

## CORPO SILENCIADO, VOZ SILENCIADA: ANÁLISE DO DISCURSO DOS HOMENS TRANSEXUAIS SOBRE O ATENDIMENTO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Jonathan Ribeiro Farias de Moura<sup>1</sup>  
Bruna Valentim da Silva<sup>2</sup>

**RESUMO:** O presente trabalho tem como objetivo analisar o discurso de dois homens trans que usaram o Sistema Único de Saúde brasileiro. As entrevistas foram realizadas para que eles relatassem suas experiências. Para tanto, iremos utilizar os pressupostos da Análise Materialista do Discurso que teve como um dos precursores Michel Pêcheux, na França, e Eni Orlandi, no Brasil. Trabalharemos o conceito de Silêncio, Discurso, identificação e contra identificação. Ao fim, perceberemos que há ainda muito o que se consolidar na inserção da comunidade transexual para ter um atendimento pleno e respeitoso nas unidades de atendimento do Sistema Único de Saúde brasileiro.

**PALAVRAS-CHAVE:** Homens Transexuais. Silêncio. Discurso. Saúde.

**ABSTRACT:** The present work aims to analyze the discourse of two trans men who were users the Brazilian Unified Health System. Their experiences were reported through interviews. Therefore, we will apply the assumptions of the Materialist Discourse Analyses that had as one of the precursors Michel Pêcheux, at France, and Eni Orlandi, at Brazil. We'll the concept of Silence, Discourse, Identification and counter-identification. At last, we will realize that there is still much to consolidate in the inclusion of the transexual community in order to have full service and respect in the care units of the Brazilian Unified Health System

**KEYWORDS:** Transsexual Men. Silence. Discourse. Health.

### Introdução

Os transexuais são sujeitos que não se identificam com o seu sexo biológico, gerando um conflito, devido ao não-pertencimento ao sexo, entre sua identidade de gênero e o seu sexo anatômico. O sexo biológico é determinado pelas características fenotípicas e genotípicas presentes no corpo do indivíduo, enquanto identidade de gênero diz respeito a como o indivíduo enxerga-se dentro do conceito de gênero estabelecido na sociedade, sua forma de expressar o seu gênero, podendo ser divergente do sexo biológico. Portanto, uma pessoa transexual não tem suas características anatômicas, fenotípicas e genotípicas correspondente à sua forma de ver-se dentro dos padrões de gênero. (ARÁN; MURTA & LIONÇO, 2009)

---

<sup>1</sup> É membro do Laboratório de Formação Geral da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fiocruz – Rj, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: jonathan.moura@fiocruz.br

<sup>2</sup> Cursando o 5º período de Farmácia pela UFRJ. E-mail: brunavalentims@hotmail.com

A condição de pessoa transexual faz diferença no aspecto da saúde, pois essas pessoas podem ou não buscar formas de readequar seu corpo à sua identidade de gênero através de cirurgias que são garantidas pelo Sistema Único de Saúde (doravante SUS) desde 1997, quando foi autorizado pelo Conselho Federal de Medicina na Resolução nº 1.482/97. Esse tipo de cirurgia só é garantido aos transexuais, porque essas pessoas são consideradas, equivocadamente, portadoras de disforia de identidade de gênero. Para ter acesso à cirurgia, o paciente precisa apresentar critérios que o identifique com disforia de gênero e faça o acompanhamento do programa durante, no mínimo dois anos, e, ao final do processo, ocorra uma confirmação do "diagnóstico"(Idem).

O processo readequação sexual oferecido pelo SUS ocorre através de cirurgias de transgenitalização (neocolpovulvoplastia, neofaloplastia, mastectomia e histerectomia), hormonioterapia e acompanhamento com psicólogos, ginecologistas, endocrinologista, urologistas, clínicos gerais e serviço social. Para ter acesso aos procedimentos cirúrgicos, é necessário que o paciente faça o acompanhamento de dois anos com uma equipe de multiprofissionais e tenha o "diagnóstico" confirmado, além, também, de ter no mínimo 18 anos para a realização das cirurgias e 16 anos para o início da hormonioterapia, dados que estão presentes no Plano Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais formulado pelo Ministério da Saúde (2013).

Dentro do grupo de pessoas transexuais, existem os homens transexuais e as mulheres transexuais. De acordo com Cartilha de Atenção integral à saúde da população trans do Ministério da Saúde (2013, p. 5-6)

Mulheres transexuais: são mulheres que não se identificam com seus genitais biológicos masculinos, nem com suas atribuições sócio-culturais. Em alguns casos, podem exercer sua identidade de gênero feminina em consonância com seu bem estar bio-psico-social através da cirurgia de redesignação sexual.

Homens transexuais: são homens que não se identificam com seus genitais biológicos femininos, nem com suas atribuições sócio-culturais. Em alguns casos, podem exercer sua identidade de gênero masculina em consonância com seu bem estar bio-psico-social através da cirurgia de redesignação sexual.

Esses aspectos, também, influenciam no âmbito da saúde. Atendimentos especializados no gênero masculino são restritos ao órgão genital, portanto o homem transexual não-operado sofre com esse processo, muitas vezes, por discriminação e constrangimento. As demandas dos homens transexuais na área da saúde são muitas,

como podemos ver nesse relato do transexual Alexandre dos Santos, dado à revista Fórum Semanal<sup>3</sup>, sobre quais as demandas dos homens transexuais na saúde:

Precisamos de uma atenção básica à saúde dos homens trans desde o processo transexualizador a todas as outras transversalidades que dizem respeito à saúde integral, considerando a perspectiva como o corpo lido como do sexo feminino, somos homens e exigimos respeito a nossa identidade de gênero. (NERY; SANTOS, 2014. Sem página.)

Na área da saúde, apesar da Política Nacional de Saúde Integral LGBT, que tem como objetivo garantir equidade no SUS, qualificar os profissionais para um atendimento integral à população LGBT, entre outras estratégias; há um despreparo dos profissionais em relação aos atendimentos às pessoas transexuais. Isso ocorre devido a uma falta de estudos, debates e discussões sobre gênero na profissionalização dessas pessoas que entram em contato direto na assistência desse público específico gerando situações constrangedoras aos pacientes.

