estado (TARROW, 2009). A denúncia, do que foi construído, como a ausência de políticas públicas de saúde LGBT em geral, com destaque à saúde trans e a construção de uma aliança com o CES/AM, visava assegurar a efetivação da Política do Processo Transexualizador e o andamento do processo de habilitação do ambulatório. Em contrapartida, a SUSAM responsabilizou o CES/AM de não ter realizado as gestões correspondentes ao processo de habilitação. Acusação que, por sua vez, foi contestada pelo Conselho, que alegou ter se reunido periodicamente.

A denúncia, como desempenho que materializa uma demanda (da efetivação de um direito ou da reparação de um dano) já faz parte dos repertórios de ação dos Movimentos LGBT, tanto no Judiciário como em audiências públicas, conferências e paradas do orgulho LGBT (CAMAROTTI, 2009; JESUS, 2010; AGUIÃO, 2016). Essas contingências permitem aos movimentos forjar parcerias como a que, neste caso, motivou a denúncia, e com que “levantem essa bandeira junto à Secretaria de Saúde”. Para os ativistas, mobilizar o CES/AM a eleger a pauta do Processo Transexualizador, avisá-los que a SUSAM culpava os conselheiros pela morosidade do processo de habilitação acabou se tornando uma estratégia de construção da aliança com o Conselho.

Assim, a denúncia contra a SUSAM ao CES/AM teve seu fruto, por meio da primeira resolução a fazer menção a uma política especificamente voltada a saúde trans no Amazonas. Logo após o fim do trabalho de campo, no final de julho de 2018, recebi uma ligação de Daria Neves, que me informava que a “denúncia” realizada pelo movimento tinha tido como desdobramento inicial a “abertura de um processo com a entrega do dossiê”, havia culminado com a publicação da Resolução nº 016, em 31 de julho, pelo CES/AM (Diário de campo, 31/07/2018). A Portaria nº 016/2018¹⁰⁵ da SUSAM reconhece o atual ambulatório, “documenta” a sua existência e solicita a institucionalização do mesmo:

Dispõe sobre a aprovação do Processo de nº 17101.016496/2018-35, que solicita a institucionalização do Ambulatório de Saúde Integral e Diversidade e Gênero/ Processo Transexualizador no PAM Codajás e Outros (AMAZONAS, s/p).

¹⁰⁵ Ver Anexo F.

Essa aprovação foi compreendida tanto pelo movimento, quanto pela universidade como “um grande passo” para construção de políticas públicas de saúde trans em Manaus. O que aqui chamo de ‘confronto’ significou uma manifestação pública aos “representantes da sociedade amazonense”, que materializava o fato de que a SUSAM, até então, “pouco ou então nada” tinha feito pelas pessoas LGBT e, nesse caso, pelas pessoas trans. Embora o CES/AM e a SUSAM representem, ambos, o Estado, a ação empreendida pela aliança das/os ativistas e a equipe da UEA demonstra sua sensibilidade às frestas existentes no próprio campo estatal e às disputas entre seus diferentes agentes. No processo do sujeito de uma política *se fazer no Estado* (AGUIÃO, 2016) capta-se o ritmo e sutileza desses pequenos atos burocráticos e das fronteiras que desenham ou borram. O Estado é capilarizado, não como um ente que chega homogêneo e coeso a cada pequeno vaso, mas como algo heterogêneo, multifacetado, complexo, fluido, feito e desfeito nos pequenos atos e relações.

A aprovação da Resolução nº 016 foi comemorada pelos movimentos em suas páginas oficiais do Facebook¹⁰⁶:

Como não estamos conseguindo tornar público para compartilhar a publicação oficial da Dra. Dária, estamos aqui transcrevendo o texto na íntegra e documento oficial com foto. 😊. Toda a gratidão 🙏 pela Dra. Dária e todos que somaram conosco nessa batalha pra conseguir um espacinho pra gente ter um atendimento digno, gratuito e com qualidade!

“Agora é oficial... há um ano e 5 meses assumi um compromisso com a Universidade do Estado do Amazonas/ Escola de Ciências da Saúde e Residência Médica de Ginecologia e Obstetrícia através de um projeto da Dra. Jenifer Melo, fomos citados de termos a sensibilidade e capacidade de orientar a hormonioterapia para pessoas Trans. Assumi com responsabilidade de aprender e desenvolver mais um projeto desafiador e como faço em tudo que acredito. Desafiei e cobreí dos gestores a implantação do Processo Transsexualizador, que com todos os problemas envolvendo a Secretaria de Saúde não puderam realizar. Então como cidadã e professora criei uma comissão com o Prof. Denison Aguiar e com os colegas da Pós de Sexualidade, gênero e direitos humanos: Emilio Felix, Vanessa Monteiro, Andrew Ribeiro. Envolvemos os movimentos LGBT: ASSOTRAM (Flor do dia, Joyce Lorane) e Coletivo Gênero (Thiago Costa) e fomos ao Conselho Estadual de Saúde cobrar o que os gestores não puderam fazer em cinco anos. Em três meses tivemos esse resultado vitorioso, onde um conselho nos ouviu e votou por UNANIMIDADE o nosso trabalho. Esse

¹⁰⁶ Publicado na página oficial do Facebook do coletivo O Gênero, em 12/08/2018. Disponível em: <https://www.facebook.com/plugins/post.php?href=https%3A%2F%2Fwww.facebook.com%2FColetivoogenero%2Fposts%2F908138366042120&width=500>. Acesso em: 19 set. 2018.

é o país que eu acredito, sem POLITICAGEM e sem APADRINHAMENTO, e sim com projetos e trabalho sério vencemos. A luta irá continuar, mas já foi um grande avanço”.

Apesar do seu extenso uso, não se pode afirmar que as estratégias de confronto sejam sempre bem sucedidas ou que, neste caso, irão efetivar a construção de políticas públicas de saúde trans ou até mesmo caminhar para a habilitação do ambulatório. Para um membro do CES/AM¹⁰⁷, o desfecho favorável ainda depende de mais “articulação política” e de navegar as mutantes hierarquias da estrutura política do Estado:

Fizeram toda esta base, mas faltou alguém que tenha contato direto lá em cima. Têm determinados entraves burocráticos e compromissos políticos que, muitas vezes, é que fazem a coisa andar dentro da gestão, entendeu? Ou o gestor é sensibilizado ou quem tem acesso ao gestor sensibiliza, é que faz a coisa acontecer, ou não vai andar na SUSAM. Pode ter Ministério Público, pode ter isso ou aquilo. A não ser quando é capa vermelha ou então capa preta, com a decisão da Justiça, de ou faz ou vai pra cadeia! Se não a coisa não acontece, né? O que faltou pra população trans, dentro do arcabouço foi trabalhar nos bastidores políticos! (Entrevista concedida ao pesquisador em 28/05/2018. Grifos do autor).

Se o conselheiro destaca o valor decisivo da intervenção da Justiça, em alguma das suas instâncias (capa preta ou vermelha), essa intervenção não deixa de ser considerada extraordinária. Para “fazer acontecer” – nas palavras do conselheiro – no cotidiano da gestão pública, trata-se de lidar com o que ele chama de “entraves burocráticos e compromissos políticos”, que traduz como “ter contatos lá em cima”, ou seja, “trabalhar nos bastidores políticos”. O político dá uma dica sobre o poder que a sua própria classe teria para destravar – ou travar, pois a dica pode constituir também uma ameaça – qualquer processo submetido a sua jurisdição. Ele indica o caminho de um tipo específico de ação ‘colaborativa’ a ser empreendida pelo movimento e seus aliados na gestão estatal: a de “sensibilizar” esses atores chave – ou que de um lado poder significar ‘convencê-los’ e de outro lado, pode requerer se submeter à suas condições, quaisquer que estas sejam. Finalmente, sua fala sugere, quase imperceptivelmente, também um efeito de mais longo alcance, que independe do tipo de estratégia empreendida (ora de confronto, ora de colaboração), ou é fruto da combinação de todas elas: ao incorporar, no seu discurso (não se trata aqui apenas da sua fala, mas da linguagem que ele utiliza), a categoria

¹⁰⁷ Por questões éticas, foi suprimido o nome do conselheiro.

“população trans”, sua voz está materializando, no Amazonas, esse ‘se fazer no Estado’, que Aguião descreve para a “população” LGBT como sujeito político.

3.2 De visibilidade: evento da “pauta T”.

Nesta seção, busco reconstruir uma ação do movimento de travestis e transexuais em Manaus classificada como de visibilidade. Trata-se de um evento organizado pela ASSOTRAM. Apesar do debate ocorrido incluir múltiplas questões relativas à construção de políticas públicas em geral para o público trans, apresento apenas o debate ocorrido pela manhã, focado nas políticas públicas de saúde, mais diretamente ligado ao recorte temático deste estudo.

3.2.1 “Visibilidade trans Amazonas: resistência por dignidade e direitos humanos”

Em vinte e nove de janeiro de 2018, uma segunda-feira, data em que se comemora nacionalmente a visibilidade trans, a ASSOTRAM, em parceria com a REDETRANS¹⁰⁸ do Brasil organizou um workshop para discutir “a pauta T”. Tratava-se do primeiro evento realizado pela ASSOTRAM desde sua fundação. Às 8h30 cheguei ao prédio do Les Artistes Café Teatro, onde iria acontecer o evento. Em cima da porta do local havia uma faixa de cor laranja de aproximadamente dois metros de comprimento, com a frase VISIBILIDADE TRANS AMAZONAS – RESISTÊNCIA POR DIGNIDADE E DIREITOS HUMANOS escrita em letras brancas. A frase ficou centralizada entre dois desenhos de figuras humanas, sem traços dos olhos, boca e nariz, a da direita de calça rosa e blusa azul com a manga até o bíceps, a do esquerdo de saia rosa e blusa azul com a manga até o ante braço. O desenho dava a entender que as figuras estavam saltando. Ao me distrair observando tais detalhes, percebi outras figuras similares misturadas entre as figuras laterais e as letras.

¹⁰⁸A ASSOTRAM nasce em um evento organizado pela ANTRA, porém é filiada à REDETRANS. Isto se deve, segundo minhas interlocutoras, ao fato da ANTRA não responder a solicitações de filiação, não respondendo e-mails e nem mensagens por aplicativos. Essa experiência, segundo elas, foi diferente quando contataram as representantes da REDETRANS, que mostraram interesse e abertura para dialogar, além da ausência de ‘burocracia’. O processo de filiação “foi quase instantâneo”.

O Les Artistes está localizado no centro histórico de Manaus, na fronteira entre o centro comercial e uma zona denominada de “baixo meretrício”; a faixa era visível desde a esquina, para os transeuntes que circulavam pela Avenida Sete de Setembro.

Embora socialmente em grande medida contemporâneas de outras identidades homossexuais, as categorias trans se constituem no Brasil como identidades políticas distintas em finais do Século XX e alcançam visibilidade incontestável a partir do século XXI, passando a compor o cenário das lutas sociais mais destacadas (CARVALHO; CARRARA, 2013). Essa visibilidade é construída, entre outros palcos, em eventos públicos como as Paradas do Orgulho LGBT e o ENTLAIDS. Sua atuação política estrutura-se em torno de pautas como a luta contra a violência, o respeito ao nome social e o acesso à saúde.

Ainda com as palavras de ordem da faixa na mente, entrei no teatro e fui recebido logo na porta do Le Artistes por Fifi, que fazia a recepção do evento. Ao entrar, deparei-me com a geografia do prédio centenário revitalizado e inaugurado em 2012. No passado, o prédio foi um galpão especializado em aviamentos e produtos para os seringueiros no interior do Amazonas. O prédio conservou suas características originais, como os tijolos e o teto, com a sua estrutura de madeira aparente.

Hoje, o Café Teatro abriga uma sala de espetáculo com capacidade para cerca de 150 pessoas, onde se encontrava o palco, local que ocorriam todas as falas. Nessa sala que ocorreu o evento da ASSOTRAM, além de um salão de exposições de 63m² em que foi realizado o *ajeum* durante o intervalo, havia um teatro que possuía camarim amplo, espaço de leitura e espaço café, que durante o evento não foi utilizado. Além de uma fonte, criada especialmente para o espaço, intitulada “Deusa das Artes”, obra da escultora Sette Alves, que durante o intervalo para o almoço no evento, os convidados faziam várias fotografias e poses com a fonte.

Fifi trajava um vestido longo na cor vermelha, justo ao corpo, que valorizava suas curvas, e um decote que enfatizava seus seios. Tinha lenço envolto em seu pescoço nas cores azul, rosa e branco, em alusão às cores do orgulho trans. Ela abraçou-me e eu a parabeneizei pelo evento. Então ela me interpelou: “- nós existimos, resistimos e vamos ser notadas”, colocando em palavras o sentido dado pelas organizadoras à comemoração. A interpelação de Fifi evoca a constante busca e negociação pelas e pelos ativistas trans de Manaus por espaços de visibilidade, respeitabilidade no Estado e na sociedade, seja qual for o lado da fronteira em que elas estivessem, ora na prostituição, ora no comércio do centro da cidade.

A fala de abertura, de Joyce proferida no palco da sala de espetáculo, estabelece âmbitos e interlocutores particulares onde e diante dos quais essa visibilidade é buscada:

Estamos aqui no dia da nossa visibilidade buscando inclusão, valorização e dignidade da pessoa humana, né? Pra isso, a gente da ASSOTRAM se organizou com a REDETRANS e o Gênero, para provocarmos uma discussão não apenas de nós pra nós, mas com os representantes governamentais e da sociedade civil, para debatermos temas como saúde, educação, segurança, mercado de trabalho, entre outros. Estamos aqui, existimos, resistimos e queremos uma vida digna. Nós vamos buscar políticas públicas! Hoje, a nossa tentativa é trazer eles [representantes do Estado] até nós! (Trecho da fala de abertura de Joyce no Workshop, 29/01/2018).

O objetivo declarado é que as pessoas trans sejam oficialmente reconhecidas, neste caso, não apenas como sujeitos de políticas públicas, mas como interlocutoras e interlocutores de governos e de outros atores da sociedade civil para a construção dessas políticas: que os representantes venham até o movimento.

