UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE FILOSOFIA, LETRAS E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE ANTROPOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA SOCIAL

Bruno Cesar Barbosa

**Imaginando trans: saberes e ativismos em torno das regulações
das transformações corporais do sexo**

Versão Corrigida

São Paulo

2015

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE FILOSOFIA, LETRAS E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE ANTROPOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA SOCIAL

Bruno Cesar Barbosa

**Imaginando trans: saberes e ativismos em torno das regulações
das transformações corporais do sexo**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação
em Antropologia Social do Departamento de
Antropologia da Faculdade de Filosofia, Letras e
Ciências Humanas da Universidade de São Paulo,
para a obtenção do título de doutor.

Orientador: Prof. Dr. Julio Assis Simões

Versão Corrigida

São Paulo
2015

Para Scarlet (in memoriam).

AGRADECIMENTOS

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) pelas bolsas de estudo que possibilitaram a realização desta pesquisa.

Ao meu orientador Prof. Dr. Júlio Assis Simões, pelo estímulo, ajuda, orientação, carinho e amizade que propiciou a existência deste trabalho. Minha admiração pelo seu trabalho, seu ideário político e sua pessoa construiu muito do que eu sou hoje. Palavras seriam pouco para agradecer o tanto de apoio que recebi, para além da esfera acadêmica.

À Prof. Dra. Martha Ramirez-Galvéz, por ter sido uma das professoras que mais me ajudaram no começo de minha empreitada como pesquisador e antropólogo. A participação em seu grupo de estudos foi essencial para eu me interessar pelos estudos de gênero e sexualidade, quanto pelas lutas feministas.

À Prof. Dra. Carolina Branco de Castro Ferreira, pela sua amizade inestimável, além das conversas, leituras sugestões que contribuíram imensamente para a construção dessa pesquisa e também para minha formação política. Seu carinho, compreensão, escuta e cuidado foram fulcrais para o desenvolvimento desta tese, em especial em sua finalização.

À Prof. Dra. Regina Facchini, pelas conversas intermináveis e calorosas sobre meu trabalho, seus comentários e interlocução. Você é um modelo não só de antropóloga e professora, mas de uma pesquisadora engajada politicamente e atuante no movimento social. Sua amizade é muito cara para mim.

À Prof. Dra. Isadora Lins França, por seus comentários, leituras e interlocução. Começamos como amigos de orientação e hoje a considero uma das minhas amigas mais próximas. Seu profissionalismo e doçura é sempre um objetivo em minha vida.

À Prof. Dra. Laura Moutinho e Prof. Dra. Adriana Piscitelli, pela participação na banca de qualificação. Seus comentários e leitura criteriosa me ajudaram a construir essa tese.

Ao Departamento de Antropologia da Universidade de São Paulo que concedeu o ambiente necessário para a produção desta tese.

Aos Professores e Funcionários do Departamento de Antropologia, em especial a Prof. Dra. Heloísa Buarque de Almeida, Prof. Dra. Ana Cláudia Marques, Prof. Dra. Ana Lúcia Pastore Schritzmeyer e Ivanete Ramos.

À Marisol Marini, por sua amizade, carinho, compreensão e interlocução acadêmica. Não tenho como agradecer sua imensa ajuda e companhia. Sua escuta esse ano, beirando uma psicóloga, foi um suporte importante para mim.

À Gustavo Saggese, meu querido amigo de orientação. Agradeço toda ajuda, suporte, compreensão e carinho dispensado a mim.

À Sílvia Aguião, pelas conversas, amizade e interlocução acadêmica. A felicidade estampada em seu sorriso é inspiração para minha vida e trabalho.

À Carla Freitas dos Reis, pelo carinho, amor, amizade e interlocução acadêmica. Seu espírito prestativo, caridoso, amável e justo é admirável.

À Viviane Vergueiro, pela interlocução acadêmica e política. Embora não sejamos próximos, você é uma inspiração de imbricação sobre o tema principal dessa tese: saberes e ativismos. Parabéns pelo seu lindo trabalho na busca de construção de uma sociedade sem transfobia.

Aos amigos de João Pessoa, em especial a Eduardo Halier e Luar na Relva. Obrigado pela hospedagem, pelo carinho, paciência e as conversas

Aos amigos de Recife, em especial a Roberto Efrem e Irandhir dos Santos, pela hospedagem, carinho e atenção dispensados a mim.

Aos amigos de Salvador, em especial a Maiara Moreira e Anne Alencar. Espero vê-las logo produzindo artigos e textos com as ideias brilhantes que borbulham em suas cabecinhas.

Aos amigos de Lisboa, em especial a Smaranda Alexandresco, Serena Lomonaco Buttera, Hannelore Veerlart, Nuno Pinto, Luic Pinto, Giorgia Nicoletti e Carlos Neto. As conversas e experiências que tive com vocês, europeus de diversas partes do continente (e uma amapense), despertaram ideias importantes sobre nacionalismos e sobre as ideias construídas sobre o Brasil. Agradeço também toda a amizade e carinho. Guardo-os em meu coração.

Aos colegas do Núcleo de Estudos sobre Marcadores Sociais da Diferença, em especial a Michele Escoura, Marcella Betti, Márcio Bressiani Zamboni, Gibran Teixeira Braga, Pedro Lopes, Ramon Reis, Laís Miwa Higa. Muito obrigado pelas conversas, leituras e amizade.

Aos colegas do PPGAS, em especial a Victor Grunvald, Luísa Valentini, Leonardo Bertolossi e Júlia Goyatá.

À Associação Nacional de Travestis, Transexuais e Transgênero (ANTRA) por possibilitar a minha entrada nos encontros e essa pesquisa. Sou imensamente grato pelo carinho e disponibilidade. Aprendi muito com vocês.

À Associação Brasileira de Homens Trans (hoje inexistente) e ao Instituto Brasileiro de Transmasculinidade (IBRAT), em especial a Leonardo Tenório e Luciano Palhano. A disponibilidade e carinho com que fui recebido possibilitou um ambiente favorável a construção dessa tese.

À Associação da Parada do Orgulho LGBT, pela atenção de seus ativistas sempre prestativos.

Às Rodas de conversa e ao Ambulatório de Saúde Integral para travestis e transexuais, por me possibilitarem participar de discussões tão íntimas. Obrigado pelo voto de confiança.