Essas pessoas, além de buscar o SUS para cirurgias, também buscam para consultas médicas rotineiras. Entretanto, há casos em que os atendimentos aos transexuais são negligenciados ainda na chegada, pelos recepcionistas, além de também serem negligenciados pelos médicos. O caso de negligência ao atendimento às pessoas transexuais no SUS é relato de várias pessoas transexuais que buscam assistência. É possível encontrar diversas descrições sobre violência, preconceito e falta de preparo de funcionários em atendimentos a esses pacientes. Muitos transexuais buscam meios alternativos para não sofrer tais violência, como, por exemplo, a automedicação, colocando em risco a sua própria saúde.

Pensar o silenciamento (ORLANDI, 2007) dos corpos e das vozes de pessoas trans dentro de uma perspectiva discursiva passa também por essa violência simbólica que o Estado, na figura das unidades básicas de saúde, submete sujeitos transexuais. O silêncio provocado não é pela ausência de voz, mas é por esse apagamento, ou pela tentativa, em que as pessoas trans, mesmo sendo sujeitos de direito, pagadoras de impostos, não são contempladas. Seus corpos são silenciados, porque há toda uma estrutura que os impedem e os marginalizam dentro de um discurso da área da saúde mental.

Atualmente, não há tanta pesquisa no meio acadêmico sobre as pessoas transexuais, principalmente, o homem transexual que é preterido na maior parte das vezes.

---

<sup>3</sup> Link de acesso da entrevista: <https://revistaforum.com.br/lgbt/com-palavra-os-homens-trans/> (Acessado em 31/08/2020).

A falta de conteúdo nessa área dificulta uma pesquisa mais aprofundada além de não propor um maior debate/reflexão sobre pessoas transexuais. Existem inúmeras políticas de saúde e direitos voltadas para as pessoas transexuais proporcionada pelo SUS, mas por que ainda existem muitos relatos e denúncias de violência e preconceito dentro dos serviços do SUS? O que ainda impede que essas ações não sejam postas em práticas? Faremos uma reflexão futuramente para entender quais são as barreiras que impedem que as propostas sejam realmente aplicadas, para que, finalmente, o nosso Sistema Único de Saúde seja integral, igualitário e universal.

O objetivo deste trabalho é analisar o discurso de dois homens transexuais que foram atendidos por unidades do Sistema Único de Saúde brasileiro. A partir disso, teremos como: debater sobre a falta de preparo na formação dos profissionais do SUS; compreender a importância do nome social no processo de eliminar os descumprimentos de direitos e o acesso dos serviços de saúde; refletir sobre a falta de visibilidade dos homens transexuais.

### **Relatos de homens transexuais: o silenciamento do homem trans**

Na primeira parte da seção, serão abordados os aspectos do sujeito-homem trans, como silenciamento, posição no movimento LGBT, entre outros. Na segunda parte, o objetivo será as experiências dos entrevistados no SUS e seus relatos.

O silenciamento dos homens transexuais é recorrente dentro dos espaços de luta e dentro de representações midiáticas das pessoas transexuais. Além dessas diferenças entre o homem transexual e a mulher transexual apresentadas no início, existe a diferença da participação e visibilidade entre os dois. Apesar de ambos serem tratados com preconceito, discriminação e serem marginalizados pela sociedade, há uma maior invisibilidade no caso de homens transexuais. Como, por exemplo, nas participações na mídia, quando há presença de transexuais, sempre é a mulher transexual que aparece representada. O homem transexual é quase sempre silenciado, até mesmo dentro do movimento LGBT.

Segundo Orlandi (2007), o Silêncio é fundante, ou seja, ele constitui o significar na linguagem. De acordo com a linguista:

(...) o silêncio não se reduz à ausência de palavras. As palavras são cheias, ou melhor, carregadas de silêncio. Não se pode excluí-lo das palavras assim como não se pode, por outro lado, recuperar o sentido só pela verbalização.(...)  
A “legibilidade” do silêncio nas palavras só é tornada possível quando consideramos que a materialidade significante do silêncio e da linguagem

diferem e que isso conta nos distintos efeitos de sentido que produzem. (ORLANDI, 2007, p. 67).

Dessa forma, há uma relação ao que as instituições fazem com os sujeitos trans, ao silenciar o seu desejo, o seu corpo e sua voz. Além do silêncio fundador, a autora postula que há a política do silêncio que são dois: i) o silêncio contitutivo e o ii) o silêncio local; o primeiro está ligado a quando falamos/escremos algo, nós deixamos de falar/escrever outras coisas, ou seja, digo “x” para não (deixar) dizer “y”; o segundo é a interdição do dizer que está ligado a censura, por exemplo.

Paralelo ao conceito de silêncio, podemos pensar o de invisibilidade que, de acordo com Porto (2014), a invisibilidade é um termo que se refere àqueles que são invisíveis diante da sociedade, sendo por meio de discriminação, preconceito ou descaso. Esses sujeitos, constantemente, são marginalizados e suas vozes são silenciadas. A invisibilidade também é associada com a identidade do sujeito e sua relação com sua função social. Como, por exemplo, em esferas de ambiente de trabalho, quando mulheres apresentam suas opiniões e seus pontos de vistas não são levadas em consideração na presença, principalmente, de homens. Isso é um reflexo de ambientes machistas que diminuem mulheres tornando-as invisíveis. Como é dito por Orlandi : "Como no discurso, o sujeito e o sentido se constituem ao mesmo tempo, ao se proceder desse modo se proíbe ao sujeito ocupar certos 'lugares', ou melhor, proíbem-se certas 'posições' do sujeito.". Ou seja, a invisibilização está ligada aos "lugares" ocupados socialmente por grupos que sofrem por isso, afetando diretamente a identidade dos sujeitos.