Ao final da fala de Joyce, foi entoado o hino nacional, a capela, cantado por Sisi Rolim, artista local que transita provocadoramente entre os gêneros. Após esses protocolos iniciais duas curtas metragens foram projetadas em uma tela: “Maria”, de Elen Linth e Riane Nascimento; e “Nós existimos,” produzido por Pepê Voglay, do canal no Youtube Voglay, pelo grupo que organiza o Festival¹⁰⁹ Miga Sua loca! e pelo coletivo “O Gênero”. O primeiro narra o cotidiano de Maria, travesti manauara, que é artista, educadora e que faz trabalho sexual. A lente da câmera capta sua rotina diária ao sair de casa, no ônibus, nos pontos onde faz programa, na rua, pitando, refletindo sobre os sentidos de ser livre. Já no curta “Nós existimos” destaca-se o áudio da voz de travestis e de homens e mulheres trans amazonenses. São relatos de pessoas trans sobre as violências que sofrem, as dificuldades de acesso à educação que enfrentam, e também outros aspectos menos conhecidos do universo trans. Nesse sentido, destaca-se a experiência de uma mulher trans que conseguiu acessar e permanecer no ensino superior, chegando a se formar em engenharia civil.

Após a apresentação desses dois curtas, a programação previa a realização de mesas com representantes governamentais. Já que o horário havia avançado, foi decidido que não haveria debates após a exibição dos curtas, que era o originalmente programado. Quase às dez e meia da manhã, teve início a mesa “Transexualidade: Saúde e Prevenção”, coordenada pela ativista Nichole Oliveira e apenas com falas de representantes governamentais. Na mesa estava a Luena Xerez, representando a SUSAM; o enfermeiro Raphael Rodrigues, representando a

¹⁰⁹ É um evento ativista que tem a frente Naty Veiga. O objetivo do festival é desenvolver e difundir a arte e a cultura LGBT com música, dança, performances, *mapping*, cinema, entre outras manifestações artísticas, todas produzidas por LGBT.

coordenação estadual de IST/aids da SEMSA e Dária Neves representando a UEA e o ambulatório no PAM da Codajás. A mesa abordou sobre IST, HIV, aids e Hepatite Virais e sobre o ambulatório e processo transexualizador no Amazonas. O discurso de Dária foi sobre a necessidade de contratar profissionais para trabalharem com ela. Já o de Luena, foi anunciar a “prioridade da secretaria em habilitar o serviço já oferecido” pela Dária.

Segundo Joyce, o objetivo dessa primeira mesa foi “provocar a discussão sobre os direitos e acesso aos bens e serviços públicos para a população travesti e transexual de Manaus, além do diálogo dos representantes governamentais com o movimento social” (Diário de campo, 29/01/2018). A mesa durou até treze horas, com a expressiva participação do público após as falas dos convidados. Sob o mote da luta contra a “injustiça” acometida contra as pessoas trans, os questionamentos e opiniões dos participantes, tanto das entidades organizadoras como de outros movimentos manauaras, como o Manifesta LGBTQ+; Orquídea LGBTQ, compuseram um mosaico de argumentos e revoltas carregadas de comprometimento afetivo demonstrando domínio dos códigos da política e da burocracia estatal. Cobrou-se dos representantes governamentais sua “negligência com a pauta T” (Diário de campo, participação de Thiago. 29/01/2018) e estratégias “para modificar o cenário de injustiça em Manaus, que poderia mudá-lo para melhor, trazendo o bem-estar, igualdade e justiça social em diferentes níveis: individual, familiar, grupal, comunitário, institucional e até mesmo nacional para as pessoas trans” (Fala de Maurício, advogado, na época da pesquisa era ativista do movimento Manifesta LGBTQ+).

Embora não tenha havido uma resposta no sentido das demandas T serem assumidas como “pauta imediata” pelos representantes governamentais, considerada muito “complexa” na fala da representante da SUSAM, o fato das/os ativistas serem ouvidos pelos representantes do governo constitui, em si, um grau de reconhecimento pelo Estado. Esse reconhecimento faz com que os/as representantes trans e aliados possam organizar as reivindicações da pauta T, mesmo que se trate uma “pauta mais para o futuro”.

Além desse momento, que chamo aqui de *pressão aos representantes governamentais por justiça*, o evento incluiu manifestações culturais e artísticas, como a projeção das curtas na abertura, e *ajeum*, que compuseram uma reinterpretação singular da categoria “workshop”, metodologia que assume diversos significados para diferentes disciplinas e é comum nas “dinâmicas” de trabalho em encontros de movimentos sociais. Em termos gerais, o workshop é um tipo de atividade grupal de carácter pedagógico, delimitada por questões específicas para se aprofundar dentro de um tema pré-determinado pelos organizadores. Uma marca diferencial dessa modalidade de trabalho grupal é a elaboração de atividades práticas. A ideia é gerar um

engajamento ativo de todos os/as participantes, ora nos debates, ora em uma diversidade de atividades “práticas”.

No caso deste “workshop de visibilidade trans”, embora marcado pelo caráter pedagógico da proposta, a inclusão de uma mesa com representantes de entidades estatais e de expressões artísticas, bem como seu caráter festivo e também cerimonial, representam inovações e expressam matizes da concepção própria dos/as organizadores(as). É comum a carnavalização dos eventos LGBT, especialmente marcada nas e pelas paradas de orgulho LGBT, que os torna espaços de “ruptura com o rigor da vida cotidiana” (SILVA, Alessandro, 2006, p. 288). A ciranda¹¹⁰, manifestação cultural amazonense, “puxou a roda” da ruptura do rigor metodológico, para tornar este um Workshop Trans. Como destacou Joyce, durante o evento, “a gente tentou fazer um workshop bem dinâmico, vamos intercalar as palestras e bate papos com shows do Sisi e da Melany, com ciranda, comida, café, para não ficar tão cansativo, né?” (Diário de campo, 30/11/2018).

A busca por visibilidade e reconhecimento ‘na festa’ data, no Brasil, de 1997, quando o movimento homossexual de São Paulo passou a organizar paradas anuais (CONDE 2004; FACCHINI, 2005). A organização da Parada do Orgulho “explorou estrategicamente o caráter festivo (e, progressivamente, ao longo dos anos, comercial) do evento para agrupar um grande número de homossexuais *não-militantes*, heterossexuais e “simpatizantes” (CONDE, 2004), matizando deste modo seu conteúdo “político” e ao mesmo tempo “curiosos” e também “simpatizantes” acabam também participando e conferindo legitimidade à “luta” (pois as palavras de ordem das paradas sempre envolvem um nível de confronto) LGBT divulgadas no evento. A maior visibilidade desses eventos tem aberto espaços na mídia e na sociedade para as pautas LGBT. Similarmente, o deslocar os representantes governamentais dos seus espaços formais, a realização do workshop em um espaço cultural como o Les Artistes Café pode ser considerada estratégica para a discussão da visibilidade trans como questão política.

A organização do workshop teve também apoio através da articulação com a RedeTrans do Brasil, empenhada em promover a pauta trans em todas as regiões. Esse apoio no plano

¹¹⁰ A ciranda seria de origem portuguesa com predomínio da participação de pessoas adultas. Nogueira (2008) identifica a ciranda brasileira como uma dança de roda apreciada por crianças, diferente da sua origem. Na historiografia, o ambiente em que se configurava a dança de roda em seus começos restringia-se aos locais populares como as beiras de praia e bairros proletários. Nos anos 50, tornou-se mais evidente “desde o litoral norte de Pernambuco nos municípios de Goiana, Igarassu e Paulista, até o fundo dos vales do Capibaribe-mirim e Tracunhaém, aparecendo também em localidades como Nazaré da Mata e Timbaúba, já na Zona da Mata Seca (ou Mata Norte)” (Benjamim, 1989, p. 19). Para Nogueira (2008), a introdução da ciranda no Amazonas pode também ser atribuída aos nordestinos que se embrenharam na floresta à procura do látex da seringueira na segunda metade do século XIX e na primeira metade do século XX, nos chamados tempos áureos da borracha, e na segunda fase dessa economia, durante a Segunda Guerra Mundial.

nacional, para um movimento recém criado, confere legitimidade à causa localmente, especialmente diante dos agentes do Estado. O engajamento das secretarias municipal e estadual de saúde se materializa cotidianamente nos “insumos de prevenção” (preservativos, folders informativos sobre IST/HIV/aids e Hepatites Virais) distribuídos pelas ativistas nas “abordagens” que realizam em pontos de prostituição.

O evento durou até dezenove horas. A programação pela parte da tarde – que infelizmente não acompanhei – incluiu a discussão de diversas pautas do movimento trans. Às 13h00 estava programada discussão da temática “Nome social um direito de todos”, com a participação do Defensor Roger Moreira. O defensor parece apresentar certa sensibilidade com as “pautas T”, também participou da discussão a professora Lidiane Cavalcante, mulher lésbica, ativista e professora do departamento de serviço social da UFAM e do professor Denison, que já possui uma larga trajetória de trabalho com a ASSOTRAM, sendo muitas vezes chamado pelas ativistas como advogado do movimento.

Após o término dessa discussão da temática, a programação¹¹¹ visou discutir sobre o “Índice de violência e avanços legislativos”; foram convidados para o debate, representantes da Secretaria de Segurança Pública, da Comissão de Direitos Humanos da Câmara Municipal do município e do Estado. Durante a etnografia, não identifiquei ações específicas para as pessoas trans por parte das duas comissões de direitos humanos. Já a secretaria de segurança pública protagonizou, por meio das ações do coletivo “O Gênero”, a emissão de cédula de nome social, porém o projeto se encerrou e “todos os dados sobre a população trans de Manaus coletados durante a emissão das cédulas foram apagados”, relatou Thiago durante a pesquisa. Na perspectiva do ativista, isso seria “total desassistência a segurança e uma violência contra a população trans”.

A temática sobre escolarização, também esteve presente no workshop trans, por meio da temática “Perspectiva na educação para a cidadania de travestis e transexuais”, em que esteve presente na discussão da mesma, os professores Nilton Carlos da Secretaria Estadual de Segurança Pública e Qualidade de Ensino (SEDUC) e a professora Lídia Helena da Secretaria Municipal de Educação (SEMED). Ambos atuaram no movimento Educação para a Diversidade (EDIVERSA). O EDIVERSA atuou contra o Projeto de Lei que proibia a discussão sobre gênero nas escolas em Manaus.

Por fim, constou na programação a discussão sobre “Diversidade Trans: religiões e privação de liberdade”. Foi o momento que a programação reservou para a participação de

¹¹¹ A programação completa do evento encontra-se no Anexo G.

igrejas inclusivas existente em Manaus e de religiões de matriz africana. Estiveram presentes o Pai Alberto Jorge, da Articulação Amazônica dos Povos Tradicionais de Matriz Africana e o bispo Renato Souza da igreja Fraternidade Amigos do Evangelho.

Ademais, o workshop trans enquanto ação política buscou problematizar suas principais demandas nos setores da saúde, justiça, assistência social, segurança pública, educação e religião para que alcancem e garantam o que solicitavam na sua faixa da entrada do Les Artistes Teatro Café: “dignidade e direitos humanos”.

3.3 Ativistas trans e Estado: a reciprocidade como princípio organizador das formas de colaboração

Das diferentes formas de ação política identificados no processo de construção de políticas públicas de saúde trans em Manaus, as práticas do que no jargão político brasileiro, especialmente do âmbito governamental e dos movimentos sociais, chama-se de “articulação”, marcadas pela colaboração entre os ativistas e gestores estatais, principalmente, parecem ser as que prevalecem atualmente na relação entre as organizações trans e as secretarias estadual e municipal de saúde: existe uma relação recíproca entre movimento trans e Estado. Durante o período do trabalho de campo, foi rotineira a participação da ASSOTRAM e do coletivo “O Gênero” em reuniões¹¹² com representantes dessas secretarias, tanto para a discussão da habilitação do ambulatório, como para a execução de “práticas de prevenção” de IST/HIV/aids”.

As trocas estabelecidas nesses espaços e através dessas atividades geravam tanto entrosamento como disputas e tensões em diversas escalas. Por exemplo, embora “a universidade” tenha participado em algumas das reuniões, as secretarias de saúde priorizaram escutar o movimento e não profissionais de saúde que já atuavam no Ambulatório. Isto fez com que a relação entre os professores da universidade que conduzem o projeto do ambulatório e os

¹¹² As reuniões aconteciam geralmente nas salas das secretarias tanto do Estado, quando do Município. Pude acompanhar ainda, essas reuniões sendo realizadas nas salas do hospital Tropical. Dependendo da demanda, tanto o movimento, quanto as secretarias solicitavam a realização das reuniões. Houve situações em que antes de grandes eventos as secretarias acionarem os movimentos para tratar das “práticas de prevenção”. Bem como, próximos a eventos que ativistas gostariam de participar em outros Estados, e que precisavam solicitar passagens e diárias, agendarem uma reunião para resolverem essas questões (diárias e passagens) e buscar insumos para a prevenção.

órgãos do Estado ficasse fragilizada diante das disputas e tensão em torno de quem irá coordenar o ambulatório após a habilitação.

O principal fruto do esforço de articulação entre SUSAM e SEMSA com a ASSOTRAM e “O Gênero” é a própria ‘escuta’ dos movimentos, que se materializa nas demandas em torno do uso de hormônios; das cirurgias de redesignação sexual; da redução de danos com relação ao uso de silicone industrial e a utilização de próteses de silicone; além do respeito ao nome social, considerado fundamental para o acesso e permanência nas unidades básicas de saúde. Mesmo não tendo eficácia imediata no sentido de virar prioridade para o Estado, as reuniões têm se estabelecido como estratégia para a adoção do processo transexualizador e a política de saúde LGBT no Amazonas, como afirma Thiago:

Mesmo às vezes parecendo que não é prioridade, a reunião com as secretarias do estado e do município é uma oportunidade de que possa fazer acontecer as pautas da política estadual de saúde integral LGBT e a implementação do processo transexualizador (Entrevista concedida ao pesquisador no dia 13/11/2017).

Além da forma de recepção mencionada com relação ao processo transexualizador e à política integral de saúde LGBT, que corresponde a SUSAM e SEMSA, outra forma de interlocução encontrada pela ASSOTRAM e pelo coletivo O Gênero, foi a “pactuação” para atuarem na prevenção de HIV/aids e IST. Trata-se de um modo recíproco de atuação entre as secretarias e os movimentos sociais, em geral os vinculados ao Fórum das Organizações da Sociedade Civil - OSC/IST/Aids, que incluíam a disponibilização de insumos (panfletos, camisinhas, gel lubrificantes), liberação de diárias e passagens e financiamento do *coffee break* para eventos. A “pactuação” gera obrigações recíprocas.