À Ivi Maiga Bugrimenko, sua amizade é um bálsamo frente às adversidades que passamos na vida, em especial as desse ano tão difícil. Sua ajuda foi essencial para esse trabalho. Sei que com você posso ser piegas. Quero levá-la comigo durante toda essa vida.

À Ana Guerra Pereira, por sua amizade, carinho e conversas sempre tão inteligentes e certeiras. Sua combinação de raciocínio lógico com um coração amável é maravilhosa para se ter por perto.

Aos meus amigos Eric Frizzo Jonsson e Arjana Vrovac. O amor e carinho de vocês fazem parte dessas páginas. Obrigado por me ouvirem e pela paciência.

À Stephanie Avari, por sua doçura, carinho e compreensão.

À Olivia Bergamo Leite e Beatriz Barbosa, minha mãe e irmã. Vocês sempre estarão guardadas no meu coração.

Ao Leandro Fermino Vieira, por todo amor, carinho e paciência. Meu companheiro de tantas jornadas. O resultado deste trabalho é nosso.

A todas as pessoas que compartilharam suas vidas comigo nesses quase 7 anos de pós-graduação. Assim como suas vidas mudaram ao longo desses anos, a experiência de estar com vocês também me transformou. Me sinto agraciado de ter conhecido pessoas que, talvez, não teria tido contato sem o exercício de pesquisador. Minhas concepções de vida, teóricas e políticas foram construídas durante esse tempo na interlocução com vocês.

Muriel, por Laerte Coutinho. 28/05/2011.

RESUMO

Através do trabalho de campo e de análise bibliográfica e documental durante os anos de 2010 a 2014, esta pesquisa teve por objetivo compreender a produção das categorias travesti, transexual, trans e transgênero a partir das relações entre saberes e ativismos. Tomei como fio condutor os debates em torno das regulações das transformações corporais do sexo, argumentando que estas discussões são uma importante porta de entrada para o entendimento das relações entre movimentos sociais e especialistas, assim como da circulação transnacional e possíveis particularidades construídas acerca dessas categorias no Brasil. Na análise dos especialistas apresentei tensões entre os saberes biomédicos e os saberes sociais. Argumentei como os especialistas constroem suas versões de sujeito que orientam sua prática profissional a partir métodos e teorias diferentes, produzindo efeitos políticos e relações entre noções de (des)patologização, autonomia e sofrimento. Na análise dos ativistas apresentei como o uso do termo trans é polissêmico, sobretudo se pensarmos suas possíveis articulações com as categorias de travesti, transexual, homens, mulheres e pessoas. Discuti o surgimento de um “culturalismo travesti” como uma forma de politizar certa noção de “cultura” como núcleo da identidade travesti. Este “culturalismo travesti” produz a possibilidade de se constituir uma identidade com “orgulho”, conjuntamente com noções de nação brasileira, constituindo-se como uma contraposição e interlocução ao que chamei de “transglobalização”, um processo de espraiamento global das categorias transexual, trans e transgênero.

Palavras-chave: travesti, transexual, ativismos, saberes, cultura.

ABSTRACT

Based on fieldwork and bibliographical and documentary analysis during the years of 2010 to 2014, this research aims to comprehend the production of travesti, transsexual, trans and transgender categories throughout the relations between acknowledgments and activisms. I took the debates around the regulation of body sex changes as a conductor thread, arguing that these discussions are an important entrance door for the understanding of the relations between social movement and specialists, as well as the transnational movement and possible particularities built around these categories in Brazil. About the specialists analysis, I presented tensions between the biomedical and social acknowledgments. I argued about how the specialists build their own versions of subject that guide their professional practice on different methods and theories, producing political effects and relations between notions of (de)pathologization, autonomy and suffering. About the activisms analysis, I presented how polissemic the use of the trans term is, mostly if we think its possible articulations with the categories of travesti, transsexual, women and people. I discussed the appereance of a “travesti culturalism” as a way to politicize a certain notions of “culture” as the center of travesti identity. This “travesti culturalism” produces a possibility to constitute an identity with “pride”, together with the notions of brazilian nation, constituting itself as a contraposition and interlocution to what I called “transglobalisation”, a global spreading process of the transsexual, trans and transgender categories.

Keywords: travesti, transsexual, activism, acknowledgments, culture.

Title: Imagining trans: activisms and acknowledgments around the regulations of body sex changes.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
CAPÍTULO 1. TRAVESTI, TRANSEXUAL E A UNIVERSALIZAÇÃO TRANS....	30
1.1. O sexo e suas transformações: inversão sexual, homossexualismo e travestismo na sexologia europeia do final do século XIX até meados do século XX.....	31
1.2. A invenção da identidade de gênero: o surgimento da categoria transexual nos Estados Unidos..	43
1.2. Manuais internacionais de patologias: medicalização e universalização	57
1.3. O movimento transgênero e a teoria social como arma política.....	63
1.4. Os limites de trans.....	72
CAPÍTULO 2. UM BRASIL “TRAVESTI” OU O AVESSO DO OCIDENTE	76
2.1. As pesquisas sobre travestis e a cultura brasileira	87
2.2. As pesquisas sobre transexuais e a identidade globalizada	102
2.3. Brasil e travestis: modernidade e Ocidente.....	110
CAPÍTULO 3. PATOLOGIZAÇÃO, AUTONOMIA E SOFRIMENTO: OS ESPECIALISTAS E SEUS TIPOS DE PRODUÇÃO DE SUJEITOS.....	117
3.1. Saberes biomédicos.....	121
3.2. Saberes sociais	132
3.3. Patologização, autonomia e sofrimento	139
CAPÍTULO 4. IMAGINANDO TRANS: SEUS MÚLTIPLOS SENTIDOS, ENCLAVES E LIMITES	143
4.2. Trans e feminilidades.....	149
4.3. Trans e masculinidades	160
4.4. Travesti como resistência cultural: subversão, orgulho e nacionalidade.....	165
4.5. Transglobalização e culturalismo travesti.....	171
CONSIDERAÇÕES	174
REFERÊNCIAS	179

Introdução

Ao buscar pela palavra-chave “travesti”¹ nos vídeos do Youtube (portal virtual de vídeos alimentado por usuários) é possível perceber algumas tendências. Uma delas são vídeos de programas de jornalismo sensacionalista em que travestis profissionais do sexo e possíveis clientes são presos ou esperam por atendimento em delegacias por causa de algum acontecimento inesperado na transação comercial, em geral quebras de acordo relacionadas ao preço do programa sexual e/ou às práticas sexuais requeridas.