Na situação de homens trans, a invisibilidade social gera o silenciamento de suas questões de luta por direitos. Todos esses processos levam ao enfraquecimento do movimento dos homens trans. Como apontado anteriormente, o silenciamento do homens trans também está relacionado à passabilidade (ou seja, ter uma aparência como a de um homem cisgênero) e à sociedade falocêntrica e machista. De acordo com Butler, além do falocentrismo e do machismo, podemos pensar na heterossexualidade:

A heterossexualidade compulsória e o falocentrismo são compreendidos como regimes de poder/discurso com maneiras frequentemente divergentes de responder às questões centrais do discurso do gênero: como a linguagem constrói as categorias de sexo? (BUTLER, 2015, p. 11)

Assim, pensando a problemática do sujeito- homem trans, segundo o entrevistado J<sup>4</sup>., 25 anos, essas questões são ainda mais profundas:

#### Sequência 1 do informante J

O homem transexual, vou falar por uma parte, na verdade, uma parte dos homens trans, não liga pra essa coisa de passabilidade. Eles não querem passabilidade, eles querem viver do jeito que querem. Só que, infelizmente, na sociedade que a gente vive, precisamos da passabilidade, pra que a gente não seja estuprados no banheiro, não seja agredido no corredor, pra que a gente consiga entrar no bar sem ser... [pausa] Sei lá, passar por um constrangimento [...]. E a gente realmente passa com mais facilidade na transição. Conseguimos esconder ali ou aqui, gestos, posturas. Não passar como homem, mas passar sem ser morto, sem ser agredido.

Segundo J., com relação às travestis<sup>5</sup>, que possuem bem menos passabilidade que os homens trans, muitas vezes elas agem como um escudo para eles, devido à história de resistência das mulheres travestis no Brasil (KUBRICK, 2013). Portanto, muitos homens trans acabam escondendo-se atrás das travestis, como forma de proteção, e preferem permanecer assim para não ter que passar pela mesma violência que elas passam todos os dias. Desse modo, a passabilidade acaba ajudando os homens trans viverem de forma quase imperceptível na sociedade, tornando difícil criar um movimento que seja unido e forte. Importante dizermos que passabilidade significa o sujeito trans ter traços, características, a performance (BUTLER, 2015) de pessoas cisgêneras, ou seja, pessoas que se identificam com o sexo biológico.

É extremamente compreensível a preferência de muitos homens transexuais de permanecerem ocultos na sociedade. As mudanças que essas pessoas passam em suas vidas, desde a identificação como transexual à violência, torna-se muito mais reconfortante passar sua vida sem o risco de agressões, hostilidades e violências simbólicas. No entanto, isso acarreta em um silenciamento, uma vez que fica difícil se organizar coletivamente, com outros sujeitos trans para reivindicarem por seus direitos.

Para J., a situação de homens trans apresenta esperanças devido às mudanças que estão ocorrendo dentro do movimento. Muitos homens trans, agora, estão começando a integrar as mesas de debates e estão entrando avidamente no ativismo T (Ativismo Transexual). Mas, infelizmente, há muito ainda o que caminhar, porque além da

---

<sup>4</sup> Optamos por não mostrar o nome dos participantes, uma vez que o rito institucional sobre as entrevistas já havia sido feito pelo Comitê de Ética da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio unidade técnico-científica da Fiocruz.

<sup>5</sup> Há um debate sobre a denominação em relação à travesti ou à mulher transexual, respeitamos a fala do informante que usou o termo travesti. Os dois termos não apresentam diferença, o vocábulo escolhido para denominar vai da vivência e de uma questão política.

invisibilidade em relação às mulheres trans e às travestis, a situação piora muito quando o assunto se trata do movimento LGBT (Lésbicas, gays, bissexuais, transexuais.) em geral. Segundo os entrevistados, as demandas dos sujeitos transexuais são deixadas de lado, principalmente, dos homens trans. De acordo com o K.:

#### **Sequência 1 do informante K**

É o famoso "nós por nós". Tem gente preocupada, mas não vejo o movimento para isso. Ainda há muito apagamento e silenciamento. Nós que devemos nos unir e fazer nossas reivindicações, até porque, apenas os homens trans podem saber de suas necessidades.

Um dos principais motivos apontados é a maneira como muitas lésbicas feministas radicais e gays misóginos lidam com os homens trans. O feminismo radical tem uma visão de gênero que entra em contraposição à visão de gênero que estabelece as questões transexuais. Desse modo, muitas feministas radicais e pessoas trans acabam entrando em conflito. Já os homens gays cisgênero têm uma visão sobre os homens trans sexualizada e tratando-os como objetos. Além disso, o machismo de muitos homens gays interfere nas possíveis relações entre eles. Como conta J.:

#### **Sequência 2 do informante J:**

Um exemplo foi a parada LGBT, o tema foi "Minha identidade de gênero", sobre transgêneros. E eu cheguei na Parada e simplesmente, não tinha nenhuma bandeira trans. Quem chegou lá com a bandeira foi a Indianara (Indianara Siqueira, ativista e vereadora suplente) e um rapaz que chegou com a bandeira e jogou na mão do João Nery (Primeiro trans a conseguir cirurgia no Brasil). Todos os carros... [pausa] Não tinha... Não podíamos nem subir nos carros. E um carro só conseguimos subir porque a Indianara ajudou. Todos os outros estavam lotados de pessoas cis, e pior, cis héteros que eles contrataram... Gogoboys pra ficar dançando de anjinho. Não sei que merda é aquela.

Há nesse relato de J. o que Pêcheux (2009) coloca como identificação e contra-identificação, nesse caso, dentro do movimento LGBT. Segundo o filósofo, ao que toca à reflexão sobre ideologia, há uma articulação com o sujeito do discurso distinguindo em três modalidades de funcionamento subjetivo: a identificação, a contra-identificação e a desidentificação. Deixaremos a desidentificação de lado, porque não será um conceito necessário nesta análise. Desta forma, identificação é quando há uma relação direta entre o sujeito da enunciação e o sujeito universal (da ideologia). Já a contraidentificação:

(...) caracteriza o discurso do 'mau sujeito', quando o sujeito de enunciação 'se volta' contra o sujeito universal por meio de uma 'tomada de posição' que consiste numa separação (...) com respeito ao que o sujeito universal lhe 'dá a pensar'(...). (PÊCHEUX, 2009, p. 199).