A título de exemplo, enquanto se provém insumos por parte da SUSAM e da SEMSA, isso permite à ASSOTRAM e ao “Gênero” realizar atividades que as/os legitimam como representantes genuínos das comunidades trans manauaras e geram uma ampliação das discussões sobre IST e HIV/aids, elas garantem o acesso a essas “populações vulneráveis”, a modo de uma “mobilização comunitária” considerada necessária, do ponto de vista oficial, para o sucesso das atividades de prevenção.

Deste modo, a SUSAM ou SEMSA operam como ‘doadores’ de insumos de prevenção e apoio para eventos, enquanto os movimentos retribuem divulgando suas atividades como uma “parceria” com as secretarias, contribuindo reciprocamente à legitimação de ambos os atores perante seus públicos:

Flor do dia: *Existe uma parceria com as secretarias de saúde. Mas a gente tem que ajudar elas a fazer as parcerias em ações e se precisar da gente, a gente tá lá, né?*

André: *E as ações são de que?*

Flor do dia: *Geralmente é focado para o HIV, né? A prevenção, ajudas assim, pra paciente com necessidade, precisando assim de um auxílio, de doações, entendeu? Aí as secretarias também dá um jeito, é na ajuda nas ações que a gente faz assim, ele ajuda com insumos, ajuda com coffebreak, insumos.*

André: *O que seriam os insumos?*

Flor do dia: *Insumos é papel, caneta, copo, pasta entendeu, banner, lubrificante, camisinha, folders explicativos, essa coisa toda, né? Que a gente precisar fazer um evento, nas nossas abordagens, aí elas também nos ajudam. Também a gente consegue passagens e diárias pra participar dos eventos, mas principalmente evento de HIV.*

A ASSOTRAM e o Gênero realizam “abordagens” de prevenção nos pontos de prostituição e em grandes eventos de Manaus. De acordo com as ativistas, a ação teve início em fevereiro de 2018, durante o carnaval. Cinco ativistas estavam presentes nas “bandas de carnaval” e no sambódromo, entregando “camisinhas e lubrificantes” fomentados pelas secretarias de saúde. Após o carnaval, até a finalização do trabalho de campo, as abordagens se restringiram apenas aos “pontos de prostituição”. Ainda que o principal argumento para a realização das abordagens tenha sido a prevenção de IST e HIV, durante as reuniões de organização dessas atividades, a ASSOTRAM foi ouvida e participou da construção quando a pauta do processo transexualizador foi acionada. O prestígio adquirido por meio dessas atividades também ficou evidente, pois em 2018, “O Gênero” começou a participar das reuniões e oficinas de prevenção de IST e HIV.

Marcel Mauss (2003), no clássico *Ensaio sobre a Dádiva*¹¹³, descreve relações e prestações de reciprocidade. Ao explorar as origens das trocas, este autor desvenda princípios fundamentais da organização e da lógica econômica e social da reciprocidade entre membros de uma sociedade. Para poder dar, é preciso produzir, e essa produção encontra-se subordinada à doação, que gera uma economia com princípios diferentes da economia das trocas capitalistas, pois não se trata do valor utilitário dos objetos, mas do seu valor simbólico com relação à posição social do doador e do receptor e à renovação das obrigações entre estes geradas. As

¹¹³ Interessou a Mauss, na etnografia da Polinésia, noção de mana, que baseia seu estudo sobre a obrigação de retribuir, como instância central da vida social. Essa noção possibilitaria comparações não só entre diferentes partes do arquipélago, mas também entre outros povos sem uma história de contatos: o potlatch da costa noroeste americana apresentaria uma lógica semelhante, envolvendo honra, prestígio e autoridade; não retribuir resulta na perda da mana. Mauss inicia a análise da Polinésia por Samoa, onde aborda os sistemas de trocas familiares. Analisando as noções nativas de mana e de hau, Mauss conclui que o princípio comum que regula essas trocas é a obrigação de dar, receber e retribuir (MAUSS, 2003).

dádivas que retornam, são recíprocas e obrigatoriamente devolvidas ou retribuídas. As trocas com as secretarias de saúde, as organizações trans, ao colocar as segundas no lugar de possível receptor, que por sua vez, é candidato a atuar retribuindo. Ao se tornar e se manter como “parceiros”, cada um adquire, consolida e expande o reconhecimento que se revela em prestígio e em autoridade política.

Se a política de prevenção do HIV/aids foi o caminho das travestis e mulheres trans para dialogar com o Estado, para o coletivo de homens trans esse foi o papel do processo transexualizador. Entretanto percebi, como Thiago constata na sua fala em entrevista, que as políticas de prevenção do HIV/aids são um caminho privilegiado para se ter “prestígio” e reconhecimento nesse âmbito – tanto que esse coletivo passou, gradativamente a participar nas abordagens e nas reuniões, embora juntando as pautas prevenção com o processo transexualizador¹¹⁴:

Eu quero montar um projeto pra ir junto com as meninas fazer a abordagem, realizar um censo trans aqui em Manaus. A Aids ainda é a prima rica de todas as outras doenças, é a forma o Estado pode ajudar a gente a ter algum recurso pro movimento andar (Entrevista concedida por Thiago, em 17/07/2018).

Historicamente o movimento de travestis e mulheres trans (CARVALHO; CARRARA, 2013) se organizou politicamente com auxílio das políticas de prevenção de IST e motivadas pelo enfrentamento à violência policial. Embora, no caso dos homens trans, a aids não seja pauta, por não serem classificados como ‘população chave, na experiência de Thiago junto às ativistas da ASSOTRAM e nas reuniões e outras atividades das secretarias de saúde, reconhece-se que os financiamentos e a pactuação de projetos podem potencializar a capacidade de organização institucional dos movimentos. A relação do movimento de homens trans é relativamente recente no campo da aids; já entre às travestis e mulheres trans, as políticas de prevenção ao HIV e a aids foram fundantes para sua organização política e para a politização de suas identidades de modo complexo, por pejorativamente serem vistas como vetores do HIV (CARVALHO; CARRARA, 2013).

Trabalhar voluntariamente na prevenção significa o esforço por conseguir interagir com o Estado, que permite, por sua vez, executar atividades e obter reconhecimento. Esta forma de ‘institucionalização’ serve a ambos os movimentos, como uma estratégia para dar consistência às demandas do ativismo e garantir a implementação de políticas públicas de saúde em outros

¹¹⁴ No Apêndice A, apresento um quadro das atividades (reuniões, oficinas e abordagens) que ‘pactua’ a relação Estado e Movimento social.

aspectos para além da aids, como é o caso do processo transexualizador. Silva, Andréa (2006) também constata essa expectativa nas trocas voluntárias: ao “ajudar” alguém, o voluntário “espera algo para todos”, a modo de contrapartida dessa dádiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

“Declarar-me como transhomem, ter uma identidade inteligível, é imprescindível para que eu conquiste direitos, por meio de políticas públicas” (João W. Nery, 2014, p. 04).

No Brasil, como em qualquer outro país onde sua concepção seja possível, a construção de políticas públicas de saúde para as pessoas travestis e transexuais representa complexos desafios. Suas proposições variam consideravelmente entre sua “pactuação” e os decretos e resoluções que as adotam como política oficial. No Brasil, as políticas de saúde para pessoas travestis e transexuais são, em parte, englobadas por uma política mais ampla, regulamentada por uma série de documentos oficiais, porém insuficientemente executada: a Política Nacional de Saúde Integral para LGBT. Entraves políticos e administrativos em níveis municipal, estadual e federal, bem como a homo, lesbo e transfobia institucional conspiram contra seu eficaz desempenho. No caso de travestis e transexuais, soma-se a isso a ausência da efetivação de políticas que contemplem suas especificidades de saúde (FERREIRA *et al.*, 2017; POPADIUK; OLIVEIRA; SIGNORELLI, 2017; FERREIRA; PEDROSA; NASCIMENTO, 2018).

Diante dessa realidade, me pareceu importante estudar as necessidades e demandas particulares da “população trans” e mapear os serviços públicos de saúde e profissionais que as atendessem (ou sua ausência) em Manaus. Em 2015, participei do “I Seminário de Direitos Humanos e Saúde: Um olhar sobre a População de Travestis e Transexuais”, organizado pelo grupo de pesquisa da professora Maria Amélia Veras, do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (FCMSCSP). A partir desse contato, pensei inicialmente em submeter um projeto que se vinculasse ao projeto Muriel, da FCMSCSP, que abordasse as “vulnerabilidades, demandas de saúde e acesso a serviços da população de travestis e transexuais do Estado de São Paulo” (VERAS, 2014). No entanto, no mesmo ano, acabei sendo convocado para tomar posse de um concurso público realizado em 2014, para professor efetivo da UEA e isto inviabilizou o doutorado em São Paulo.

Mas a ideia em aprofundar essa pesquisa permaneceu em meus planos, e após tomar posse no cargo, me candidatei para realizar o Doutorado Interinstitucional em Saúde Coletiva entre a Universidade do Estado do Rio de Janeiro, através do seu Instituto de Medicina Social (IMS/UERJ) e a UEA. Nesse âmbito, a construção do objeto desta pesquisa alinhou-se à área de concentração em Ciências Humanas e Saúde do Programa de Pós-Graduação em Saúde

Coletiva do IMS, em que os estudos de sexualidade e gênero possuem grande relevância e esta foi uma oportunidade de pensar a dimensão política de saúde e direitos de pessoas LGBT, bem como de realizar um treinamento em pesquisa socio-antropológica. Nessa seara, a ideia original de uma pesquisa epidemiológica sobre vulnerabilidade e condições de acesso à saúde deu lugar a uma pesquisa qualitativa, que inicialmente abordaria os direitos humanos e saúde da população travesti e transexual, em particular o cuidado em saúde e acesso a serviços públicos de saúde dessas pessoas.

Ao conhecer Taty Freitas em março de 2016, tive o primeiro contato com o universo trans de Manaus. Na época, a ativista coordenava o Núcleo Trans do Amazonas. Essa primeira interlocução no campo me fez ampliar a ideia do cuidado e acesso aos serviços de saúde que guiava meu olhar e compreender a construção de políticas de saúde para as pessoas travestis e transexuais em Manaus em termos mais abrangentes, como um processo social e político que tinha como protagonistas essas próprias pessoas. O contato com a ativista me fez observar que as políticas de saúde são produzidas a partir de uma disputa que envolve necessidades de saúde, escolhas tanto individuais como coletivas, decisões políticas e a administração de recursos institucionais. Deste modo, pensar as políticas de saúde como políticas sociais nos remete ao processo político que leva ao reconhecimento da saúde como direito, na chave da cidadania; o que, no marco do processo aberto pela Constituição de 1988 no Brasil, além da proteção social, envolve a participação política dos sujeitos envolvidos (FLEURY; OUVÉRY, 2009). Tais noções estruturavam a fala de Taty Freitas e o encontro com ela impulsionou o redesenho desta pesquisa.

Fiz um breve estágio de formação no Rio de Janeiro e nas primeiras semanas de agosto de 2016, retornei às terras manauaras. Comecei então a receber notícias sobre eventos (seminários, encontros, mesas redondas, etc.) que iriam discutir a possibilidade de instalar serviços específicos de saúde trans na capital. Em abril de 2017, o sonho do movimento se tornou real, com a abertura de um ambulatório através do Programa de Residência Profissional de Ginecologia e Obstetrícia do curso de Medicina da UEA. O ambulatório começou a funcionar no PAM de Codajás, a partir de julho de 2017, como relatado na seção 1.2.5 do capítulo 01 desta tese.

Na época da criação do ambulatório, embora fosse sob a égide de uma instituição pública de ensino, coordenado e idealizado por uma médica com considerável *know-how* no assunto e conhecida na cidade, a ideia de clandestinidade ainda pairava em torno da atenção à saúde de pessoas trans: o ambulatório não tinha sido ainda “habilitado” pela SUSAM e/ou pelo Governo Federal. Entretanto, a implantação do ambulatório trouxe mudanças ao ativismo trans

em Manaus. Observei que já não se falava em “garimpar” profissionais que possam atender pessoas trans, como antigamente. Para conduzir suas demandas, o movimento acionava a gramática da legalidade, da gratuidade e do ‘uso correto’ (e seguro) dos recursos da medicina:

Rebecca: *A gente primeiramente tá correndo atrás de legalizar o nosso ambulatório.*

André: *De qual forma?*

Rebecca: *A Dra. Dária tem aqui um serviço de hormonoterapia, ela oferece só a assistência de hormônios pras meninas, orienta como é que toma o hormônio legal, tudinho. Só que é só isso! Então, ela faz um serviço através, da faculdade, das aulas dela que são no PAM da Codajás. A gente foi na defensoria pública, pra solicitar que seja aberto um sistema, como é que é? Não, não é sistema [risos] é um centro de referência, já que tinha toda a coisa técnica, todo um corpo técnico de profissionais. Que tenha um psicólogo, tem que ter um médico, tem que ter um clínico geral, tem que ter todo aquele corpo médico que é pra poder fazer a cirurgia aqui em Manaus mesmo. (Entrevista concedida no dia 11/04/2018. Grifos do autor)*

A ideia de legalizar o ambulatório supõe recursos do Estado como um bem dos próprios cidadãos não apenas em termos da gratuidade do acesso, mas do seu protagonismo na gestão. O que no primeiro momento da discussão da pauta da saúde trans em 2016, o ativismo de Taty Freitas privilegiava a busca de profissionais que pudessem atender pessoas trans, para poder mostrar às secretarias de saúde que existiam profissionais qualificados para acolhê-los (as). Atualmente, o movimento trans assume uma narrativa diferente. Além da ampliação da equipe de profissionais para dar conta de intervenções mais complexas, a ASSOTRAM e o coletivo “O Gênero” buscam “legalizar” o serviço oferecido em Manaus. Nesse cenário, consolida-se o papel normativo do Estado como provedor de serviços e que isso deve ser garantido para todos (e todas) por meio de um conceito ampliado de cidadania e de controle social. Entretanto, como aponta Machado, tal compreensão existe em tensão com a expansão do setor privado e da saúde como mercado – cujos efeitos em termos do acesso à saúde das pessoas trans estão ainda inexplorados:

A legitimidade da linguagem dos direitos dos indivíduos como direitos cidadãos se generaliza e tende a se ampliar entre as camadas populares. Consolida-se o entendimento de que o acesso aos serviços públicos de saúde, segurança e educação são direitos que devem ser assegurados. Na mesma linha da consolidação da linguagem dos direitos, fortalecem-se e se expandem as ideias de que as diferenças de gênero, classe e raça são ilegítimas e discriminatórias. De outro lado, as recentes transformações dos Estados nacionais na América Latina vêm configurando nitidamente uma nova forma de concepção e de legitimação do que se entende por âmbito da atuação do Estado. Do marco institucional anterior de que estes Estados poderiam e deveriam ser concebidos como “Estados do Bem-Estar”, passa-se à legitimação de um Estado que deve restringir sua atuação, como produtor de serviços, às áreas de Educação, Saúde e Segurança, e articular a oferta destes serviços em

Educação e Saúde, cada vez mais, com formas privadas de oferta de serviços (MACHADO, 2003, p. 2).