Um desses vídeos ficou célebre nos últimos anos nas redes sociais, o “Vanessão Ji-Paraná Fyntchy Reais” (conservada a grafia original). Nele a travesti Vanessa de Ji-Paraná, Rondônia, aparece em uma delegacia reclamando da quebra de acordo do cliente no programa, enquanto este a desmente relatando que Vanessa queria de toda a maneira fazer sexo com ele e que diante da recusa, reagiu agressivamente quebrando sua motocicleta com um sapato de salto alto. O vídeo ficou particularmente famoso pelo bordão “fintchy reais” que Vanessa fala ao se referir ao valor pago pelo cliente, a prova da realização do ato sexual.

No vídeo de Vanessa a comédia é produzida por uma relação entre efeminamento e pobreza. O “fintchy reais”, jeito efeminado e considerado “errado” de se falar a palavra vinte na norma culta do português é motivo de riso. Não é apenas a performance feminina em um corpo nascido “homem” mas também os elementos relacionados a pobreza em sua performance; é a “baixaria”, como relatado na descrição do vídeo, que é motivo de escárnio.

Entre os vídeos mais acessados e comentados há outros vídeos semelhantes que procuram explorar esta mistura de escândalos, “efeminamento” e pobreza para fins de comédia. São programas sensacionalistas que exploram as histórias de pessoas em situação de pobreza extrema (não somente travestis) por fim de comédia. No caso específico de travestis os vídeos tornam-se conhecidos e comentados pelos “escândalos”

¹ Todas as categorias analisadas estão sob rasura e análise na tese, independente ou não do uso de aspas. No caso dessas categorias, utilizarei aspas somente quando me refiro ao uso em um contexto e situação específica. Neste caso, me refiro ao uso no contexto da busca no website do Youtube.

das travestis: elas tiram a roupa, mostram a “bunda”, desfilam. A edição dos vídeos revela ainda uma intensificação destes momentos por meio de recursos como a repetição das frases ditas em português diferente da norma culta e com uma voz “efeminada”, dos desfiles, do “bate-cabelo” (movimento contínuo dos cabelos e cabeça para frente e para trás, ou em círculos) e das brigas. São estas as partes mais comentadas e compartilhadas nas redes sociais. O escândalo é algo comumente ligado a travestis, assim como outras séries de atitudes e enunciados que seriam moralmente degradados. Esta associação é arraigada no imaginário social brasileiro devido ao histórico particular de produção de sentidos da categoria travesti no Brasil.

O objetivo desta tese de doutorado é investigar os usos das categorias travesti, transexual, trans e transgênero na produção de sujeitos e diferenças, assim como quais relações elas constituem. A etnografia de Valentine (2007) sobre os usos e emergência da categoria transgênero nos Estados Unidos foi importante para construir meu aporte metodológico de propor imaginar o que determinada categoria simbólica produz em seus usos, quais são os caminhos abertos por determinado processo de classificação. Para o autor, no uso de uma categoria de identidade abrimos determinados campos de possibilidades (assim como impossibilidades) de ação e imaginação, devido as historicidades de cada categoria; seus caminhos convencionais por onde a (imagin)ação corre.

Os debates promovidos a partir das regulamentações das transformações corporais do sexo são o fio condutor por onde investigo a produção de sentidos sobre essas categorias, sua circulação transnacional, assim como as possíveis particularidades construídas no Brasil. Procuro compreender como os debates em torno destas regulações evidenciam tensões entre movimentos sociais e especialistas, especialmente aquelas relacionadas com o discurso biomédico e com as ciências sociais.

Meu interesse por esse tema teve seu início em um estágio que realizei no ano de 2007, como requisito de conclusão do curso de graduação em Psicologia na Universidade Estadual de Londrina (UEL). Para obtenção do título de psicólogo, no último ano os estudantes precisam realizar estágios em três áreas: Psicologia Organizacional, Psicologia Escolar e Psicologia Clínica. Já havia alguns anos que eu

estava desinteressado em ingressar na carreira de psicólogo e realizar esses estágios profissionais, foi quando conheci duas professoras da Antropologia da Universidade Estadual de Londrina e acabei mudando minha trajetória profissional, bem como estes encontros despertaram interesses de pesquisa na área de Antropologia e de gênero e sexualidade².

Uma delas tinha contatos com pessoas do movimento social LGBT³ de Londrina pois realizou parte de sua pesquisa de mestrado em uma Organização Não Governamental (ONG) chamada Associação Londrinense Interdisciplinar de Aids (ALIA)⁴. Alguns ativistas da ALIA fundaram outra ONG, chamada de Núcleo de Redução de Danos, que conseguiu financiamento para fundar o Centro de Referência em Direitos Humanos GLBT⁵ (chamarei apenas de “Centro de Referência”) em Londrina, naquele momento política pública ligada ao Programa Federal Brasil Sem Homofobia⁵.

A equipe deste projeto era composta de um advogado, um assistente social e um psicólogo, assim como um estagiário para cada área. Também faziam parte da equipe dois agentes de campo, isto é, pessoas encarregadas em fazer a ponte entre a ONG e as pessoas atendidas em seus locais de moradia, sociabilidade e trabalho. Constitui parte da equipe que deu início ao Centro de Referência, como parte do meu estágio em Psicologia Organizacional e Psicologia Clínica.

² São elas: Prof. Dra. Carolina de Castro Branco Ferreira e Prof. Dra. Martha Ramirez-Galvez.

³ A sigla refere-se a Lésbicas, Gays, Travestis, Transexuais e Transgêneros é utilizada atualmente pelo referido movimento. Cabe notar também que essa sigla pode aparecer sob diferentes formas, sendo que o movimento atualmente a forma LGBT desde a Conferência Nacional realizada em Brasília em junho de 2008.

⁴ Para mais informações sobre esse trabalho, conferir Branco (2006).