Se pensarmos que o sujeito universal é este que preza e promove a heterossexualidade, que diz que a heterossexualidade e a cisgeneridade são os normais/naturais; conseguimos perceber dentro do movimento LGBT uma separação, porque os gays e lésbicas (sujeitos cisgêneros) vão se opor às pessoas T (sujeitos transgêneros) dentro da fala de J. É aí que opera um silenciamento tanto de vozes, quanto de corpos. Algo que começa dentro do movimento. O discurso, para Michel Pêcheux, é efeito de sentido entre locutores (2009). Assim, o discurso não é texto longo, nem pronunciamento político, engloba esses gêneros, mas vai além, é o que circula na sociedade em materialidades significantes cuja ideologia é intrínseca e interpela os sujeitos.

Para melhorar essa situação, os sujeitos informantes acreditam que é preciso os outros movimentos reconhecerem seus privilégios diante à situação das pessoas trans e potenciá-los, dando força e compreendendo a melhor forma de fortalecer todos. De acordo com J.

### **Sequência 3 do informante J**

Eles (gays) não têm privilégio perante a sociedade, mas ao movimento, os gays têm privilégio. Assim como o homem trans branco tem privilégio sobre o homem trans negro. Então, temos que reconhecer isso. Ter noção das coisas. Um ajudando o outro, entendeu? Mas... tipo [pausa] Pro movimento melhor, as pessoas têm que parar com isso de estrelismo, reconhecer os privilégios no movimento e botar o outro pra cima também. Dar a mão pro outro pra puxar pra cima também porque se não estiver juntos a gente não consegue.

A consciência coletiva de J. nos mostra o quão difícil é participar do movimento político, mostra o conflito, a contradição. Todos querem direitos, mas se um não é contemplado, tudo bem, porque a “a maioria” está sendo. Esse conflito, essa contradição são importantes para Análise de Discurso porque corrobora com o que a teoria postula. Na seção seguinte, iremos pensar a questão do homem trans na saúde pública.

### **Relatos de homens transexuais: a saúde**

Nesta seção, serão analisados as principais partes dos relatos sobre as experiências dos dois homens trans em unidade de saúde do Sistema Único de Saúde. Essas descrições são necessárias para que seja possível a compreensão sobre o cenário que muitos homens transexuais sofrem para conseguir atendimento até a cirurgia de redesignação.

Muitas dessas informações têm um ponto de partida: a recepção. Para pessoa cisgênero, ir a uma recepção de um hospital é apenas uma parte burocrática cotidiana para a preparação do atendimento. Para uma pessoa trans, é um início de uma longa batalha como, por exemplo, o uso do nome social. Muitos profissionais não têm conhecimento algum sobre o que é transexualidade, tampouco sobre nome social. O direito ao uso do nome social é garantido pela Carta de Direito dos Usuários do SUS<sup>6</sup>. Além de garantir, o SUS precisa preparar os agentes para atender as pessoas trans. As experiências dos entrevistados mostram que não é exatamente o que acontece quando procuram um atendimento, segundo J. de 25 anos:

#### Sequência 4 do informante J

Já começou o problema na recepção. Na recepção eles não sabem tratar uma pessoa transexual. Eles ficam conversando, você chega pra falar com a pessoa, eles ficaram horas batendo papo de costa pra você sem te dar atenção. Já começou aí. Só que eu já tinha noção dos direitos. Eu fui com esse meu amigo porque ele estava iniciando a transição. Eu expliquei pra recepcionista colocar o nome social e ela não se importou, disse que não tinha como e eu expliquei novamente, mas enfim... [pausa] Falei pra ela só avisar a médica e ela foi... e não anotou o nome social. Eu peguei o papelzinho, se eu não me engano, eu que coloquei o nome. E ela levou pra médica e depois que eu cheguei na médica, a médica ficou indecisa em qual nome chamar. Era uma endócrina essa. E ele pediu pra que eu entrasse na sala com ele. Ele me pediu. E aí ela chamou pelo nome feminino e aí quando ele entrou, eu entrei com ele e falei "Não, fica tranquilo, deixa, eu tô com você, não tem problema as pessoas ficarem te olhando. A gente 'tá' junto". E aí a gente entrou e ela disse que não estava entendendo porque tinha dois nomes e a gente explicou. E aí a resposta foi a mesma, foi muito engraçado porque já tinha se passado um bom tempo e ai repetiu a história que aconteceu comigo.

Uma simples questão como o nome se torna um grande problema para sujeitos transexuais. O nome social é importante para as pessoas trans, pois os reconhece pela identidade de gênero e evita o contrangimento que acaba levando ao afastamento de tratamento médico dos sujeitos trans. O direito ao uso do nome social deve ser respeitado em todas as unidades do SUS no país. A história citada por J., acima, conta quando ele foi no mesmo lugar e o médico recusou a dar encaminhamento para o Centro de Referência para começar a transição. Após a recepção, a batalha não acaba. Os médicos recusam aceitar pacientes transexuais por não saberem o que fazer ou por puro preconceito. Já quando os médicos não negam o atendimento, a assistência é uma série de discriminação.

Uma das denúncias principais de um dos entrevistados é sobre o processo transexualizador em um dos Centros de Referência do SUS. O informante J., depois de um longo caminho para conseguir encaminhamento, conseguiu, ter sua chance de realizar

---

<sup>6</sup> Desde agosto de 2018 o Supremo Tribunal Federal afirma o direito das pessoas transexuais de mudarem o nome no registro para o nome social.

a cirurgia de redesignação. Lamentavelmente, não foi como o esperado. O rapaz faz uma denúncia muito grave ao hospital em que deu entrada para o processo da cirurgia e ao psiquiatra que o atendeu. O nome do hospital e do psiquiatra serão mantidos em anonimato ao longo de todo o relato.