As biografias ativistas que coletei, plasmadas no capítulo 2, permitem refletir sobre a constituição do sujeito político. As trajetórias de vida coletadas sinalizam como a linguagem do direito permeia atualmente as demandas de acesso à saúde das pessoas trans. Sinalizam também a busca por saúde como eixo estruturador do trânsito entre gêneros e mesclam suas experiências e contatos com ativistas de diversos contextos regionais. É através de experiências e de contatos como esses que as ativistas da ASSOTRAM e os ativistas do coletivo “O Gênero” inspiram-se para construir suas próprias formas de ação política e se tornar protagonistas das demandas e construção de políticas públicas de saúde trans no Amazonas.

Na minha análise, são quatro as formas de ação mobilizadas, a modo de dramaturgias políticas, no processo de politização da saúde trans no Amazonas, que classifiquei, lançando mão de algumas categorias e noções nativas, como: de *confronto*; de *articulação*; de *visibilidade*; e de *colaboração*. Tratam-se de recursos interacionais diferenciados, presentes – com matizes – na atuação de diversos movimentos sociais perante o Estado. Diferentes contextos políticos fazem possível – em função da disposição (solidariedade, antagonismo, etc.) dos interlocutores e dos efeitos da interação esperados pelos diferentes agentes envolvidos em termos do impacto público das suas ações – mobilizar diferentes recursos (conhecimentos, emoções, apelo moral, etc.) com o fim de suscitar o reconhecimento buscado.

As ações de “confronto” estiveram entre as primeiras executadas pelas pessoas trans, no Brasil, como protagonistas de ação política, principalmente no enfrentamento da violência policial (CARVALHO, 2018). Com a organização política das identidades trans, o confronto como modalidade de ação política se dá alinhado ao processo (mais abrangente) de judicialização de demandas sociais. Embora controversa, a judicialização se faz parte importante da busca por cidadania das pessoas trans, em contextos em que outros meios políticos se comprovam ineficazes. Nos termos de Grossi e Maniglia (2012, p. 33):

A afirmação histórica dos direitos humanos vem, cada vez mais, refletindo na atuação do judiciário brasileiro. Desde que grupos sociais tradicionalmente colocados à margem do acesso à justiça desbravaram o caminho dos tribunais, é crescente o número de conflitos sociais que deságuam perante o Poder Judiciário e, nesse sentido, não há mais como negar ser esta é uma das importantes ferramentas para efetivação dos direitos humanos fundamentais e, conseqüentemente, da própria transformação social.

Observei, não obstante, processos em que a via do Judiciário cujos efeitos, em vez de produzir mudanças para o coletivo ou de “politizar” o reconhecimento (da identidade trans por meio do acesso ao nome social ou ao cuidado da saúde) como evento público, se limita ao plano

individual. Circula no movimento a acusação de que algumas pessoas trans, quando sua situação financeira o permite, munidas de conhecimentos que são um bem coletivo conduzem seu “processo” [no Judiciário] sozinhas. Rebecca se refere a esta tensão na fala que abre esta tese.

A segunda forma acionada corresponde ao que em diversos âmbitos da política formal se chama de “articulação”. Esta implica em se aliar a outros atores considerados influentes. Entre estes, conta a relevância do papel da universidade, pelo prestígio da instituição como lugar da produção de conhecimento técnico-científico e pela expertise, experiência, capital político e disposição pessoal de algum professor ou grupo destes. Foi uma articulação com a UEA que permitiu a instalação do primeiro ambulatório com atendimento específico para pessoas trans em Manaus.

Por ser professor da UEA, por diversas vezes, durante a realização do campo me vi inserido também nessas articulações. Fui apresentado em reuniões e eventos, pela coordenação do ambulatório como membro da equipe técnica. Isso me possibilitou participar de um resultado concreto como o de contribuir na escrita do esboço da Política Estadual de Saúde LGBT do Amazonas, que ficou sob a responsabilidade da equipe do ambulatório. Isso se deu mediante a tentativa de acelerar o processo de habilitação junto a SUSAM. Algumas vezes, tentei assumir o papel de apenas pesquisador e tentei me afastar de aspectos burocráticos, principalmente, no que se refere à responsabilidade de construção de documentos como o dossiê, ofícios e relatórios internos ao ambulatório. Porém, isso me pareceu como uma forma de não retribuição a equipe que havia me proporcionado total liberdade para realizar minha pesquisa. Participar desse tramites burocráticos ampliaram e me forneceram densidade acerca da lógica de funcionamento do ambulatório, além do sentimento de retribuição. Tais fatos me remeteram a reciprocidade de Mauss (2003), sobretudo a tríplice obrigação articulada em “Dar, receber e retribuir” que me permite hoje entender o princípio de reciprocidade matriz das relações e civilizações humanas.

Outra articulação ocorreu com operadores do sistema de justiça, os defensores públicos. Nesse âmbito, como na universidade, cabe mencionar certo viés “intimista” das práticas institucionais, que faz com que a influência desses aliados se mobilize a partir de suas convicções pessoais e ideológicas, onde a primeira pessoa individual se mistura com o nome da instituição. Assim, as diferentes formas de ação política, além de se conectar entre si, conectam uma a multiplicidade de atores sociais e do Estado. O domínio conjunto dessas formas e das conexões entre esses diferentes atores é condição necessária para a participação de qualquer ato político e seu grau de “articulação”, a medida da sua eficácia.

A terceira forma de ação, as estratégias de visibilidade, tem a ver com como as relações entre política e entretenimento se mostram. Observei que essa relação visa promover a ideia de respeito às diferenças e a valorização da “cultura LGBT” e amazônica. Além de o movimento ter programado discutir no workshop suas demandas específicas nos diversos setores da sociedade, houve a apresentação da performance musical do cantor amazonense Sisi Rolim; houve a exibição de documentários de pessoas trans residentes no Amazonas; também contou com a apresentação da dança típica amazonense Ciranda, que foi coordenada por Amanda Keity, professora, mulher trans e membro da ASSOTRAM. A presença cada vez mais constante desse tipo de formas nas práticas do movimento mostra a preocupação com a cultura, além de compreendê-la como uma ferramenta que possibilita a interação do ativismo com o poder público e sociedade em geral.

Já a atuação junto às secretarias de saúde traz à tona a quarta forma, de “colaboração”. O estabelecimento de interações colaborativas do movimento com a SUSAM e SEMSA variaria conforme a demanda e o setor de política pública defendida pelo movimento e a permeabilidade do Estado às ditas políticas. A ASSOTRAM e o Gênero inserem também a reivindicação do processo transexualizador no Amazonas na agenda governamental, por meio de interações colaborativas com o governo, como é o caso da distribuição de camisinhas, folders¹¹⁵ e lubrificantes. Verifiquei que os dois movimentos defendem nessa reivindicação, que a ausência do processo transexualizador é considerada como algo não negociável. Durante as reuniões, afirmavam o quanto a ausência dessa política constitui uma ameaça para a saúde da população trans; além de argumentarem o quanto é oneroso para o Estado não ter efetivado o processo transexualizador, já que ao acionar o aparato jurídico é possível “obter” por meio do TFD.

Constatei então a interconexão entre as quatro formas de ação mencionados, bem como a heterogeneidade das arenas em que os mesmos são desenvolvidos e a variedade de atores com os quais as e os ativistas trans devem se relacionar ao mobilizá-los para gerar mudanças na política de saúde e, a partir destas, obter a proteção social e o desejado reconhecimento oficial de suas identidades.

É minha hipótese que a articulação e a colaboração (e, indiretamente, o confronto e a visibilidade, por mobilizarem também alianças com outros atores) operam como um sistema de trocas, organizada pelo princípio de reciprocidade (MAUSS, 2003). Este princípio operaria também tanto positiva, quanto, negativamente, pois os conflitos que geram confronto podem

¹¹⁵ Ver anexos H e I.

ser compreendidos em termos de expectativas não satisfeitas na relação entre atores políticos (ainda que ocupem lugares distintos de domínio e subordinação).

Contrária à (ou matizando) noção de gratuidade dos serviços de um Estado de “Bem-Estar” a ideia de cidadania evocada na busca de reconhecimento de novos sujeitos de direitos significa, formalmente, não apenas direitos, mas também responsabilidades. Por outra parte, nas expectativas geradas na intimidade das relações entre gestores estatais com representantes de diferentes das categorias sociais, a reciprocidade é um princípio orientador. Enfim, o movimento contribui para o caminhar das políticas de Estado, e atores de ambos os campos fazem política por meio de intercâmbios recíprocos.

Para além destas hipóteses, este estudo tentou aprofundar as discussões sobre o protagonismo das pessoas travestis e transexuais, através da sua participação política, organização como movimento social e seu engajamento na implementação de políticas de saúde, na mudança das suas realidades e na ampliação dos seus direitos. Espero, com isto, contribuir para alargar os diálogos e reflexões dos estudos sobre políticas públicas de gênero e sexualidade no Brasil, principalmente, no que tange ao acesso, demanda e permanência nos serviços públicos de saúde, bem como à organização política das pessoas travestis e transexuais em contextos regionais.

O cenário político que esta tese foi concluída aponta para um futuro desafiador e limitador para a construção e efetivação de políticas públicas no âmbito do gênero e sexualidade. Os resultados das eleições de 2018 mostraram a consolidação do autoritarismo no país e particularmente da sua vertente de moral conservadora, declaradamente oposta à expansão de direitos no campo da diversidade sexual e de gênero. Porém, apesar da perspectiva sombria do futuro mais próximo, sei que a opressão acaba sendo catalizadora da resistência. E nesse sentido, a história do movimento trans no Brasil nos ensinou que é possível sobreviver e se organizar mesmo diante de violências, epidemias e negação de direitos.

Pós-escritos: como o Estado tem permitido as pessoas trans a falarem?

Alguém escreveu uma vez que a aids trouxe um benefício para a população trans e eu concordo, pois foi a partir dela que se iniciou a entrada de grande parte dessa população no SUS. Antes dessa epidemia, era difícil incentivar uma travesti a cuidar da sua saúde nos serviços. Elas sempre recorriam à automedicação, procurando o médico ou os serviços de Saúde apenas quando já não havia mais como se automedicar ou quando as enfermidades não tinham cura com a automedicação (Keila Simpson, 2015).

Durante o campo desta tese foi comum observar a aproximação da ASSOTRAM e do coletivo “O Gênero” junto aos representantes dos departamentos estaduais e municipais da política de aids. Nesta aproximação, observei um deslocamento da pauta “prevenção” para a temática do Processo Transexualizador. Talvez devamos reconhecer, não obstante, que sem a passagem histórica pelas políticas de aids, bem diferente teria sido a história do Processo Transexualizador, do movimento trans ou dos “direitos LGBT”. Não sabemos o que haveria, mas tais conquistas não existiriam tais como as conhecemos hoje. Pretendo, nesta seção, suscitar provocações em torno do contexto político do Brasil ao finalizar a escrita desta tese. Foram desmontadas várias pastas do setor saúde na esfera Federal, como o Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social (DAGEP) onde fora alocada a Política LGBT. Mais uma vez as políticas públicas para LGBT retrocedem. Voltarão a serem vistas somente pela lente da aids? A política de aids voltará a ser a única justificativa de financiamento para os movimentos LGBT?

O que sobrou do Ministério da Saúde para as pessoas LGBT? Como ficou e qual a possibilidade de intervenção para a população LGBT? O único lugar de visibilidade é aids? Um desdobramento prático dessa situação: a cartilha de prevenção para homens trans foi produzida e publicada sem dado epidemiológico algum que a respaldasse. Por que não foi elaborada uma cartilha para discutir os direitos sexuais e reprodutivos, pauta emergente no movimento de homens trans? Toda a política do processo Transexualizador vai migrar para a aids?

REFERÊNCIAS

AGUIAO, Silvia. “Não somos um simples conjunto de letrinhas”: disputas internas e (re)arranjos da política “LGBT”. *Cad. Pagu*, Campinas, n. 46, p. 279-310, abr. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332016000100279&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 1 jan. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/18094449201600460279>.

ALMEIDA, Guilherme; MURTA, Daniela. Reflexões sobre a possibilidade da despatologização da transexualidade e a necessidade da assistência integral à saúde de transexuais no Brasil. *Sex., Salud Soc.* (Rio J.), Rio de Janeiro, n. 14, p. 380-407, ago. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-64872013000200017&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 dez. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1984-64872013000200017>.

ALVAREZ, Sonia E. Para além da sociedade civil: reflexões sobre o campo feminista. *Cad. Pagu*, Campinas, n. 43, p. 13-56, dez. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332014000200013&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 1 jan. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-8333201400430013>.

ARÁN, Márcia; ZAIDHAFT, Sérgio; MURTA, Daniela. Transexualidade: corpo, subjetividade e saúde coletiva. *Psicol. Soc.*, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 70-79, abr. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822008000100008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 17 dez. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822008000100008>.

AYRES, José Ricardo. *Acerca del riesgo: para comprender la epidemiología*. Buenos Aires: Lugar Editorial, 2005.

AYRES, José Ricardo *et al.* Vulnerabilidade e prevenção em tempos de AIDS. In: BARBOSA Regina Maria; PARKER Richard (orgs.). *Sexualidades pelo avesso: direitos, identidades e poder*. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1999, p. 49-72.

BECKER, Howard S. *Outsiders*. 1ª edição de 1963. Paris: A. M. Metailié, 1985.

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

BENJAMIN, Roberto Emerson Câmara. *Folgedos e danças de Pernambuco*. 2. Ed. Recife: Fundação de Cultura da Cidade do Recife, 1989. (Coleção Recife, LV).

BENTO, Berenice. *A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual*. Rio de Janeiro: Garamond, 2014.

BORBA, Rodrigo. *O (des)aprendizado de si: transexualidades, interação e cuidado em saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2016a.