⁵ O Programa Brasil Sem Homofobia foi lançado em 2004 pela Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, com o objetivo de promover a cidadania e os direitos humanos de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT), a partir da equiparação de direitos e do combate à violência e à discriminação. O Programa procurou fortalecer organizações do movimento social, como ONGs e outros tipos de organizações, por meio de capacitação em Direitos Humanos, além de financiamentos em diversas áreas que tinham por fim o combate à violência e discriminação como educação, saúde, segurança, dentre outras. Um desses projetos foi a criação dos Centros de Referência em Direitos Humanos LGBT, que tiveram início com o Brasil sem Homofobia mas, posteriormente, conseguiram outras formas de financiamento e relações institucionais.

O Centro de Referência tinha como função assistência legal para pessoas LGBT vítimas de violência e discriminação, acompanhamento psicoterapêutico e de assistência social, além de trabalho de campo para divulgação dos serviços e prevenção de DSTs e Aids em lugares de sociabilidade e na prostituição de rua travesti e de homens. Eu trabalhava tanto no atendimento psicoterapêutico, como no trabalho de campo na prostituição de rua. Como a ONG que o projeto estava vinculado tinha como um dos nortes a abordagem da redução de danos⁶, também informávamos as pessoas sobre esta metodologia, em especial com usuários de crack.

Eu realizava o trabalho de campo na prostituição de rua com Scarlet, uma travesti que era ativista histórica do movimento de travestis e transexuais do Brasil, e que veio a falecer em 2010. Conhecer e conviver com Scarlet mudou minha trajetória, na medida em que alguns problemas e questões que ela estava passando me afetaram tanto pessoalmente quanto academicamente.

Duas questões me chamavam a atenção. Primeiro, referente a relação que Scarlet mantinha com o sistema de saúde e seus profissionais. Ela estava passando por diversos problemas referentes ao uso de silicone industrial, como migrações do líquido pelo corpo e processos necróticos. A situação era agravada, pois ela era portadora de HIV/aids. O desejo de Scarlet era conseguir tratamento para essas infecções e problemas, embora permanecendo com suas formas corporais, isto é, ela não gostaria que retirassem o silicone sem que dessem uma alternativa em relação a suas transformações corporais, como a implantação de próteses de silicone. Ela relatava dificuldades em ser atendida no sistema de saúde, pois os médicos e enfermeiros teriam medo de cuidar dos problemas devido ao fato de que o uso de silicone industrial ser ilegal, além de possivelmente ela não conseguiria implantar próteses de silicone. Também pontuava que os profissionais da saúde teriam muitos preconceitos com

⁶ A redução de danos caracteriza-se como uma abordagem não-punitiva e moralizante do usuário de psicoativos, com o objetivo de minimizar danos sociais e à saúde. Busca-se explicar ao usuário os danos causados pelo uso de determinado psicoativo, assim como mostrar formas de uso menos danosas.

relação a travestis, tratando-as com desrespeito às suas identidades de gênero e, muitas vezes, com descaso.

A segunda questão que Scarlet narrava em nossas conversas era sobre as diferenças entre as categorias travesti e transexual. Ela elaborava essas diferenças a partir de noções de geração e estéticas corporais relacionadas às cirurgias. Para Scarlet as “mais novinhas” estariam se identificando como transexuais e trans para fugir do estigma da palavra travesti, e considerariam “a gente, as velhas, as dinossauras, como uns monstros de silicone” (Scarlet, entrevista em Outubro de 2007).

Concomitantemente a este estágio, eu comecei a participar de um grupo de estudos sobre gênero e sexualidade⁷, e decidi preparar um projeto de pesquisa para ingressar no mestrado sobre a produção das diferenças entre as categorias travesti e transexual e as relações dessas convenções com o discurso médico. A partir de uma pesquisa preliminar, percebi que diversas pesquisas argumentam como a década de 1950 nos EUA foi central na conformação de um conjunto narrativo capaz de erigir as bases das diferenças entre as categorias travesti e transexual. Diante da criação do conceito de identidade de gênero e da categoria transexual, a “mudança de sexo”⁸ tornou-se um fenômeno social capaz de mobilizar o debate público e científico sobre as regulamentações das práticas cirúrgicas e tratamentos hormonais, o que trouxe esforços contínuos de construção de nosografias psiquiátricas (Hausman, 1995; Castel, 2001; Meyerowitz, 2002; Zambrano, 2003; Bento, 2006; Arán & Murta, 2009; Leite Jr., 2011).

⁷ O grupo de estudos a que me refiro é o “Entre o prazer e o medo”, coordenado pelas Prof. Dra. Leila Jeolás, Prof. Dra. Martha Ramirez-Galvez e Prof. Dra. Carolina Branco de Castro Ferreira. Nessa versão do grupo (que possui anos de existência), a bibliografia foi organizada pela Prof. Dra. Martha Ramirez-Galvez, e se concentrou nos estudos das feministas da segunda-onda e as posteriores críticas da década de 1980 e 1990 em relação a divisão sexo-gênero e ao fundacionismo biológico. Ao final, havia textos sobre duas áreas que se abriam nos estudos de gênero a partir dessas críticas, que seriam os estudos sobre sexualidade e/ou queers e os estudos sobre masculinidade. Dentre as autoras e autores estudados estavam Sherry Ortner, Pierre Bourdieu, Verena Stolke, Teresa de Lauretis, Joan Scott, Judith Butler, Michel Foucault, Miguel Vale de Almeida, Adriana Piscitelli, dentre outros.

⁸ “Mudança de sexo” é um termo popular que se refere às cirurgias genitais, cirurgias de implantação de próteses de silicone e tratamento hormonal com o objetivo de mudança do sexo assignado ao nascer. Atualmente, o termo mais utilizado é “redesignação sexual”.

Harry Benjamin, médico endocrinologista radicado nos Estados Unidos e de origem alemã, ficou famoso publicamente como o sistematizador do conceito de transexual, centralizando a discussão na convenção da cirurgia genital. Em termos gerais, Benjamin (1953) propunha que o “transexualismo”⁹ seria entendido como uma convicção interna e profunda de pertencimento ao “gênero oposto” ao nascimento. Ele também distinguiu o conceito de “transexualismo” do conceito de “travestismo” criado por Hirschfeld (2006 [1910]), sexólogo alemão de origem judaica, no começo do século XX. Para Benjamin (1953) a principal diferença seria que “transexuais” sentem repulsa ao órgão genital e desejam a cirurgia de transformação genital, enquanto “travestis” convivem satisfatoriamente com o órgão genital e não desejam esta cirurgia.