#### **Sequência 5 do informante J**

Então, na portaria (Portaria 2.803, que garante direito a cirurgia pelo SUS) você tem que ter acompanhamento com uma equipe multidisciplinar, é um endócrino, assistente social, psiquiatra, psicóloga, de repente um (médico) clínico (geral), mas os principais são esses quatro, eles trabalham juntos. Tudo que você faz, um passa pro outro. Pra no final, você pegar um laudo com assinatura de todo mundo. No H. (Hospital que realiza as cirurgias pelo SUS), na época, como falei, quando cheguei lá... Cheguei cheio de esperanças porque, finalmente, consegui o encaminhamento. Pra entrar lá, só de início eles dizem que tem uma fila... [pausa] uma fila que não existe. Cheguei lá com meu encaminhamento, consegui me cadastrar e esperei a tal data e fui ser atendido por esse tal psiquiatra, aí falaram "Não, primeiro a consulta é com Dr. C., e depois de um certo tempo, você tem que passar na urologia que o urologista que é o cirurgião que faz a cirurgia dos homens trans e das mulheres trans e travestis, e ele também é endócrino. [...] E eu fiquei "Gente, quando que vai abrir a vaga?" aí falaram "Ah, mas 'tá' fechado a vaga". Aí fiquei esperando, coloquei meu nome lá mas fiquei no psiquiatra. E esse psiquiatra, você pode perguntar pra qualquer pessoa trans, todos vão te dizer a mesma coisa, os que passaram por ele e a maioria passa por ele. Eu entrei lá com uma fobia social, antigamente, e to tratando agora, mas eu saí de lá com vontade de me matar, e não foi apenas na primeira consulta, foi durante as consultas, eu fiquei lá por um ano até que não aguentei mais. Eu desisti, nem peguei o laudo porque o laudo é só com dois anos. Ele faz muitas brincadeiras psicológicas mesmo, ele... ele... [pausa] apesar de ter que fazer o trabalho dele, eles tratam a transexualidade como doença, mas uma pessoa sã sabe que não é bem isso, mesmo que tenha que fazer o trabalho dele.

Com todos os abusos psicológicos, o entrevistado desistiu de realizar a cirurgia pelo SUS, preferiu pagar com ajuda de outras pessoas e empréstimos para conseguir realizar seu desejo. O segundo entrevistado também desistiu de realizar a cirurgia no SUS. A intolerância leva muitas pessoas transexuais a realizar as cirurgias no sistema privado. O SUS garante um atendimento humanizado e igualitário, não é exatamente o que acontece com os transexuais quando buscam ajuda nos serviços de saúde pública. É perceptível a falta de preparo dos funcionários em relação às pessoas trans, mesmo com a Política Nacional de Saúde Integral LGBT tendo uma das principais estratégias a preparação dos profissionais de saúde para o atendimento às pessoas trans, como conta o entrevistado K.

#### **Sequência 2 informante K**

Nossos médicos não estão preparados para atender as pessoas trans. Precisamos de exames de diagnóstico, por exemplo, e é sempre um constrangimento para um homem trans fazer uma simples ultrassonografia. Tenho o privilégio de ter um bom plano de saúde e nenhum endócrino aceitou fazer o acompanhamento por falta de preparo. É extremamente necessário mais pesquisas a cerca de nossas vivências de forma científica e não apenas sociológica.

O tema "transexual verdadeiro" abordado no trabalho de Borba (2016) é recorrente durante o processo transexualizador no SUS. Baseado em um sistema binário,

os profissionais que não estão preparados para atender as pessoas transexuais buscam formas de enquadrá-las nos papéis de gênero masculino e feminino, fundamentando seu diagnóstico em puro preconceito. Muitos transexuais, para conseguir seu diagnóstico, seguem um modelo que seja aceito pelos médicos que liberam o laudo para cirurgia, mudando suas roupas, cabelos e acessórios. Isso mostra como o sistema, para proporcionar a cirurgia, é falho e baseado em pré-julgamentos acerca do tema. Continua o sujeito trans J.:

#### Sequência 6 informante J

Esse dr. C. começou fazer pergunta do tipo se a blusa que eu tava usando era de que setor de loja, masculina ou feminina. Aí eu estranhei porque achei que fosse ser acolhido. Aí ele perguntou porque eu estava lá, aí eu falei "Tô aqui porque tenho que seguir a portaria, sou um homem transexual, não sou doente e eu preciso de um laudo pra cirurgia." Fui bem direto, porque sou bem sincero e não ia me fingir de boneco pra ele fazer o que quer. [...] E tipo assim, [pausa] nessas perguntas ele começou a perguntar se eu usava cueca ou calcinha, começou a perguntar, na época estava namorando outra pessoa, ele começou perguntar se namorava homem ou mulher. [...] E ele era mt doido, porque ele tava, assim, conversando comigo aí do nada levantava e ia numa sala e não voltava. E eu ia procurar o assistente dele e ele tinha ido embora. E isso aconteceu várias vezes. Depois de um tempo, fiquei incomodado porque no início achava que era normal, não sabia de nada. Conversei com um amigo e disse que não estava me sentindo bem e toda vez era umas perguntas estranhas. Perguntava várias vezes a mesma pergunta para me deixar nervoso. Aquilo foi me deprimindo cada vez mais porque, por eu ser muito tímido, eu não sou de gritar, não gosto de discutir, prefiro abandonar e procurar outra coisa... desistir.