BORBA, Rodrigo. Receita para se tornar um "transexual verdadeiro": discurso, interação e (des)identificação no processo transexualizador. *Trab. linguist. apl.*, Campinas, v. 55, n. 1, p. 33-75, Apr. 2016b. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-18132016000100033&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 1 jan 2019.
<http://dx.doi.org/10.1590/010318135029178631>.

BORJA, Janira; CANÁRIO, Tiago. *Trocando de corpo*. Jornal do Laboratório da Faculdade de Comunicação da Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2007. Disponível em http://www.jornaldafacom.ufba.br/ed12/materias/saude_trocandodecorpo.html. Acesso em: 11 maio 2017.

BOURDIEU, Pierre. “A ilusão biográfica”. In: FERREIRA, Marieta M.; AMADO, Janaina (orgs.). *Usos e abusos da história oral*. Rio de Janeiro: FGV, 1996. p. 183-191. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/1185/mod_resource/content/1/Bourdieu%20-%20A%20Ilus%C3%A3o%20Bibliogr%C3%A1fica.pdf. Acesso em: 30 abr 2018.

BOURDIEU, Pierre. Esboço de uma teoria da prática. In.: ORTIZ, Renato. (org.). *A sociologia de Pierre Bourdieu*. São Paulo: Olho d’Água, 2003. p. 39-72.

BOURDIEU, Pierre. *Os usos sociais da ciência: por uma sociologia clínica do campo científico*. São Paulo: UNESP, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica Diversidade de sujeitos e Igualdade de direitos no SUS. Seminário Nacional. *Carta de Brasília*. Brasília: MS, 2009. Disponível em:

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2009/img/seminario_sgep/carta.pdf. Acesso em: 23 jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Relatório Final da 13ª Conferência Nacional de Saúde: Saúde e Qualidade de vida: políticas de estado e desenvolvimento*. Brasília: MS, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Plano Nacional de Enfrentamento da Epidemia de Aids e DST entre Gays, outros Homens que fazem Sexo com Homens e Travestis*. Brasília: MS, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria GM n. 2.227, de 14 de outubro de 2004*. Dispõe sobre a constituição do Comitê Técnico para a formulação da proposta de Política Nacional de Saúde da População de Gays, Lésbicas, Transgêneros e Bissexuais – GLTB. Brasília: MS, 2004. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2227_14_10_2004.html. Acesso em: 23 jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria GM n. 675, de 30 de março de 2006*. Aprova Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, que consolida os direitos e deveres do exercício da cidadania na saúde em todo o país. Diário Oficial da União: Seção I, Brasília, DF, ano 2006, n. 675 p. 131, 30 mar 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria n. 1.707, de 18 de agosto de 2008*. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Processo Transexualizador, a ser implantado nas unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1707_18_08_2008.html. Acesso em: 22 jan. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria n. 1.820, de 13 de agosto de 2009*. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários de saúde, 2009. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820_13_08_2009.html. Acesso em: 10 jan. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria n. 2.803, de 19 de novembro de 2013b*. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html. Acesso em: 22 jan. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria n. 2.836, de 01 de dezembro de 2011*. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). Diário Oficial da União. Poder Executivo, Brasília, DF, Seção 1, n. 231, p. 37, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria n. 457, de 19 de agosto de 2008*. Aprova a regulamentação do processo transexualizador no âmbito do SUS. Diário Oficial da União. Poder Executivo, Brasília, DF, Seção 1, p. 69, 2008. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0457_19_08_2008.html. Acesso em: 22 jan. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. *Portaria SAS/MS, Nº 55, de 24 de fevereiro de 1999*. Dispõe sobre a rotina do Tratamento Fora de Domicílio no Sistema Único de Saúde – SUS, com inclusão dos procedimentos específicos na tabela de procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SIA/SUS e dá outras providências. 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais*. Brasília, DF: 1ª ed., 1ª reimpr, Ministério da Saúde, 2013a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Relatório do Seminário Nacional de Saúde LGBT*. Brasília, DF, Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. *Plano Integrado de Enfrentamento da Feminização da Epidemia de AIDS e outras DST*. Versão revisada. Brasília, DF, Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2007/40376/vers_o_revisada_2011_20894.pdf. Acesso em: 15 jan. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. *Mais Saúde: direito de todos: 2008-2011*. 2ª. ed., Brasília, DF, 2008.

BRASIL. *Relatório n. 54 da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC)*, de 7 de dezembro de 2012. Recomenda a incorporação de novos procedimentos relativos ao processo transexualizador no âmbito do SUS.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, Abr. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312007000100006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 30 dez. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>.

BUTLER, Judith. *Problemas de Gênero*. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 2003

CAMAROTTI, Renata. *A trajetória do Movimento LGBT: a luta por reconhecimento e cidadania no contexto brasileiro e baiano*. Mestrado em Ciências Sociais. Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal da Bahia, 154f., 2016.

CARDOSO, Fernando Luiz. Inversões do papel de gênero: "drag queens", travestismo e transexualismo. *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre, v. 18, n. 3, p. 421-430, Dec. 2005. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722005000300017&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 17 dez. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722005000300017>.

CARRIJO, Gilson Goulart. *(Re)apresentações do outro: travestilidades e estética fotográfica*. 2012. 315f. Tese (Doutorado em Multimeios) – Instituto de Artes, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo.

CARVALHO, Mario Felipe de Lima. Notas etnográficas sobre duas manifestações de rua do ativismo trans no Brasil. *Rev. bras. Ci. Soc.*, São Paulo, v. 33, n. 96, e339616, 2018. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69092018000100512&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 2 jan. 2019. <http://dx.doi.org/10.17666/339616/2018>

CARVALHO, Mario Felipe de Lima. *Que mulher é essa? identidade, política e saúde no movimento de travestis e transexuais*. Dissertação. 147f. (Mestrado em Saúde Coletiva). Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social. 2011.

CARVALHO, Mario; CARRARA, Sérgio. Ciberativismo trans: considerações sobre uma nova geração militante. *Contemporânea – comunicação e cultura*. Salvador, Bahia, v. 13, n. 01, p. 382-400, 2015. Disponível: <http://www.portalseer.ufba.br/index.php/contemporaneaposcom/article/view/13865/9884>. Acesso em: 19 abr. 2017.

CARVALHO, Mário; CARRARA, Sérgio. Em direito a um futuro trans?: contribuição para a história do movimento de travestis e transexuais no Brasil. *Sex., Salud Soc.* Rio de Janeiro, n. 14, p. 319-351, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-64872013000200015&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 04 jan. 2017.

CONDE, Michelle Franco Conde. *O Movimento Homossexual Brasileiro: sua trajetória e seu papel na ampliação do exercício da cidadania*. 2004. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Universidade Federal de Goiás, Goiás, 2004.

CONNELL, Robert W.; MESSERSCHMIDT, James W. Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. *Rev. Estud. Fem.*, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 241-282, Abr. 2013. Disponível em; http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2013000100014&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 dez. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-026X2013000100014>.

CONRAD, Peter. *The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders*. Baltimore: Johns Hopkins Univ. Press, 2007.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Resolução n. 1.482*, de 19 de setembro de 1997. Autoriza a título experimental, a realização de cirurgia de transgenitalização do tipo neocolpovulvoplastia, neofaloplastia e ou procedimentos complementares sobre gônadas e caracteres sexuais secundários com o tratamento dos casos de transexualismo. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/1997/1482_1997.htm. Acesso em: 26 jun. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Resolução n. 1.652*, de maio de 2002. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2002.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Resolução n. 1.955*, de 3 de setembro de 2010. Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM n. 1.652, de 2 de dezembro de 2002. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1955_2010.htm. Acesso em: 23 jan. de 2017.

DUQUE, Andrews do Nascimento. *SER TRAVESTI: Significados atribuídos por um grupo de travestis da cidade de Manaus*. 2015. 107f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Psicologia, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2015.

ELIAS, Norbert. Processos de formação do Estado e construção de nações. In: ELIAS, Norbert. *Escritos e Ensaios: Estado, Processo, Civilização*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 2006, pp.153-165.

EUFRÁZIO, Washington Napoleao. *A travesti pinta o rosto pra viver? As vivências das trabalhadoras do sexo na cidade de Manaus*, 2017. 87f. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Filosofia, Ciências Humanas e Sociais, Universidade Federal do Amazonas, 2017.

FACCHINI, Regina. *Convenções em movimento: separações e articulações de gênero e sexualidade entre LGBT*. In *Fazendo Gênero 9: Diásporas, diversidades, deslocamentos*. Florianópolis, UFSC, 2010.

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

FANON, Frantz. *Sobre a violência*. Os condenados da terra, v. 2, 2005.

FERRARI, Felipe Cavalcanti. Biomedicalização da resposta ao HIV/AIDS e o caso da emergência da PrEP: um ensaio acerca de temporalidades entrecruzadas. *Equatorial*, Natal, v. 4, n. 7, jul/dez 2017. Disponível em: https://incubadora.ufrn.br/index.php/equatorial/article/view/1743/pdf_1. Acesso em: 11 out. 2018.

FERREIRA, Breno de Oliveira *et al.* Vivências de travestis no acesso ao SUS. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 1023-1038, Dez. 2017. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312017000401023&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 5 jan. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312017000400009>.

FERREIRA, Breno de Oliveira; PEDROSA, José Ivo dos Santos; NASCIMENTO, Elaine Ferreira do. Diversidade de gênero e acesso ao Sistema Único de Saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 31, n. 1, 2018.

FLEURY, Sônia; OUVENEY, Assis Mafort. “Política de Saúde: uma Política Social”. In: L. GIOVANELLA, L.; et al. *Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, p. 23-64. 2009.

FRASER, Nancy. *Adding insult to injury*. London: Verso, 2008. 358p.

FRASER, Nancy. *Social justice in the knowledge society: redistribution, recognition and participation*. Conferência proferida em maio de 2001, Beitrag Zum Kongress “gut zu wissen”, Heinrich-Böll Stiftung. Disponível em: www.wissensgesellschaft.org. Acesso em: 27 set. 2018.

FREYRE, Gilberto. *Casa Grande e Senzala: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal*. 34^a. ed. Rio de Janeiro: Record, 1998.

GIDDENS, Anthony. *A Constituição da Sociedade*. São Paulo, Livraria Martins, Fontes, 1989.

GOFFMAN, Erving. *A representação do eu na vida cotidiana*. Petrópolis: Vozes; 1985.

GREEN, James N. *Além do carnaval: a homossexualidade masculina no Brasil do século XX*. São Paulo: Ed. UNESP, 2000.

GROSSI, Naiara Souza; MANIGLIA, Elisabete. As transformações do judiciário em face da necessidade de efetivação dos direitos fundamentais. *Revista Espaço Acadêmico*, v. 12, n. 137, p. 30-36, 2012.

HONNETH, Axel. *Luta por reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais*. São Paulo: Ed. 34, 2009. 291p.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Estimativa populacional, Manaus*, 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/manaus/panorama>. Acesso em 5 jan. 2019.

IZALCI. *et al.* (2015). *Requerimento de informação nº 565/2015*. Brasília: Câmara dos Deputados. Disponível em:
http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1337320&filename=RIC+565/2015. Acesso em: 27 set 2018.

JESUS, Jaqueline Gomes de. *O protesto na festa: política e carnavalização nas paradas do orgulho de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT)*. Tese de Doutorado. 194f. Instituto de Psicologia. Programa de Pós-graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações. Universidade de Brasília, 2010.

KIMMEL, Michael; MAHLER, Matthew. Adolescent Masculinity, Homophobia, and Violence: Random School Shootings, 1982-2001”. *American Behavioral Scientist*, v. 46, n. 10, p. 1439-1458, 2003.

KULICK, Don. *Travesti – prostituição, sexo, gênero e cultura no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2008. 280 p.

LADEIRA, Fernando. Nome social promove a inclusão de transexuais e travestis. *Revista de Saúde Pública*, n. 34, p. 40-43, 2013. Disponível em:
http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/revista_brasileira_saude_familia_34.pdf?fbclid=IwAR1J_YO4j4FKtW5wOVU1EmBEmk3PVMfrsMegdP999i8ZEqb-CaUSnTIL9b0. Acesso em 20 dez 2018.

LEITE Jr., Jorge. “*Nossos Corpos Também Mudam*”: sexo, gênero e a invenção das categorias “travesti” e “transexual” no discurso científico. 230f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais), Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 2008.

LIMA, Michele Pires de. *Entre “mundanas e travestis”*: o mundo do trabalho sexual em Manaus a partir dos jornais (1967-1970). 2016. Relatório de Iniciação Científica (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico) – Departamento de Apoio a Pesquisa, Programa de Iniciação Científica, Universidade Federal do Amazonas, 2015.

LIONÇO, Tatiana. Atenção integral à saúde e diversidade sexual no Processo Transexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 43-63, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312009000100004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 set. 2018.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312009000100004>.

MACHADO, Felipe Rangel de Souza; DAIN, Sulamis. A Audiência Pública da Saúde: questões para a judicialização e para a gestão de saúde no Brasil. *Rev. Adm. Pública*, Rio de Janeiro, v. 46, n. 4, p. 1017-1036, Ago. 2012. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122012000400006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 01 jan. 2019.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-76122012000400006>.

MACHADO, Lia Zanotta. *Entre o inferno e o paraíso*. Saúde, direitos e conflitualidades. *Série Antropologia*, v. 342, 2003.

MAGNANI, José Guilherme Cantor. Etnografia como prática e experiência. *Horiz. antropol.*, Porto Alegre, v. 15, n. 32, p. 129-156, Dez. 2009. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-71832009000200006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 set. 2018.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-71832009000200006>.

MANN, Jonathan M.; TARANTOLA, Daniel J. M.; NETTER; Thomas, W. *AIDS in the world, the global AIDS policy coalition*. Boston: Harvard University Press, p. 577-602, 1992.

MARCUS, George E. Ethnography in/of the world system: The emergence of multi-sited ethnography. *Annual review of anthropology*, v. 24, n. 1, p. 95-117, 1995.

MARINHO, Marco Antonio Couto. Trajetórias de Vida: um conceito em construção. *Revista do Instituto de Ciências Humanas*, Belo Horizonte, v. 13, n. 17, p. 25-49, 2017.

MAUSS, Marcel. *Ensaio sobre a dádiva*:(in Sociologia e antropologia). Ubu Editora LTDA-ME, 2003.

MONTEIRO, Simone *et al.* Desafios do tratamento como prevenção do HIV no Brasil: Uma análise a partir da literatura sobre testagem. *Cien Saude Colet*, 2017. [Citado em 15/09/2018]. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/desafios-do-tratamento-como-prevencao-do-hiv-no-brasiluma-analise-a-partir-da-literatura-sobre-testagem/16386>. Acesso em 20 dez. 2018.