Embora muitas novas categorizações vão se constituir, a interpretação benjaminiana produziu as bases discursivas do termo transexual, e pode ser lida como um “mito fundador”. A sedimentação do processo de patologização e especificação na medicina é a entrada do conceito de transexualismo no Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais (DSM), produzido pela Associação Psiquiátrica Americana e na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados com a Saúde (CID), organizado pela Organização Mundial Saúde na década de 1980. Embora diversas outras nosografias psiquiátricas vão ser desenvolvidas devido as dúvidas quanto a cientificidade do termo transexual, o termo identidade de gênero e a cisão classificatória em relação a travestis vão se perpetuar. A profunda identificação com o outro gênero é relacionada ao termo transexual e aos transtornos/desordens de identidade de gênero, enquanto a categoria travesti é compreendida como um distúrbio do desejo sexual. O desejo da cirurgia de transformação genital, a repulsa ao órgão genital e a identificação com o outro gênero desde a mais tenra idade, são relacionados a

⁹ Me refiro aqui ao uso do termo “transexualismo” no próprio discurso de Benjamin (1953). Cabe notar que o uso do sufixo grego “ismo” traz uma série de controvérsias no Brasil. Para alguns autores e o movimento social, o “ismo” teria por sentido patologias e doenças. Em contrapartida, há a proposta de uso do sufixo “dade”. Vale constar que “ismo” possui vários sentidos, dentre alguns além de patologias e doenças: fenômenos linguísticos, sistemas políticos, religiões, esportes, ideologias, linhas de pensamento filosóficas e artísticas, exercícios físicos, etc. Acreditamos que a obliteração desses vários sentidos na reivindicação de que o sufixo “ismo” se refira somente a doenças deve ser analisada como algo que reflete a história particular de reivindicações políticas no Brasil. Pensamos, assim, ser necessária uma pesquisa mais atenta e posterior sobre o tema.

categoria transexual. Os desvios do prazer sexual – as perversões e/ou parafilias – são relacionados a categorias travesti. Logo, enquanto transexuais sofrem de um transtorno de gênero, travestis sofrem de um transtorno sexual.

Essas convenções embasam a produção de políticas públicas no Brasil como o “Processo Transexualizador”¹⁰, que regula o atendimento e o acesso a hormonioterapia e as cirurgias no Sistema Único de Saúde (SUS). Desde esse começo de pesquisa de mestrado minha ideia (e indignação) era que um dos motivos para pessoas como Scarlet terem suas reivindicações de direito às transformações corporais negadas era que elas não se encaixavam nas convenções do que seria transexual. Pensava, assim, que o fato de elas procurarem formas de construir seus corpos fora do sistema de saúde formal teria relação direta com essas convenções. Além disso, me parecia interessante que mesmo as convenções médico-psiquiátricas das diferenças entre travestis e transexuais fossem rígidas em seu demasiado foco no desejo genital, Scarlet elaborava essas diferenças de outra forma, isto é, agenciava outros marcadores da diferença como geração.

A partir dessas reflexões, elaborei meu projeto de pesquisa de mestrado e concorri a uma vaga no Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade de São Paulo. Propus, assim, investigar os usos das categorias travesti e transexual a partir de pesquisa de em um equipamento social direcionado para LGBT da cidade de São Paulo, chamado de Centro de Referência em Diversidade (CRD)¹¹. Nesse equipamento concentrei minhas observações nas Terças Trans¹², uma reunião quinzenal direcionada

¹⁰ O Processo Transexualizador é uma política pública que regulamenta o acesso aos tratamentos hormonais e as cirurgias requeridas por pessoas transexuais e travestis no Brasil. Discuto detidamente suas convenções e o modo particular que as diferenças entre travestis e transexuais são lidas no Brasil no Capítulo 2.

¹¹ Os resultados dessa pesquisa podem ser encontrados na dissertação de mestrado (Barbosa, 2010), e também em dois artigos publicados (Barbosa, 2011 e Barbosa, 2013)

¹² As Terças Trans eram uma iniciativa da Secretaria de Travestis e Transexuais da Associação da Parada de Orgulho LGBT (APOGLBT), e aconteciam quinzenalmente em espaço cedido pelo Centro de Referência em Diversidade (CRD). Mesmo que as Terças Trans tivessem ligações com a APOGLBT, seus/suas participantes não a definiam somente enquanto militante. Nas palavras de sua coordenadora, as Terças Trans eram “meio militante, meio autoajuda”. No entanto, muitos dos temas discutidos faziam parte da agenda política dos movimentos de travestis e transexuais. Dentre estes temas, destaquei em minha dissertação debates em torno da despatologização da transexualidade, acesso ao sistema de saúde, discussões sobre o uso de silicone industrial e hormônios, inserção no mercado de trabalho e prostituição.

para pessoas trans organizada pela Associação da Parada do Orgulho LGBT de São Paulo e realizada no Centro de Referência em Diversidade.

O termo “pessoas trans” tinha a ambivalência de definir o coletivo entre travestis e transexuais e também ser entendido como sinônimo de transexual. Diante desse duplo sentido a coordenadora das Terças Trans escreveu no site das reuniões as seguintes definições:

Todas as vezes que utilizarmos a terminologia “TRANS” estaremos nos referindo a todas as PESSOAS TRANS e suas transgeneridades, incluindo nesta classificação pessoas: TRAVESTIS, TRANSEXUAIS, TRANSGÊNEROS E AFINS sem qualquer tipo de discriminação ou preconceito”¹³

Meu objetivo era pesquisar como as pessoas utilizavam convenções para produzir diferenças entre as categorias travesti e transexual. Minha ideia foi contrastar os usos nas Terças Trans com a produção sobre essas diferenças pelo saber médico-psiquiátrico, particularmente as convenções construídas a partir das regulações das práticas cirúrgicas de transformação corporal do sexo. Deste modo, a principal questão que orientava minha pesquisa de mestrado era compreender se o uso da convenção da cirurgia seria o marcador central de definição das diferenças entre travestis e transexuais.