Além das denúncias sobre os médicos que prestam assistência durante o processo transexualizador de dois anos, há denúncias sobre a longa fila e as cirurgias que são realizadas no Centro de Referência H. As denúncias são de negligências até experimentos durante as cirurgias com transexuais sem aprovação ou consentimento dos homens transexuais. Esses relatos revelam o quanto pessoas transexuais sofrem com o descaso dentro do SUS. Segue o relato de J.:

#### Sequência 7 informante J

Só que o H. já tem uma fama de usar pessoas pra estudos, inclusive, nas cirurgias. Mas não é um estudo muito bom não, é tudo bem pesado. [...] E tem um outro cara que esse não é meu amigo, mas ele é do movimento que, segundo ele, isso já não sei se é verdade, só ele mesmo poderia dizer, mas ele falava isso para todo mundo. Isso é uma história bem complicada por isso que eu não duvido muito porque eu tenho um parente que já que... [pausa] não são transexuais, são cisgêneros, mas que fizeram acompanhamento no H. também e quase morreram lá dentro. Mas ele... [pausa] diz ELE que ele também conseguiu fazer a cirurgia depois de muitos anos e já estava entrando com processo já. Quando ele fez a cirurgia, segundo ele, além de ter passado por muitos constrangimentos, porque os estagiários... os residentes ficam em volta... A questão não era nem essa, era que eles não respeitavam ele como um homem transexual, mas sim como um estudo totalmente errado, porque eles vão sair dali reproduzindo aquilo, passando aquilo adiante e o médico, o urologista não dá informações do jeito que tem que dá, ele trata como se fosse... [pausa] Depois a gente descobriu que ele... estava pegando transexuais que tivessem mamas gigantescas porque ele estava tratando como uma mulher... Como é mesmo? Não sei o termo para mama gigante, e era também uma forma de eliminar da fila, porque estávamos pressionando. E pros estagiários, residentes, ele falava isso... Que era uma cirurgia de retirada ou redução pra eles verem, era uma coisa, sabe? Suja. Tava fazendo tudo errado e passando informação errada. E esse cara que fez cirurgia com ele, diz ele, que a anestesia não pegou, que ele gritou durante toda a cirurgia até terminar. Inclusive, deu ate probleminha lá. Hoje em dia, ele é um cara super perturbado da cabeça.

Denúncias como essa são extremamente preocupantes. Experiências realizadas em humanos sem autorização do paciente e de um Comitê de Ética é uma grave violação dos direitos humanos. Essas legalidades são os direitos que todos as pessoas possuem, dependendo de etnia, gênero, orientação sexual, nacionalidade, entre outros. Segundo o site Nações Unidas no Brasil: "Os direitos humanos incluem o direito à vida e à liberdade, à liberdade de opinião e de expressão, o direito ao trabalho e à educação, entre muitos outros. Todos merecem estes direitos, sem discriminação." Esses direitos impedem que situações como as descrições citadas acima, de experimentações e de extrema violência, aconteçam com seres humanos.

Esse trecho da entrevista diz muito sobre como os médicos e cirurgiões veem as pessoas transexuais: como objetos de estudos e não como um ser humano. Passar essa visão para os médicos em processo formativo torna ainda mais preocupante. Absurdos como esses não devem ser tolerados, sobretudo dentro do SUS. Vivências como essas, dentro do SUS, resultam em problemas psicológicos graves nos pacientes, como por exemplo do entrevistado J., pensamentos suicidas. Acontecimentos que prejudicam a saúde dos pacientes que vão buscar ajuda no SUS tornam o caso ainda mais incoerente, ao invés de fornecer uma melhoria na condições de vida de sujeitos transexuais, eles saem ainda mais traumatizados e com mais problemas de saúde.

Há um silenciamento tanto da voz, quanto dos corpos dos sujeitos trans. A voz é silenciada, porque não há uma escuta, mas também porque falam pelos homens trans e aumentam a voz em detrimento da deles, isso é validado pelo discurso médico, aquele que chancela quem é doente e quem não é. Sabemos por Orlandi (2007) que o silêncio não é só ausência de som, pode ser também a presença de som, porém que significando de outra maneira, silenciando um outro significar.

É necessário fazer aqui uma distinção entre sujeitos e instituições, enquanto instituição é algo maior e segue um rito, o sujeito é algo micro, mas que dentro da lógica capitalista, ele representa o macro. Daí, a partir de ações, falas e comportamentos de sujeitos que trabalham na área da saúde pública serem completamente descabidas, é comum que nasça frases de efeito como "O SUS não presta" que ressoam na sociedade generalizando uma instituição de saúde que é muito importante para muitos brasileiros.

Logo, homens transexuais buscam meios alternativos para não enfrentar episódios de constrangimento e discriminação nos acompanhamentos médicos, para que não prejudique ainda mais sua saúde. Muitos homens transexuais não buscam o SUS para

assistência médica quando necessitam, evitando utilizar ao máximo. No entanto, eles precisam ir periodicamente a ginecologistas e a endocrinologistas devido ao uso de hormônios. O uso dessas substâncias sem acompanhamento médico pode levar complicações graves de saúde aos homens trans, como câncer de ovário e de fígado. As consequências de um trauma causado pela negligências no SUS causam muitos transtornos para homens transexuais.

Quando o homem transexual consegue permanecer nos atendimentos com a equipe multidisciplinar e, finalmente, obter o laudo médico para realização da cirurgia, a espera não acaba, segundo J., é apenas o começo. A fila de espera para realizar a cirurgia no Centro de Referência H. é de 10 a 14 anos. Depois de dois longos anos passando por todas as experiências descritas anteriormente, os homens transexuais têm uma década de espera para conseguir entrar na cirurgia. A informação de que a fila demora tanto não é dada aos pacientes, quando eles entram no processo transexualizador pelo SUS, só vão saber em contato com as outras pessoas que estavam há anos na fila.