NELVO, Romário. Biomedicina, gestão do tratamento e desencantos: experiências de mulheres soropositivas no Rio de Janeiro. *Revista Equatorial*, Natal, v. 4, p. 97-126, 2017. Disponível em: <https://www.incubadora.ufrn.br/index.php/equatorial/article/view/1741>. Acesso em: 18 dez. 2018.

NERY, João W. Nery. *De viagem solitária ao ativista*. Texto parcial da palestra apresentada durante o 7º Seminário Internacional de Bibliotecas Públicas e Comunitárias em novembro de 2014, publicado com autorização do autor. Disponível em: http://siseb.sp.gov.br/arqs/INT_DE_VIAGEM_SOLITARIA_AO_ATIVISMO_Joao%20Walter%20Nery.pdf. Acesso em: 02 jan. 2019.

NOGUEIRA, Wilson. *Festas Amazônicas: boi-bumbá, ciranda, sairé*. Manaus: Valer, 2008. Série: Memórias da Amazônia.

NUNES, Ane Caroline Coutinho. *Os significados da escolarização para travestis que moram na cidade de Manaus*. 2014. Relatório de Iniciação Científica (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico) – Departamento de Apoio a Pesquisa, Programa de Iniciação Científica, Universidade Federal do Amazonas, 2015.

OLIVEIRA JR, Anilton; REBOUÇAS, Joana. *Trans: sobre transexualidade no Amazonas*. Manaus, 2016

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades en una geración*. Informe final de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud [online]. OMS-Genebra, 2008. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44084/1/9789243563701_spa.pdf. Acesso em: 23 jul. 2017.

PAIVA, Vera. Analisando cenas e sexualidades: a promoção da saúde na perspectiva dos direitos humanos”. In: CÁCERES. et al (Org). *Sexualidad, estigma y derechos humanos: Desafíos para el acceso a la salud en América Latina*. 1. ed. Lima (Peru) FASPA/UPCH, 2006.

PELÚCIO, Larissa. *Abjeção e desejo: uma etnografia travesti sobre o modelo preventivo de AIDS*. São Paulo: Annablume: FAPESP. 2009, 264 p.

PERES, William. *Subjetividade das travestis brasileiras: da vulnerabilidade da estigmatização à construção da cidadania*. 2005. 298f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.

POPADIUK, Gianna Schreiber; OLIVEIRA, Daniel Canavese; SIGNORELLI, Marcos Claudio. The National Policy for Comprehensive Health of Lesbians, Gays, Bisexuals and Transgender (LGBT) and access to the Sex Reassignment Process in the Brazilian Unified Health System (SUS): progress and challenges. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1509-1520, Maio 2017. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002501509&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 5 jan. 2019.
<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017225.32782016>.

PRECIADO, Beatriz. *Manifesto Contrassexual*. Políticas subversivas de identidade sexual. São Paulo: n-1 edições, 2014.

ROCON, Pablo Cardozo *et al*. O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde?. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 22, n. 64, p. 43-53, Mar. 2018. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000100043&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 1 jan. 2019.
<http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0712>

ROCON, Pablo Cardozo; SODRE, Francis; RODRIGUES, Alexsandro. Regulamentação da vida no processo transexualizador brasileiro: uma análise sobre a política pública. *Rev. katálysis*, Florianópolis, v. 19, n. 2, p. 260-269, Set. 2016. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802016000200260&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 1 jan. 2019.

SANTOS, Ailton da Silva. *O gênero encarnado: modificações corporais e riscos à saúde de mulheres trans*. 2014. 208 f. Tese (Doutorado) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

SCHWARCZ, Lilia K. Moritz. Questões de fronteira: sobre uma antropologia da história. *Novos estud. - CEBRAP*, São Paulo, n. 72, p. 119-135, Jul 2005. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-33002005000200007&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 abr. 2018.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-33002005000200007>.

SEFFNER, Fernando; PARKER, Richard. *A neoliberalização da prevenção do HIV e a resposta brasileira à AIDS*. In: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA INTERDISCIPLINAR DE

AIDS (Org.). Mito vs realidade: sobre a resposta brasileira à epidemia de HIV e AIDS em 2016. Rio de Janeiro: ABIA. 2016.

SILVA, Alessandro S. *Marchando Pelo Arco-íris da Política: a Parada Orgulho LGBT na Construção da Consciência Coletiva dos Movimentos LGBT no Brasil, Espanha e Portugal*. Tese de Doutorado, Programa de Pós - Graduação em Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2006.

SILVA, Alessandro Soares; BARBOZA, Renato. Exclusão social e consciência política: luta e militância de transgêneros no ENTLAIDS. *Cadernos CERU*, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 257-276, 2009. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/ceru/article/view/11883>. Acesso em: 20 jan. 2018.

SILVA, Andréa Freitas da. *Trabalho voluntário: Considerações sobre dar e receber* (Dissertação de mestrado não publicada). Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

SIMPSON, Keila. Transexualidade e travestilidade na saúde. In. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Transexualidade e travestilidade na saúde*. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. 1ªed., 1 reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

SILVA FILHO, Milton Ribeiro da; RODRIGUES, Carmem Izabel. Digressões homossexuais notas antropológicas sobre coming out, Ethos LGBT e Bajubá em Belém - PA. *Rev. NUFEN*, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 44-58, jun. 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912012000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 04 jan. 2019.

TARROW, S. *O poder em movimento*. Movimentos sociais e confronto político. Petrópolis: Editora Vozes, 2009a.

TEIXEIRA, Flávia. *Dispositivos de Dor: saberes-poderes que (con)formam as transexualidades*. São Paulo: Annablume/FAPESP, 2013.

TILLY, Charles. Contentious repertoires in Great Britain, 1758-1834. In: Traugott, Mark (org.). *Repertoires and cycles of collective action*. Durham, NC: Duke University Press, 1995, p. 15-42.

TRINDADE, José Ronaldo. Construção de identidades homossexuais na era Aids. In: UZIEL, A. P.; RIOS, L. F.; PARKER, R. G. (Orgs). *Construções da Sexualidade*. Gênero, identidade e comportamento em tempos de aids. Rio de Janeiro: Pallas: Programa em Gênero e Sexualidade IMS/UERJ e ABIA, p. 169-199, 2016.

TRINDADE, Mably. *Aspectos históricos do processo Transexualizador no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Gramma, 2016.

VELHO, Gilberto. Antropologia urbana: interdisciplinaridade e fronteiras do conhecimento. *Mana*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 161-185, Abr. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-

93132011000100007&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 16 jan. 2019.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-93132011000100007>.

VERAS, Maria Amélia de Sousa Mascena. *Vulnerabilidades, demandas de saúde e acesso a serviços da população de travestis e transexuais do estado de São Paulo*. São Paulo, Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo - FAPESP, 2014-2016.

WEBER, Max. A objetividade do conhecimento nas ciências sociais. *In*: COHN, Gabriel (Org.). FERNANDES, Florestan (Coord.). Weber – Sociologia. Coleção Grandes Cientistas Sociais, 13. São Paulo: Ática, 1999, p. 79-127.

WHYTE, William Foote. *Sociedade de esquina: a estrutura social de uma área urbana pobre e degradada*. Tradução de Maria Lucia de Oliveira. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

WITTMANN, Isabel. *Corpo, Gênero e Identidade: Experiências transgênero na cidade de Manaus*. 2016. 151f. Dissertação (Mestrado) – Museu Amazônico, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2016.

APÊNDICE A – Quadro 3: Atividades que “pactuam” a relação Estado e Movimento social

Período	Atividade	Assunto	Movimento presente
2017	Reunião na SUSAM	Pactuação para realizarem oficinas de testagens rápidas para HIV e Hepatites virais.	ASSOTRAM
2017	Reunião na SUSAM	Planejamento de ações de 01 de dezembro.	ASSOTRAM
2017	Reunião na SUSAM	Política Estadual de Saúde LGBT; promoção da saúde LGBT e implementação do ambulatório transexualizador.	ASSOTRAM e coletivo O Gênero.
2017	Reunião no Tropical	Programação das atividades sobre prevenção de IST/HIV/Aids de 2018 com a SEMSA.	ASSOTRAM
2018	Reunião na SUSAM	Cirurgia reparadoras, acesso a PrEP e PEP, ARV's e Ambulatório Transexualizador	ASSOTRAM e coletivo O Gênero.
2018	Reunião com a SUSAM e SEMSA	Pactuação sobre práticas de prevenção.	ASSOTRAM e coletivo O Gênero.
2018	Reunião com a SEMSA	Mapeamento de demandas para habilitação do ambulatório e práticas de prevenção de IST/HIV/Aids.	ASSOTRAM e coletivo O Gênero
2017	Oficina	Oficina sobre HIV/Aids, hepatites virais, sífilis e outras IST, para trabalhadores da saúde e movimentos sociais	ASSOTRAM
2018	Oficina	Oficina de prevenção combinada e teste para HIV (Fluído oral).	ASSOTRAM
2018	Abordagem	Carnaval – Sambódromo e “bandas”	ASSOTRAM
2018	Abordagem	Corrida do dia da Mulher	ASSOTRAM e Gênero
2018	Abordagem	Pontos de prostituição	ASSOTRAM e Gênero

ANEXO A – Parecer do Comitê de ética e pesquisas com seres humanos

UERJ - INSTITUTO DE
MEDICINA SOCIAL /
UNIVERSIDADE DO ESTADO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Etnografia das Políticas públicas de saúde para travestis e transexuais no Amazonas

Pesquisador: André Luiz Machado das Neves

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 79369317.5.0000.5260

Instituição Proponente: Instituto de Medicina Social-Universidade do Estado do Rio de Janeiro-UERJ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.392.189

Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa de doutorado propõe uma investigação qualitativa sobre o processo de construção de políticas de saúde para pessoas travestis e transexuais na atenção básica e no atendimento especializado em Manaus. Trata-se de uma análise socioantropológica da história e das articulações locais desta construção, levando em conta sua relação com as políticas nacionais, cujos marcos são a regulamentação do Processo Transexualizador do Sistema Único de Saúde (SUS) em 2008, e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) de 2011.

O proponente apresenta a seguinte hipótese a ser verificada: “A construção da políticas públicas de saúde para travestis e transexuais é um ato político que pressupõe uma interlocução entre Estado, movimentos sociais, profissionais da Saúde e usuários do sistema”.

Sobre o contexto e justificativa da pesquisa, o pesquisador afirma que no Amazonas as políticas específicas em saúde para a população T são incipientes, tomando como comparação o Pará, outro estado da região, no qual as políticas já apresentariam pouca efetividade, com um primeiro ambulatório trans construído apenas em 2016. “Nesses termos, pode-se apontar que travestis e transexuais correspondem ao público, no conjunto da população LGBT, que mais intensamente sente a escassez de políticas de saúde específicas e, paralelamente, o que mais se beneficiará de

Endereço: Rua São Francisco Xavier, 524 - Sala 7003-D

Bairro: Maracanã

CEP: 20.550-900

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)2334-0235

Fax: (21)2334-2152

E-mail: cep-ims@ims.uerj.br

UERJ - INSTITUTO DE
MEDICINA SOCIAL /
UNIVERSIDADE DO ESTADO



Continuação do Parecer: 2.392.189

informantes, caso isso seja demandado.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	cartadeanuencia.jpg	21/11/2017 17:12:08	Rogério Lopes Azize	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1002005.pdf	26/10/2017 15:42:31		Aceito
Outros	Roteiro_Entrevista.docx	26/10/2017 15:39:09	André Luiz Machado das Neves	Aceito
Outros	JUSTIFICATIVA_CARTA_ANUENCIA.pdf	26/10/2017 15:38:11	André Luiz Machado das Neves	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_brochura.docx	04/10/2017 13:12:07	André Luiz Machado das Neves	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.doc	04/10/2017 12:58:37	André Luiz Machado das Neves	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_assinada.pdf	04/10/2017 12:49:28	André Luiz Machado das Neves	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO DE JANEIRO, 22 de Novembro de 2017

Assinado por:
Elaine Teixeira Rabello
(Coordenador)

Endereço: Rua São Francisco Xavier, 524 - Sala 7003-D
Bairro: Maracanã **CEP:** 20.550-900
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2334-0235 **Fax:** (21)2334-2152 **E-mail:** cep-ims@ims.uerj.br

ANEXO B – E-mail do Ministério da Saúde

De: Jessica Bernardo Rodrigues <jessica.bernardo@saude.gov.br>

Enviado: segunda-feira, 3 de julho de 2017 12:47

Para: Dária Neves

Assunto: RES: Processo Transexualizador

Boa tarde, Drª Dária!

Gostaria de convidá-la para um evento que estamos organizando aqui em Brasília, sobre o Processo Transexualizador r



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA
DEPARTAMENTO DE APOIO À GESTÃO PARTICIPATIVA E AO CONTROLE SOCIAL
Endereço: Setor de Rádio e Televisão Norte – SRTVN, Quadra 701, Bloco D, Edifício PO 700 –
Via W 5 Norte - Brasília, DF – CEP: 70719-040.
Fones (61)3315-8886 – Fone (61)3315-8840 – e-mail: dgp@saude.gov.br

Brasí

À Sua Senhoria a Senhora Dária Neves

Coordenadora do Serviço de Ginecologia do PRM GO MAB/UEA

Assunto: convite para Oficina Processo Transexualizador no SUS – avanços e desafios

Senhora Coordenadora,

1. O Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social/SGEP irá realizar a **Oficina I no SUS: avanços e desafios**, na Fiocruz Brasília, nos dias **25 e 26 de julho de 2017**.

2. A oficina, voltada a gestores e profissionais de saúde que atuam em serviços do Processo Transexualizador, apresentará subsídios para a construção do atendimento integral no Processo Transexualizador no SUS, a partir da rede de serviços ambulatoriais e hospitalares. Os resultados esperados são a articulação com gestores para a melhoria dos serviços do Processo Transexualizador, produção de relatório com propostas de ações para o cotidiano do Processo Transexualizador e identificação da fila de espera ambulatorial e cirúrgica dos serviços do Processo Transexualizador.

3. Sendo assim, a convidamos a participar desta oficina, cuja programação está abaixo.

4. Estamos viabilizando passagens e diárias custeadas pelo Ministério da Saúde. Para tanto, é necessário **a ficha cadastral em anexo e enviá-la para saudeLGBT@saude.gov.br até 04/07 às 12h**.