Nas observações de campo das Terças Trans e do cotidiano das atividades do CRD, tive contato com pessoas que, segundo os padrões clínicos da medicina, seriam classificadas como travestis, porém se diziam transexuais, transex ou trans. Além disso, como muito bem observado por Leite Jr. (2011), várias dessas pessoas podiam se dizer travestis em uma situação, e trans, transexual ou transex em outra. Também era possível perceber que algumas dessas pessoas já haviam se identificado de várias formas em diferentes momentos de suas vidas. Carla, por exemplo, uma de minhas colaboradoras de pesquisa já tinha utilizado diferentes categorias de classificação:

[...] Eu cresci pensando que era homossexual, depois surgiu a discussão sobre travesti/transexual, então o que eu sou? Eu sou travesti, ai eu virei travesti nos anos 70, sou travesti, ai nos anos 80 eu

¹³ Respeitada a grafia e formatação original. Retirado do site Trans-Missão e capturado no dia 09 de setembro de 2009 às 18h, disponível em <http://www.trans-missao.com>)

sou transexual e até há pouco tempo eu achava que eu era transexual, apesar de não querer me operar [...] (Entrevista de Carla, em outubro de 2008).

Embora houvesse esses usos de variadas categorias de identificação e o uso não exclusivo de travesti e transexual, assim como o uso de categorias menos convencionalizadas como trans e transex, também foi evidente tentativas de produção de sentidos dessas diferenças a partir das convenções médicas.

Para algumas das participantes, travestis e transexuais eram consideradas diferentes espécies de sujeito. Esses esforços foram observados especialmente em pessoas autoidentificadas como transexuais. As convenções médicas e a categoria transexual eram valorizadas por se revestirem de noções de cientificidade e de acesso ao “verdadeiro gênero”. No entanto, embora ter passado pelo diagnóstico psiquiátrico e desejar a cirurgia genital fosse o fator mais convencional para marcar alguém como uma “verdadeira transexual e mulher”, outras convenções também serviam para produzir sentidos sobre estas diferenças e, em alguns casos, podiam ter maior relevância do que o desejo da cirurgia genital.

Essa questão ficou clara quando observei situações em que pessoas autoidentificadas transexuais deslegitimavam a reivindicação de ser trans e/ou transexual de outras participantes. Percebi algumas tendências nestes processos de deslegitimações, que me chamou atenção para marcadores como classe e raça, que mesmo não sendo expressos na fala, podiam ser alusivos na produção dessas diferenças. Em geral as pessoas deslegitimadas possuíam cor de pele mais escura e estilos de classe relacionados a classes mais baixas.

Minha conclusão foi que para a produção da legitimidade do enunciado transexual uma série de elementos desprestigiados eram relacionados a categoria travesti, especialmente convenções articuladas de classe, raça e geração. Em geral, travestis eram entendidas num misto de pobreza, performance de feminilidade considerada como “vulgaridade”, “exagero”. Alguns aspectos de geração como contornos corporais relacionadas as gerações mais velhas de travestis, em especial o uso de grande quantidade de silicone no corpo, também compunham essa “imagem travesti”.

Transexuais, pelo contrário, eram consideradas mais “ricas”, com performance de feminilidade considerada como “fina” e “elegante”, e contornos corporais entendidos como menos “exagerados” e próximos de “mulheres de verdade”. Aspectos de raça, como cor de pele, também podiam compor esse arranjo na produção da oposição entre vulgar-exagerada-pobre-menos feminina/fina-comedida-rica-mais feminina.

Minhas análises foram inspiradas em autores que focam a atenção na prática discursiva de produção de sujeitos e nas críticas à noção de identidade. Butler (2003)¹⁴ afirma que as identidades são performativas, isto é, são produzidas mediante reiterações pragmáticas de convenções. A autora argumenta que as identidades de gênero não são a expressão de uma essência interiorizada que se expressaria por atos, e sim fruto destes atos: processos reiterativos de normas sociais que adquirem o efeito de estabilidade através desta repetição. A performatividade é uma citação das convenções de autoridade, pois o efeito performativo depende destas contingências normativas para que seja eficaz¹⁵. Este arsenal teórico que põe em foco a prática social na produção das identidades é profícuo não somente para as identidades de gênero. Como destaca Herzfeld (2005) todo sistema simbólico pode ser utilizado para fins performativos, pois a performatividade é a lógica de construção de algo como natural.

¹⁴ A argumentação de Butler (2003) à qual me refiro é de “Problemas de Gênero” e foi construída a partir de sua investigação acerca da produção da identidade mulher no feminismo. Butler (2003) propõe uma leitura crítica da teoria dos atos de fala de John Langshaw Austin – especialmente do argumento de que “dizer é fazer” (Austin, 1976) – da teoria feminista e de autores chamados de pós-estruturalistas, como Jacques Derrida e Michel Foucault.

¹⁵ Esta afirmação é importante, pois evita o erro comum de que a performatividade possa endossar uma teoria voluntarista do sujeito. Para Butler (1997), as convenções atualizam sua força no ato. A autora ancora estas afirmações nos conceitos de *citacionalidade* e *iterabilidade* de Derrida (1999), outro leitor crítico dos trabalhos de Austin e da noção de ritual. O rito, para Derrida (1999), funda o ato, pois a iterabilidade do rito, sua repetição, aciona uma citacionalidade para a produção de significação, uma cadeia significativa de normas. O uso do termo citação vem de uma metáfora da citação textual. Para Derrida (1999), a citação de normas é um processo pelo qual o significado primeiro já não existe (o primeiro “texto”), mas sim uma cadeia de enunciados articulados pela prática do rito; citações de citações. O performativo, assim, não é efeito de uma vontade intencional do sujeito, mas um acontecimento social, um rito, uma trajetória fantasmática de identificação com convenções “ideais”.

Essas problematizações também foram desencadeadas a partir de perspectivas teóricas, chamadas de interseccionalidades, que propõem abordar as múltiplas articulações entre discursos na produção de corpos, sujeitos e identidades, sobretudo aqueles relacionados aos marcadores sociais da diferença e gênero, sexualidade, cor/raça, classe e geração. Procurei compreender que tais categorias não são campos distintos da experiência humana, mas se produzem justamente pelas relações que mantêm entre si e a partir da prática de articulação (Brah, 2006; Piscitelli, 2008; McClintock, 2010).