Enquanto a situação no Centro de Referência não muda, os homens transexuais buscam ajuda em outras instituições. O Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia, na cidade do Rio de Janeiro/RJ, recebe esses pacientes fornecendo toda a estrutura necessária com a equipe multidisciplinar, apenas não realiza as cirurgias. De acordo com J., o atendimento no IEDE é excelente:

#### **Sequência 8 do informante J**

Elas (as atendentes) até perguntaram assim: "você acham legal a gente fazer uma reunião a cada três meses pra vocês falarem, é... o que vocês acham que deveria ter aqui, o que vocês precisam?" E isso tem até hoje, desde que entrei lá. Temos um grupo com o contato delas, a gente conversa. Posso estar com mil problemas e posso entrar em contato com a psicóloga e ela me responde na hora. A assistente social... Nossa, ela é MUITO BOA. Ela ajuda com tudo. Se alguém te tratar com... [pausa]. Se você descer lá na recepção e a recepcionista não te tratar com o nome social, se você subir e falar com a assistente social, ela vai até lá e ela conversa com a menina "Não pode, está escrito aqui. Não quero ver esse nome aqui". Tanto que tem uma recepcionista maravilhosa, ela conversa com a gente já, ela tá lá desde que a gente entrou. Então, o atendimento lá é muito bom, cresceu muito. [...] E... [pausa] e nunca nenhuma delas trataram a gente como se fôssemos doidos ou tivéssemos alguma doença. A própria psicóloga fala: "A gente tem que agir conforme a Portaria, mas a gente tem consciência de que vocês não são doentes, por isso que a gente faz a reunião com vocês porque queremos saber de tudo." [...] O IEDE não tenho o que reclamar, a não ser a questão que lá não tem cirurgia. Mas elas estão querendo, de toda forma, colocar a cirurgia lá. Já botou o diretor pra conversar com a gente, ele explicou o porque eles não estavam conseguindo se credenciar pra ser também o centro de referência do processo transexualizador e ter o acesso as coisas que Ministério da Saúde oferece, né (...)

Segundo os informantes, as experiências vivenciadas no IEDE são completamente diferentes do Centro de Referência H., o que torna os relatos tão diferentes se ambas são instituições públicas ligadas ao SUS? O hospital H. deveria estar preparado para receber pessoas transexuais, tratando-se de um centro de referência. O IEDE faz reuniões para

ouvir as demandas dos homens trans e, dessa forma, adequa suas estruturas às necessidades afirmadas nas pautas das reuniões. Essa forma de ouvir o que os homens trans têm para falar ajuda na melhoria de suas experiências dentro do Instituto. É preciso dar atenção máxima ao que essas pessoas precisam, pois são elas que sofrem cotidianamente com as consequências de uma má organização dentro dos hospitais. Só os sujeitos trans podem dizer como querem ser tratados, uma vez que isso é um ponto nevrálgico na atenção básica, e como isso pode melhorar o SUS.

### **Conclusão**

É explícito o silenciamento por parte de sujeitos agentes do SUS com os homens transexuais. Esses relatos e denúncias feitas durante as entrevistas são extremamente importantes na compreensão das situações que esses sujeitos vivem quando vão procurar assistência médica em sistema público no Brasil, desde a busca por exames de rotina às cirurgias do processo transexualizador, que é um direito dos sujeitos transexuais. Muitos desses casos de negligências são resultados da falta de preparo de todo o Sistema Único de Saúde que ainda não é capacitado para receber pessoas transexuais, que resultam num ambiente e em profissionais nocivos a esses pacientes.

O SUS deve preparar o ambiente e os funcionários para receber essas pessoas que se encontram em condições vulneráveis para não piorar o estado em que se encontram, dando toda assistência médica necessária sem negligência, descaso, constrangimento e preconceitos, para que essas pessoas não tenham medo de buscar tratamento. Principalmente, dando assistência psicológica para os sujeitos trans que se encontram desamparados e suscetível a violências. É necessário melhorar o acesso às cirurgias de redesignação e nas técnicas realizadas nas cirurgias para que seja possível a diminuição das filas e dos anos de espera.

Os discursos e as ações não podem silenciar sujeitos que vêm sendo marginalizados ao longo da história. A ideia de silenciar voz se marca aqui pelos relatos dos dois sujeitos trans que percebem ainda no atendimento básico, como as suas questões não são consideradas pelas instituições de saúde. O silenciamento do corpo se dá pela negação que a instituição faz sobre as intervenções que os sujeitos trans jugam de extrema importância para ter autoestima. Corpo e voz são silenciados, mas estão significando dentro de um sistema que os oprime com um discurso hegemônico da cisgeneridade-heterossexualidade (BUTLER, 2015).

Os relatos dos sujeitos trans neste trabalho são extremamente importantes e contêm experiências claras de violência e preconceito tornando possível a reflexão acerca do que os homens trans vivenciam no SUS. Ainda que seja apenas dois homens entre inúmeros que vivem no Brasil, é possível enxergar através dessas duas histórias o que é o SUS para os homens trans.

É extremamente necessário que haja mais estudos sobre as vivências dos homens transexuais no país, já que há enorme escassez de materiais que possibilitem uma pesquisa mais aprofundada. Inclusive, dados sobre os homens trans como por exemplo: violência, números de cirurgias, denúncias, etc, para que não se continue perpetuando o silenciamento das vozes e dos corpos trans.

Portanto, é fundamental que a Política Nacional Integral de Saúde seja aplicada totalmente no SUS, pois, como observamos, essas políticas não são realizadas na prática. Essas mudanças são necessárias para que o SUS, futuramente, torne-se equânime, integral e universal, principalmente, para que homens e mulheres transexuais tenham a oportunidade de utilizá-lo sem medo de sofrer qualquer dano à sua vida e, assim, colocar em prática o que está nas bases dos documentos do SUS de assistência a todos.

### Referências Bibliográficas

BRASIL. Lei número 8.080, 19 de setembro de 1990. *Lei Orgânica da Saúde*. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm)> Acesso em 28/11/2017.

BRASIL. *Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais*. 1ª ed. Local: Ministério da Saúde, 2013. 36p.

BRASIL, *Cirurgias de mudança de sexo são realizadas pelo SUS desde 2008*. Governo do Brasil. Portal Brasil, 2015. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2015/03/cirurgias-de-mudanca-de-sexo-sao-realizadas-pelo-sus-desde-2008>> Acesso em 22 de nov de 2017.