5. Estamos à disposição para outras informações pelo telefone: (61) 3315-8988/8893.

Programação

25 de julho (terça-feira)

08h – Credenciamento

09h – Solenidade de abertura

9h30 às 11h – Mesa “Cidadania, direitos e gestão em saúde: desafios para a ampliação e qualificação do Processo Transexualizador”

11h às 12:30h – Apresentação das experiências exitosas dos serviços habilitados e em processo de habilitação

12:30h – Almoço

14h – Apresentação das experiências exitosas dos serviços habilitados e em processo de habilitação

16h às 18h – 2 Grupos de Trabalho:

Gestores: Desafios para a implantação de novos serviços e para a adequação dos serviços em funcionamento à Portaria nº 1.363/2013.
Profissionais dos serviços: Troca de experiências dos serviços do Processo Transexualizador para apresentação de fluxos de trabalho.

26 de julho (quarta-feira)

09h – Continuação dos Grupos de Trabalho

12h30 – Almoço

14h – Apresentação dos encaminhamentos dos grupos de trabalho

17h – Encerramento

Jéssica Bernardo Rodrigues

DAGEP/SGEP/MS

ANEXO C – Abaixo Assinado requerendo a implantação da Política de Saúde LGBT no Amazonas



IV COMED – Congresso de Medicina do Amazonas
IV Semana Acadêmica de Medicina da UEA
I Congresso de Saúde LGBT:
Perspectivas de Atendimento



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
 PROTOCOLO
 Processo nº 23357/A
 Em 20/12/12 Hora: 1425

ABAIXO ASSINADO

Manaus, 19 de Dezembro de 2012. *[Assinatura]*

Nós, coordenador do IV COMED, Dr. Jorge Roberto di Tommaso Leão, coordenador do I Congresso de Saúde LGBT, Dr. Eduardo S. Honorato, Dra. Dária Barroso Serrão das Neves, Coordenadora da Residência Médica de Ginecologia Obstetrícia MAB/UEA, Coordenadora do Ambulatório de Ginecologia e Ambulatório de Diversidade e gênero e Congressistas, abaixo assinados, vimos pelo presente solicitar ao Excelentíssimo Secretário de Saúde Dr. Francisco Doodato Guimarães que institua por via portaria lei a Política Estadual de Saúde Integral à População Lésbicas, Gay, Bissexuais, Travestis e Transexuais conforme a Política Nacional instituído pela Portaria Nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, garantido o respeito, equidade e universalidade a qual remete o Sistema Único de Saúde - SUS. Como também assegure a lotação na Policlínica Codajás das profissionais seguintes:

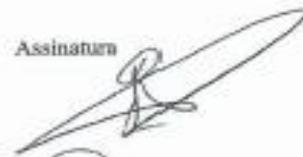
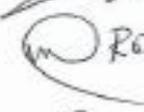
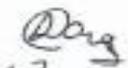
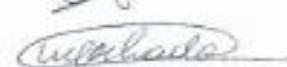
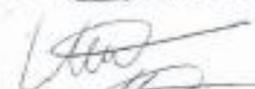
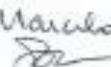
Assistente Social MsC. Marlize dos Santos Siqueira, CRESS 5035;
 Psicóloga MsC. Michelle de Albuquerque Rodrigues, CRP-20/2116;
 Psicóloga MsC. Tirza Almeida da Silva, CRP-20/5968;
 Médica Ginecologista, Dra. Jenifer Moraes de Melo, CRM 8163

As mesmas apresentam experiência e afinidade com a temática da saúde da população LGBT e foram convocadas nesta última chamada do concurso de servidores. Neste momento encontram-se em processo de lotação institucional. Recomendamos que possam atuar no Ambulatório de Saúde Integral de Diversidade e Gênero da Policlínica Codajás, que está em processo de consolidação da equipe multiprofissional e garantirá a implantação da Política.

JORGE DI TOMMASO LEÃO R.G. 1930281-9 com 2618.

ASSINATURAS:	Nome Completo	Doc. Identidade	Assinatura
<i>[Assinatura]</i>	Darlison Sousa Ferraz	3405310	<i>[Assinatura]</i>
<i>[Assinatura]</i>	Reila Marinata Alves	096121207	<i>[Assinatura]</i>
<i>[Assinatura]</i>	Jarvis José Gonçalves	0786.520-6	<i>[Assinatura]</i>
<i>[Assinatura]</i>	Tirza Almeida da Silva	2252649-8	<i>[Assinatura]</i>
<i>[Assinatura]</i>	Rozivaldo Sales Santos	5834344-50876	<i>[Assinatura]</i>
<i>[Assinatura]</i>	Johnilton Costa dos Santos	127054-03	<i>[Assinatura]</i>
<i>[Assinatura]</i>	Almeida Theresia Costa de Moraes Santos	2254248	<i>[Assinatura]</i>
<i>[Assinatura]</i>	Francisco José de H. de Juniors	2583255-5	Francisco José de H. de Juniors
<i>[Assinatura]</i>	Nádia A. de Oliveira de Almeida Lima	2839005-9	Nádia A. de Oliveira de Almeida Lima

Residentes

Nome Completo	Doc. Identidade	Assinatura
1) Klebernon A. S. Gomes	4535528-4	
2) Mário Clebaldi Batista da Costa		 RG. 1075852-6
3) Igor B2060 B SILVA		
4) Stefano dos Santos Adams		
5) Kara Gabrieline Cruz Castro	18722817	
6) Onísio dos Santos Mathews	1928524-7	
7) Máira Machado da Fonseca	19894597	
8) Tainá Costa das Neves	455930	
9) Isela Alves da Silva	2244121-9	
10) Thiago Jostin Affonso	1705866-0	
11) Glauco Lima Silva Neto	3410968 55014	
12) Gabriela G. A. Terralini Reis	17769604	
13) Amanda Escarvas de Araujo Lima Mariz	CAM 3079	
14) Rangel de S. da Silva	CC47114 RG 1785372-3	Rangel
15) Kamila da Silva Maude	RG 1986682-0	
16) Marcelo Ribeiro Soares	RG 2207737-6	Marcelo Soares
17) Manoel Perpetuus de Almeida	CC-1814128-0	

Nome Completo	Doc. Identidade	Assinatura
Deborah Lucia Rezende	2877205-9	Deborah Rezende
Adriana Afonso de Souza	2855190-3	Adriana Afonso de Souza
Mathias Pontes de Souza	2811945-6	Mathias
Jefferson William Pereira	1709368-6	Jefferson
Mistelle de Albuquerque Rodrigues	1609823-0	Mistelle
Silviana M ^a C. da Silva	15078060	Silviana
Capitãel Lúcia Mota	2080102-6	Capitãel
Elis no Santos Ampiente	2281584-8	Elis
Paula Beatriz da Silva Lopes	9487601	Paula
Antonio de Agostini	23375353	Antonio
Nataciaci Martins Gomes	2563204-3	Nataciaci
João Vitor Mendes Vello	110017065-1	João Vitor Vello
Rosilene da Silva	34105922-5	Rosilene
Vanessa Apolinário de Oliveira Carvalho	1591976-5	Vanessa
Marina de Araújo Silva	2251329-9	Marina
Alexandre de Aguiar	014709882-30	Alexandre
João Luiz Xavier de Souza	025636371	João Luiz
MARCUS VINICIUS BELLA COLLETA	922579689-32	Marcus

ANEXO D – Ata de reunião da ASSOTRAM na Defensoria Pública

DEFENSORIA ESPECIALIZADA NA PROMOÇÃO E DEFESA DOS DIREITOS RELACIONADOS À SAÚDE

ATA DE REUNIÃO

Ao décimo primeiro dia de janeiro de dois mil e dezoito, às onze horas, compareceram à Defensoria Especializada na Promoção e Defesa dos Direitos Relacionados à Saúde, localizada no endereço constante do rodapé, Núcleo de Saúde, as representantes da Associação de Travestis, Transsexuais e Transgêneros do Estado do Amazonas – ASSOTRAM, ao seguir qualificadas, que prestaram a seguinte declaração.

- Joyce Alves Gomes, [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] – Presidente da Associação;
- Rebecca Monteiro de Carvalho, [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] – Vice-Presidente da Associação;
- [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] – Secretária da Associação;

Inicialmente, relatam a ausência de políticas públicas de saúde adequadas ao atendimento de travestis, transsexuais e transgêneros no Estado do Amazonas.

Informam que, embora o Processo Transsexualizador esteja normatizado pela Portaria do Ministério da Saúde N.º 2.803/2013, bem como em outras portarias de instituições tais como o Conselho Federal de Medicina, que obrigam o Poder Público a fornecer todo o tratamento necessário, incluindo hormonoterapia, acompanhamento com psicólogo, assistente social e, por fim, a cirurgia de mudança de sexo, o mesmo ainda não foi implementado na rede pública de saúde do Estado do Amazonas.

Rua 24 de Maio, 321, Centro – CEP 69010-080 – Manaus/AM
E-mail: dpepddrs@defensoria.am.gov.br
Tel: 98416-6319 / 3622-6966

DEFENSORIA ESPECIALIZADA NA PROMOÇÃO E DEFESA DOS DIREITOS RELACIONADOS À SAÚDE

Relatam que o atendimento a pessoas interessadas em realizar o Processo Transsexualizador apenas era feito em caráter voluntário no PAM da Codajás, sob a supervisão da Dra. Daria Neves (Endocrinoginecologista) que realizava consultas relacionadas à prescrição de hormonoterapia e acompanhava o tratamento, e informam que caso houvesse a estrutura necessária, a Dra. Daria Neves poderia supervisionar o tratamento realizar o procedimento cirúrgico.

Ocorre que, para que possa prestar o devido atendimento, é necessária uma estrutura física adequada, incluindo ambulatório, corpo médico e equipe multiprofissional envolvendo psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais e outros, para a realização de cirurgias, a disponibilização de hormônios, prescrição de medicamentos e etc.

Relatam que, no momento, não há ambulatório específico e corpo técnico e o atendimento é realizado de forma improvisada e precária no consultório da Dra. Daria Neves localizado no PAM da Codajás.

Informam ainda que a Dra. Daria Neves está tentando implementar, em parceria com a UEA, possivelmente no PAM da Codajás, uma unidade para tratamento específico de tais casos, e inclusive já solicitou a transferência de profissionais da SUSAM para apoio e para iniciar o atendimento, mas até o momento não obteve resposta da SUSAM.

Relatam que há graves riscos envolvendo a não oferta de uma política de estado para o atendimento de tais casos, uma vez que algumas pessoas já iniciaram a hormonoterapia e que, caso não se dê continuidade, pode haver uma reversão do quadro, com prejuízo à sua saúde.

Relatam ainda que, em geral, travestis começam a se mutilar e hormonizar muito cedo, o que ocasiona severos riscos e prejuízos à sua integridade física,

DEFENSORIA ESPECIALIZADA NA PROMOÇÃO E DEFESA DOS DIREITOS RELACIONADOS À SAÚDE

pelo que necessitam de acompanhamento médico específico o mais cedo possível.

Relatam, por fim, que muitas pessoas aderem ao TFD e realizam o tratamento em outros estados.

Nada mais havendo a declarar, assinam o presente.

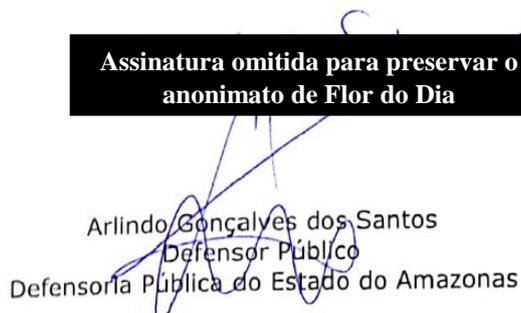


Joyce Alves Gomes



Rebecca Monteiro de Carvalho

**Assinatura omitida para preservar o
anonimato de Flor do Dia**



Arlindo Gonçalves dos Santos
Defensor Público
Defensoria Pública do Estado do Amazonas

ANEXO E – Convocação para reunião do Conselho Estadual de Saúde

	CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/AM
PAUTA DA 310ª (Tricentésima Décima) REUNIÃO 248ª (Ducentésima Quadragésima Oitava) ORDINÁRIA	
DATA: 29.05.2018 INÍCIO: 09h00min LOCAL: Centro de Convenções do Amazonas Vasco Vasques	

CONVOCAMOS os (as) Senhores (as) Conselheiros (as) a se fazerem presentes na 310ª (Tricentésima Décima) Reunião, 248ª (Ducentésima Quadragésima Oitava) Ordinária do Conselho Estadual de Saúde, com pauta abaixo especificada.

ABERTURA:

Presidente do CES/AM – **Francisco Deodato Guimarães**

ITEM 01- APROVAÇÃO DA PAUTA:

ITEM 02- APRESENTAÇÃO E APROVAÇÃO DAS ATAS:

2.1- 307ª (Tricentésima Sétima) Reunião, LXIV (Sexagésima Quarta) EXTRAORDINÁRIA, realizada no dia 20 de março de 2018, 308ª (Tricentésima Oitava) Reunião, 246ª (Ducentésima Quadragésima Sexta) Ordinária, realizada no dia 27 de março de 2018 e 309ª (Tricentésima Nona) Reunião, 247ª (Ducentésima Quadragésima Sétima), Ordinária, realizada no dia 24 de abril de 2018.