As categorias travesti e transexual eram produzidas em relação e constituíam posições de sujeito – lugares sociais – na articulação de diversas convenções que levavam em conta não somente as convenções médicas de gênero e sexualidade, mas uma série de historicidades e processos de diferenciação entre estas categorias no contexto brasileiro. Em uma reunião em que o tema discutido eram as diferenças entre travestis e transexuais, as participantes elencaram dois estereótipos que resumiriam os processos de definição das diferenças entre estas categorias: “doidas” e “putas”. Segundo elas ambas seriam marginalizadas, no entanto, diferentemente. Transexuais seriam “doidas”, relacionadas ao campo médico e à patologização. Travestis seriam “putas”, relacionadas a marginalidade e a perversão. Estereótipos, como pontua Herzfeld (2005), são reduções exageradas utilizadas para fins de classificação. A lógica da redução é o modo pelo qual o estereótipo opera produzindo desigualdades, ao mesmo tempo que o exagero desta ação acaba por expor as relações de poder e os sentidos, por vezes, velados e não-ditos. Esses sentidos expostos na enunciação dos estereótipos “doidas e putas” expressam a história dessas categorias no Brasil e refletem os processos de diferenciação observados nas Terças Trans.

A análise das situações sociais no microcosmo das Terças Trans me fez pensar em como compreender a história em ato, isto é, como estas interações expressavam tensões entre campos de conhecimento. Na produção de sentidos sobre as categorias eram acionadas convenções biomédicas, convenções dos movimentos sociais e convenções das próprias ciências sociais. Estes usos de variadas convenções direcionaram minha atenção para a intensa produção discursiva sobre travestis e transexuais e a diversidade

de atores envolvidos nestes processos; produção esta que não está restrita às fronteiras nacionais.

Diante dessas questões, minha proposta de Doutorado foi ampliar o escopo de análise para compreender a circulação transnacional dessas categorias, sua intensa produção discursiva e quais as particularidades desse processo no Brasil, tomando como fio condutor as regulações das transformações corporais do sexo. Minha proposta foi olhar para as relações entre medicina, psicologia, ciências sociais e ativismos políticos.

“Transformações corporais do sexo” é a categoria utilizada pelo “Processo Transexualizador” para qualificar os tratamentos hormonais e as cirurgias. Acredito que a história das regulações destas cirurgias e tratamentos hormonais são essenciais para a compreensão da construção das diferenças entre as categorias de travesti e transexual. Além disso, acredito que essas regulações constituem uma importante entrada para se entender a relação, por vezes tensa, entre ativismos e saberes, em especial aquelas relacionados a medicina, psicologia e ciências sociais.

Ao trazer o conceito de regulação quero articular dois autores que considero de suma importância para compreensão das relações entre saberes, sujeitos e ativismos políticos: Foucault (2003) e Weeks (1985). Os dois autores têm análises importantes sobre a criação e autonomização da sexualidade enquanto dispositivo regulador de corpos, sujeitos e identidades. Os autores dão como exemplo a criação da categoria homossexual. Suas análises constituem bases metodológicas e teóricas importantes para o entendimento da construção de identidades sexuais e de gênero e do papel da medicina na construção de noções de *self*.

Enquanto Foucault (2003) enfatiza mecanismos regulatórios de controle sobre os corpos e subjetividades exercidos pelos saberes, Weeks (1985) nos apresenta a relação de feed-back contínuo entre médicos, sujeitos classificados e movimentos sociais postulando como, muitas vezes, os próprios médicos estavam envolvidos em processos de politização da biologia.

Foucault (2003) analisa um longo processo de transformações históricas e sociais que colocaram no centro das preocupações ocidentais a delimitação precisa de

identidades sexuais por um tipo especial de conhecimento: as ciências sexuais. A história das categorias sexuais é um lugar privilegiado para olhar esse processo de construção da autoridade biomédica na criação desse novo regime de poder baseado no conhecimento. E a força dessa autoridade emergiu dos processos de subjetivação empreendidos pelos sujeitos classificados na busca de “autoconhecimento”, de saber sobre si. A ciência biomédica deu um vocabulário para as pessoas falarem sobre seus desejos e neste processo produziu novos tipos de sujeitos, os “sujeitos do desejo”.

Ainda segundo Foucault (2003), o “homossexual” e a noção de sexualidade são construções do século XIX. Para o autor, não poderíamos dizer que homossexuais existiam anteriormente, pois incorreríamos em um anacronismo. O personagem do século XIX não teria relações diretas com a categoria de sodomia de outros séculos inscrita nos códigos penais. Ainda segundo ele, a categoria psicológica, psiquiátrica e médica da homossexualidade é criada no artigo de 1870 de Westphal. Marcar essa data natalícia é importante para o seu argumento de que as descrições da ciência materializam corpos e sujeitos, e não somente “descrevem” uma realidade anterior à espera do especialista capacitado. O homossexual surge como uma espécie, conjuntamente com várias outras do século XIX. Usar a palavra espécie em sua acepção biológica produz uma analogia central em sua obra, que é a relação entre as classificações biológicas das espécies não humanas, com este ímpeto da sexologia do sec. XIX de classificação das “espécies sexuais”.

Assim como para Foucault (2003), Weeks (1985) argumenta que a identidade homossexual – o modo de se entender a subjetividade – seria a criação de um contexto histórico e social específico, no seu caso, a Inglaterra do século XIX. O autor relaciona os contextos de subcultura homossexual nas grandes cidades da Inglaterra com a produção dos sexólogos do século XIX, mostrando um feedback contínuo entre noções médicas e os sujeitos classificados. Um se modifica em relação ao outro sem que se perca as assimetrias que baseiam esse encontro. O autor ainda destaca, assim como MacIntosh (1968), como os movimentos sociais de liberação sexual da década de 1960 vão utilizar o tropo médico na construção de suas demandas por direitos, recriando a taxonomia sexológica e psiquiátrica.