BRASIL. *Conselho Federal de Medicina*, RESOLUÇÃO CFM nº 1.955/10. Brasília, 2010. 6p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 457, 19 de agosto de 2009. 15p. Disponível em:<<http://www.saude.gov.br/public/media/EU6sWLAaw55isy/10903169095990901106.pdf>>. Acesso: 28/11/2016>

BRASIL, Ministério da Saúde. *Carta dos Direitos dos Usuários do SUS*. Brasília, 2012. 26p.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Cadernos de Atenção Básica. Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva*. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. *PENSE SUS*. Disponível em: <<https://pensesus.fiocruz.br/determinantes-sociais>> Acesso em: 28/11/2017.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. *Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos: Balanço das Denúncias de Violações de Direitos Humanos*. 2016. 132p. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/disque100/balancos-e-denuncias/balanco-disque-100-2016-apresentacao-completa/>> Acesso em: 21 de novembro de 2017.

BRASIL. *Cartilha de Atenção integral à saúde da população trans*. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/18/CARTILHA-Equidade-10x15cm.pdf>> Acesso em: 16/09/2020.

BRASIL. *Transexuais e travestis poderão usar nome social em cartão do SUS*. Portal Brasil. 2013. Disponível em <<http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2013/01/transexuais-e-travestis-poderao-usar-nome-social-em-cartao-do-sus>>. Acesso em: 28/11/2016.

ALMEIDA, G. S. 'Homens trans': novos matizes na aquarela das masculinidades? *Estudos Feministas*, Florianópolis, 20(2), p. 513-523, maio-agosto 2012.

ARÁN, M.; MURTA, D.; LIONÇO, T. *Transexualidade e Saúde Pública no Brasil*. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro. Vol. 14. Nº4. Jul./Ago. 2009.

ARÁN, M.; MURTA, D. *Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde*. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro. Vol 19. Nº 1. 2009.

ÁVILA, S & GROSSI, M. P. *Maria, Maria João, João*: reflexões sobre a transexoeriência masculina. Artigo apresentado no Seminário Internacional Fazendo Gênero 9, 2010.

ÁVILA, S & GROSSI, M. P. *Reflexões sobre igualdade, justiça e tecnologias no processo transexualizador do Sistema Único de Saúde*. Artigo apresentado no XV Congresso Brasileiro de Sociologia, GT22 - Sexualidades, corporalidades e transgressões, 2011.

BORBA, R. *Receita para se tornar um "transexual verdadeiro"*: Discurso, interação e (des)identificação no processo transexualizador. *trab. ling. aplic.*, campinas, n(55.1): 33-75, jan./abr. 2016

BRAZ, C; SOUZA, E. *Antropologia e políticas de saúde para homens trans no Brasil contemporâneo* – diálogos entre duas pesquisas. 03 e 06 de agosto de 2016, João Pessoa/PB. 20f.

BUTLER, J. *Problemas de Gênero: Feminismo e Subversão da Identidade*. Editora Civilização Brasileira. Rio de Janeiro, RJ. 9ª edição. Ano [1990] 2015

BUSS, P.M.; FILHO, A.P. *A Saúde e seus Determinantes Sociais. Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 78-87, 2007.

CONNELL, R. & PEARSE, R. *Gênero: Uma perspectiva global*. São Paulo, SP. Ed. nVersos. 1ª Ed. Ano 2015.

GONÇALVES, D; CARDOSO, L. *A invisibilidade dos homens trans na bandeira colorida*. Carta Capital. 27 de jul de 2015. Disponível em: <<https://www.cartacapital.com.br/sociedade/a-invisibilidade-dos-homens-trans-na-bandeira-colorida-1921.html>>. Acesso em: 22 de novembro de 2017.

JESUS, Beto. et al. *Diversidade sexual na escola: uma metodologia de trabalho com adolescentes e jovens*. CORSA/ECOS, 2008

KOMETANI, P. et al. *Dois homens trans contam como é procurar emprego no mercado de trabalho formal*. G1. 29 de ago de 2017. Vídeo-reportagem. (3min47s).

KULICK, D. *Travesti — prostituição, sexo, gênero e cultura no Brasil*. Rio de Janeiro, RJ. Ed. Fiocruz. 1ª reimpressão. Ano [1998] 2013.

LEITE, H. Correio Brasiliense. *Receber cuidados médicos é desafio para transexuais*. Disponível em: <<http://especiais.correiobraziliense.com.br/receber-cuidados-medicos-e-desafio-para-transexuais>> Acesso em 22 de nov de 2017.

LIMA, F.; CRUZ, K.T. Os processos de hormonização e a produção do cuidado em saúde na transexualidade masculina. *Sexualidad, Salud y Sociedad*. Rio de Janeiro. Nº 23. Mai/Ago 2016.

MARTINS, F. Mulheres e homens transexuais relatam rotina de humilhações no acesso ao mercado de trabalho. [29 de jan de 2017]. *Revista Fórum, Os Entendidos*. São Paulo. Disponível em: <<https://www.revistaforum.com.br/osentendidos/2017/01/29/mulheres-e-homens-trans-relatam-rotina-de-humilhacoes-acesso-ao-mercado-de-trabalho/>> Acesso em: 22/11/2017.

NERY, J.; SANTOS, A. Com a palavra, os homens trans. [12 de dezembro de 2014] São Paulo: *Revista Fórum Semanal*. Disponível em: <https://revistaforum.com.br/lgbt/com-palavra-os-homens-trans/>> Acesso em: 31/08/2020 Entrevista concedida a Jarid Arraes.

ORLANDI, E. P. *As formas do silêncio*. 6ª Edição. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2007.

PÊCHEUX, M. *Semântica e Discurso: uma crítica à afirmação do óbvio*. Campinas, SP. Ed: Unicamp. 4ª edição. Ano [1975] 2009.

PÊCHEUX, M. *O Discurso: Estrutura ou Acontecimento*. Campinas, SP. Ed: Pontes. 6ª edição. Ano [1983] 2012.

PORTO, J. *Invisibilidade social e a cultura do consumo*. 2009. 4p.