ITEM 03 – COMUNICAÇÃO:

- 3.1 As Comunicações Recebidas e Expedidas do CES/AM estão na Secretaria Executiva do CES/AM a disposição dos Conselheiros;
- 3.2 Revista RADIS Nº 185 – FEV. 2018 – Austeridade MATA;
- 3.3 Revista RADIS Nº 186 – MAR 2018 – Ronco da FOME;
- 3.4 Revista ConSaúde – Gestão 2016/2018

ITEM 04 – INFORMES DOS CONSELHEIROS:

ITEM 05 - APRESENTAÇÃO, DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO DO PLENÁRIO:

- 5.1 **Ofício Circular nº Of.FPS18-172/2018**, solicita nome de Titular e Suplente para compor o Conselho deliberativo, representando o Conselho Estadual de Saúde - CES/AM, DELIBERAÇÃO da Assembleia.
- 5.2 Apresentação da Implantação do Sistema de Informatização de Dispensação - HORUS;

Apresentação: Técnicas da CEMA;

Avenida André Araújo, 701 - Aleixo
 Fone: (92) 3643-6300
 Manaus-AM - CEP 69060-000

**SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE**

- 5.3** Apresentação do **Processo Nº 001804/2018 - Fundação de Medicina Tropical**, sobre Plano de Enfrentamento das Hepatites Virais no Amazonas;
Apresentação: Enfermeira Joanuacely Medeiros Magalhães – Técnica do Setor de Vigilância e Hepatites Virais da FMTAM.
- 5.4** Apresentação do Parecer do **Processo Nº 003463/2018 – Secretaria Municipal de Saúde de Tefé/AM**, emitido pelos Conselheiros;
Apresentação: Cecília Leite Motta de Oliveira e Rui Guilherme Neves de Souza – Conselheiros e Membros da Mesa Diretora do CES/AM;
- 5.5** Apresentação do Plano Estadual de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento das Doenças Renais do Estado do Amazonas
Apresentação: Liliana Lima Melo – Técnica da SEA Capital
- 5.6** Apresentação da Fundação HEMOAM das 03(trs) Propostas emitidas pela Câmara de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas – HEMOAM;
Apresentação: Nelson Fraiji, Diretor Presidente do HEMOAM e Rodrigo Leitão, médico do HEMOAM.
- 5.7** Apresentação do Conselho Regional de Medicina do Amazonas, sobre o protocolo para reorganização do acesso à Atenção Primária.
Apresentação: Maurício Souza, Assessor Jurídico do CRM/AM;
- 5.8** Apresentação do Relatório de Atividades realizada no Município de Tefé, no período de 10 a 12 de abril de 2018;
Apresentação: **Conselheiro Gilson Apurinã Peixoto da Silva**
- 5.9** Apresentação do Coordenador da Câmara Técnica de Planejamento, Orçamento e Finanças sobre a solicitação encaminhada pelo Ofício nº 001/2018 – CTPOFIN;
Apresentação: Ronaldo André Bacry Brasil
- 6.0** Apresentação, Discussão e Deliberação do Parecer do **pedido de vista do Conselheiro Rui Guilherme Neves de Souza do Processo Nº 037541/2017 - Conselho Regional de Farmácia**
Apresentação: Conselheiro Rui Guilherme Neves de Souza
- 6.1** Parecer do Plano Estadual de Saúde Integral da População Negra, para os exercícios de 2018 a 2019.
Apresentação: Conselheiro Alberto Jorge Rodrigues da Silva

ITEM 07 – O QUE HOVER:

Duração individual de 03 minutos, seguindo em ordem de inscrição.



Manaus, 22 de maio de 2018.

FRANCISCO DEODATO GUIMARÃES
Presidente do CES/AM

Avenida André Araújo, 701 - Aleixo
Fone: (92) 3643-6300
Manaus-AM - CEP 69060-000

SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE

ANEXO F – Resolução que solicita a Institucionalização do Ambulatório



RESOLUÇÃO CES/AM Nº 016 DE 31 DE JULHO DE 2018.

Dispõe sobre a Aprovação do Processo de nº 17101.016496/2018-35, que solicita a Institucionalização do Ambulatório de Saúde Integral e Diversidade e Gênero/ Processo Transexualizador no PAM Codajás e outros.

A Plenária do Conselho Estadual de Saúde do Amazonas, na sua 312ª (Tricentésima Décima Segunda) Reunião 250ª (Ducentésima Quinquagésima) Ordinária, realizada no dia 31 de julho de 2018, no uso de suas competências e atribuições estabelecidas pela Lei Nº 2.371 de 26.12.95, e;

CONSIDERANDO o Decreto nº 7.508 de 28.06.2011, que em seu Art.12 define que o usuário será assegurada a continuidade do cuidado em saúde, em todas as suas modalidades nos serviços, hospitais e em outras unidades integrantes da rede de atenção da respectiva região;

CONSIDERANDO o teor do Processo nº 17101.016496/2018-35, o qual vem a Institucionalização do Ambulatório de Saúde Integral e Diversidade e Gênero/ Processo Transexualizador no PAM Codajás e outros;

CONSIDERANDO a apresentação da Relatoria do Parecer da Conselheira Ana Selma Rodrigues Pinheiro, representante dos Trabalhadores, onde submete ao Colegiado a análise e apreciação em sua aprovação ou contrário;

CONSIDERANDO o parecer **FAVORÁVEL** da plenária do CES/AM;

RESOLVE:

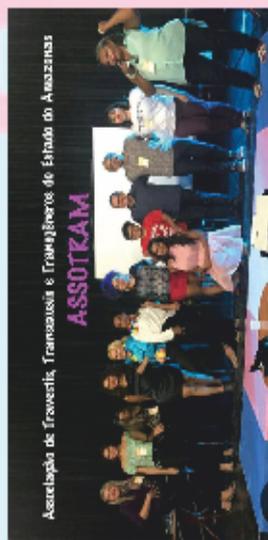
APROVAR o MÉRITO DO PARECER, observadas todas as recomendações nele registradas pela relatora, como favorável a Institucionalização do Ambulatório de Saúde Integral e Diversidade e Gênero/Processo Transexualizador no PAM Codajás e outros.

Sala de Reuniões do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Amazonas, em Manaus, 31 de julho de 2018.

Francisco Deodato Guimarães
Presidente do CES/AM

HOMOLOGO as decisões contidas na Resolução CES/AM Nº 016/2018, datada de 31 de julho de 2018, nos termos do Decreto de 04.10.2017.

Francisco Deodato Guimarães
Secretário de Estado de Saúde



Associação de Travestis, Transvestis e Transgêneros do estado do Amazonas - ASSOTRAM

Somos uma associação sem fins lucrativos e de natureza não-governamental. Com duração por tempo indeterminado, somos constituídas de quaisquer preconceito, vinculações político-partidárias e religiosas. Com Sede e foro no município de Manaus, no Estado do Amazonas, atuamos como instrumento de união e lutamos contra quaisquer formas de discriminação, especialmente aos gays, lésbicas, travestis, transsexuais, transgêneros e bissexuais, dentro de suas diversidades e direitos no plano jurídico, social, político, religioso, cultural e econômico.

A **ASSOTRAM** opera em ações com o público amazonense, sobretudo com a comunidade LGBTQ+, visando suas demandas públicas e privadas, por se tratar de uma instituição que busca inclusão e a valorização da cidadania e da dignidade humana, ou seja, o bem geral da sociedade.

*Não há pessoas mais dignas que outras.
O ataque à dignidade de qualquer uma, afeta a dignidade de todas.*

GÊNERO

Gênero é a construção sociocultural da ideia de masculino e feminino associada ao sexo biológico.

Identidade de gênero

Identidade de gênero é a maneira pela qual um indivíduo identifica-se com determinado gênero, independentemente do seu sexo biológico e dos papéis sociais atribuídos a ele. Assim, existem as pessoas disgênero, ou seja, aquelas em que o sexo biológico está de acordo com a identidade de gênero, e as pessoas que possuem determinado sexo biológico, mas se identificam com outro gênero ou transitam entre eles, como é o caso das pessoas "trans" (travesti, transsexuais e transgêneros).

ORIENTAÇÃO SEXUAL

A orientação sexual refere-se aos desejos eróticos e/ou afetivos de cada ser humano. Heterossexuais são aqueles que se sentem atraídos por pessoas do gênero oposto. Homossexuais são indivíduos que se atraem por pessoas do mesmo gênero. Bissexuais são os que sentem atraídos por pessoas de ambos os gêneros.

TRANSEXUAIS

Pessoas que nascem com o sexo biológico diferente do gênero com que se reconhecem. Essas pessoas desejam ser reconhecidas pelo gênero com o qual se identificam, sendo que o que determina

se a pessoa é transexual é sua identidade, e não qualquer processo cirúrgico. Existem tanto homens trans quanto mulheres trans

TRAVESTI

Pessoas que nasceram com o sexo masculino e que se identificam com o gênero feminino, exercendo seu papel de gênero feminino. Isso quer dizer que a forma de tratamento com travestis é sempre no feminino. Atenção: o termo correto é a travesti.

No Brasil, há também outras denominações populares para o termo "travesti" de indivíduos do sexo masculino como "t-gata", "t-girl", shemale, "boneca", "trava" e "traveca" (pejorativo). A palavra passou por várias mudanças de significado e ainda é usada em uma variedade de sentidos.

DIREITO À AUTODETERMINAÇÃO

STF autoriza pessoa trans a mudar nome mesmo sem cirurgia ou decisão judicial

Todo cidadão tem direito de escolher a forma como deseja ser chamado. Assim definiu o Supremo Tribunal Federal por unanimidade, ao reconhecer que pessoas trans podem alterar o nome e o sexo no registro civil sem que se submetam a cirurgia. O princípio do respeito à dignidade humana foi o mais invocado pelos ministros para decidir pela autorização.

AÇÃO DE ALTERAÇÃO DE NOME E SEXO

Como fazer

As pessoas interessadas devem ser maiores de 18 anos ou menores de idade emancipadas. Elas têm de se dirigir ao cartório de seu registro do Estado portando os seguintes documentos:

ANEXO I – Folder Saúde

PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO - PrEP

A profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) consiste no uso diário de antirretrovirais por pessoas não infectadas pelo HIV, com o intuito de reduzir o risco de infecção pelo vírus antes das relações sexuais. O uso correto reduz em mais de 90% o risco de infecção pelo HIV.

A PrEP é indicada para pessoas que sejam mais vulneráveis ao HIV, como pessoas trans, trabalhadoras(es) sexuais, gays e outros HSH e casais sorodiferentes, desde que tenham práticas sexuais de risco acrescido.

A eficácia da proteção está relacionada à adesão, sendo necessária a tomada diária das doses indicadas. A PrEP deve ser combinada com outras medidas de prevenção, como o uso de preservativos e gel lubrificante.

ASSOTRAM

Associação de Travestis, Transsexuais e Transeunhos do Estado do Amazonas

Associação de Travestis, Transsexuais e Transeunhos do Estado do Amazonas

CUIDADO

BEM ESTAR

SUA SAÚDE

AUTO ESTIMA

PREVENÇÃO

PRESERVATIVOS MASCULINOS E FEMININOS PROTEGEM DO HIV/AIDS, HEPATITES VIRAIS E OUTRAS IST

1 Coloque o preservativo masculino no pênis ereto antes de qualquer penetração vaginal.

2 Abra o preservativo masculino pelo lado da cabeça.

3 Enrole a ponta do preservativo masculino para fora do pacote.

4 Enrole a ponta do preservativo masculino para fora do pacote.

1 Coloque o preservativo feminino no pênis ereto antes de qualquer penetração vaginal.

2 Abra o preservativo feminino pelo lado da cabeça.

3 Enrole a ponta do preservativo feminino para fora do pacote.

4 Enrole a ponta do preservativo feminino para fora do pacote.

ENDEREÇOS E TELEFONES ÚTEIS

ASSOTRAM

Associação de Travestis, Transsexuais e Transeunhos do Estado do Amazonas

Tel. 99461-0569 / 99330-1443 / 99904-0951

email: assotram@gmail.com

FACEBOOK: www.facebook.com/assotram/

INSTAGRAM: [@assotram](https://www.instagram.com/assotram)

Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado

(92) 2127-3555 (92) 3238-3492

Secretaria Municipal de Saúde (Sensa)

Disque-Saúde (0800-280-8-280)

Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas - SUSAM (92) 3643-6300

Fonte Folder - Essencial sobre Prevenção
 Coordenada - Ministério da Saúde



Associação de Travestis, Transsexuais e Transexuals do Estado do Amazonas - ASSOTRAM

Somos uma associação sem fins lucrativos e de natureza não-governamental. Com duração por tempo indeterminado, somos destituídas de quaisquer preconceito, vinculações político-partidárias e religiosas. Com Sede e foro no município de Manaus, no Estado do Amazonas, atuamos como instrumento de união e lutamos contra quaisquer formas de discriminação, especialmente aos gays, lésbicas, travestis, transsexuais, transgêneros e bissexuais, dentro de suas diversidades e direitos no plano jurídico, social, político, religioso, cultural e econômico. A **ASSOTRAM** opera em ações com o público amazonense, sobretudo com a comunidade LGBTQ+, visando suas demandas públicas e privadas, por se tratar de uma instituição que busca inclusão e a valorização da cidadania e da dignidade humana, ou seja, o bem geral da sociedade.

PREVENÇÃO COMBINADA

É uma estratégia que conjuga intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais aplicadas no nível dos indivíduos e de suas relações e dos grupos sociais a que pertencem, mediante ações que levem em consideração suas necessidades e especificidades e as formas de transmissão do vírus. A prevenção combinada reconhece que a pessoa deve escolher o(s) método(s) que melhor se adequem às condições e circunstâncias de sua vida, tendo como princípios norteadores a garantia de direitos humanos e o respeito à autonomia do indivíduo. Sugere o uso “combinado” de métodos preventivos, de acordo com as possibilidades e escolhas de cada indivíduo, sem excluir ou substituir um método a outro

REDUÇÃO DE DANOS

O uso de álcool e outras drogas pode alterar os sentidos e a capacidade de decisão quanto ao uso do preservativo e de estratégias de proteção para uso de drogas. A redução de danos consiste em um repertório de cuidado com um conjunto de estratégias singulares e coletivas voltadas às pessoas que usam, abusam ou dependem de drogas. Inclui nas estratégias de prevenção a recomendação do não compartilhamento de instrumentos e a utilização de materiais descartáveis, inclusive para o uso de silicone industrial e hormônios entre pessoas trans. O acolhimento, a promoção da saúde e o cuidado nos serviços é um direito de todas as pessoas, independentemente do uso de álcool e outras drogas, silicone industrial e hormônios.

TRATAR OUTRAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST)

As IST são transmitidas em relação sexual sem o uso de preservativos, seja oral, anal ou vaginal, com pessoa infectada por IST. Estas podem não apresentar sintomas, mas podem apresentar feridas, corrimentos e verrugas em diversas partes do corpo, internas e externas, com maior ênfase na vagina, pênis e ânus

TRATAR TODAS AS PESSOAS

O tratamento para todas as pessoas traz vários benefícios: reduz as complicações relacionadas às infecções pelo HIV; melhora a qualidade de vida e diminui a mortalidade; reduz a transmissão do vírus. O tratamento para todas as pessoas também é usado com a finalidade de prevenção, isto é, com o tratamento, a quantidade de vírus circulante no corpo da pessoa que vive com HIV diminui. Geralmente a quantidade de vírus (carga viral) nos exames de sangue é tão pequena que se considera indetectável, e pessoas que vivem com HIV com carga viral indetectável têm redução importante de transmissão do vírus para outras pessoas em relações sexuais desprotegidas.