Weeks (1985) desenvolve seu argumento relacionando as convenções médicas com as categorias identitárias e a retórica dos movimentos sociais, além de sinalizar que a medicina não seria um todo homogêneo que dominaria seus “objetos de estudo”, isto é, a relação de poder não seria puramente unilateral. O autor direciona sua análise para as relações entre as taxonomias psiquiátricas e as reivindicações pelos movimentos sociais, algo pincelado, mas pouco discutido por Foucault (2003). Para Weeks (1985) as categorias criadas pelas ciências biomédicas criam e corporificam sujeitos na relação entre médico-paciente, possibilitando a enunciação por reconhecimento de certas identidades e busca de direitos por meio de movimentos sociais. O autor ainda demonstra como muitos desses médicos estavam envolvidos em lutas políticas de emancipação desses sujeitos. Nesse sentido, Weeks (1985) destaca as relações complexas entre “subculturas urbanas”, movimentos sociais, processos de subjetivação e categorizações da ciência biomédica.

Nesse sentido, essa pesquisa propõe uma análise dessas relações entre saberes e ativismos políticos. No caso das categorias travesti, transexual e transgênero, diferente da de homossexual, a reivindicação por intervenção médica via cirurgia e tratamentos hormonais expõe de modo dramático este processo histórico de sedimentação da autoridade biomédica.

Para investigar este tema meu trabalho de campo foi realizado em eventos organizados pelos movimentos sociais, associações de pesquisa e profissionais e agências estatais. Estes eventos foram escolhidos como lugares privilegiados de análise das diversas convenções em jogo na produção destas categorias, pois neste contexto das políticas públicas entram em interação múltiplos atores sociais, tais como: movimentos sociais, gestores estatais, técnicos de saúde e acadêmicos de diversas áreas. Também são lugares chave para entender os usos das múltiplas historicidades destas categorias, assim como os diversos campos de conhecimento em jogo na produção destas categorias.

O foco são os usos de categorias realizadas pelos ativistas e especialistas nestas situações de debate. Considero os ativistas especialistas em articulação de convenções. O trabalho como ativista os põem em relação com diversos discursos e campos

científicos. O discurso de “representatividade” também os fazem articular suas identidades individuais com uma “população” mais geral, de imaginar quem são “eles” em diferentes escalas possíveis (regional, nacional, transnacional) dependendo da categoria utilizada.

Dei atenção especial aos eventos da ANTRA (Associação Nacional de Travestis e Transexuais), associação de maior articulação de grupos ativistas de travestis e transexuais no Brasil¹⁶. O evento mais importante organizado pela ANTRA são os Entlaids. Participei de duas edições deste encontro, uma realizada em Novembro de 2010 na cidade de Aracaju e outra em Novembro de 2011 em Recife. Também participei de outro evento promovido pela ANTRA: o Encontro Nacional de Travestis e Transexuais Negras, realizado em Março de 2013 na cidade de Maceió.

Realizei incursões a campo também em eventos organizados por outras associações do movimento social LGBT, agências estatais e associações de pesquisa. Em 2010 participei do seminário “Transexualidade e Travestilidade: Direitos a saúde” organizado pelo Centro de Análise e Planejamento (CEBRAP) realizado em Outubro de 2010 na cidade de São Paulo e também de um evento promovido pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP) acerca de “Transexualidade e Saúde”.

Em 2011 fui para a II Conferência Nacional LGBT chamada pela Secretaria Nacional de Direitos Humanos. Em 2013 participei de uma série de eventos promovidos pela Associação Brasileira de Transgêneros, chamados de “o T da questão”. Também em 2013 participei do I Encontro de Homens Trans do Norte e Nordeste, realizado em João Pessoa, Paraíba.

Além desses eventos, realizei trabalho de campo de forma contínua em duas reuniões que acontecem em São Paulo, as Terças Trans e as Rodas de conversa. Participei das Terças Trans até o ano de 2011, quando elas pararam de funcionar. As Rodas de conversa são reuniões em grupo com viés psicoterapêutico, que realizam-se toda a semana no Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais. O

¹⁶ Discuto a história da ANTRA e a proliferação de associações de ativismo atual no Capítulo 4. Para maiores informações sobre o histórico do movimento de travestis e transexuais no Brasil, conferir a excelente pesquisa de Carvalho (2014).

Ambulatório encontra-se no Centro de Referência e Treinamento em DST-Aids no Bairro da Santa Cruz. Como as Rodas de conversa eram reuniões de grupo com viés psicoterapêutico uma das condições de minha participação era que não divulgasse falas de seus participantes. Embora não faça citações diretas dos acontecimentos nestas reuniões, minhas experiências contribuíram substancialmente as análises.

A partir dessas incursões a campo pude estabelecer relações mais próximas com alguns ativistas. Deste modo, em 2013 a partir desses contatos realizados, realizei viagens para os locais de origem de ativistas com os quais estreitei relações (em grande parte no Nordeste), tanto para conhecer seus trabalhos como ativistas quanto para realizar entrevistas em profundidade. Fiz uma viagem de 35 dias passando pelas cidades de João Pessoa, Recife e Salvador. Também realizei entrevistas em São Paulo. Ao final de todo o percurso de trabalho de campo nesses 5 anos de pesquisa obtive o total de 25 entrevistas.

Além do trabalho de campo e entrevistas também realizei análise de documentos como diretrizes internacionais de direitos humanos, leis, projetos de leis, portarias federais e estaduais. Também realizei pesquisa bibliográfica de trabalhos de diversas áreas que foquem em travestis e transexuais, concentrando-me na medicina, psicologia e ciências sociais.

Roteiro da Tese

Diante do exposto, a tese está organizada em quatro capítulos. No Capítulo 1 realizo uma genealogia das categorias travesti e transexual e, mais recentemente transgênero, no contexto europeu e estadunidense, tomando como foco as inter-relações entre ciências médicas, psicológicas, ciências sociais, movimentos sociais e reivindicação por direitos. Começo apresentando a sexologia do século XIX e suas noções de sexo embutidas nos conceitos de homossexualismo e inversão sexual e como outras categorias classificatórias como travestismo vão se diferenciando das primeiras, criando posteriores divisões entre sexo, gênero e sexualidade. Na segunda parte discorro sobre a invenção do conceito de identidade de gênero e seu filho patológico, o transexualismo, que sedimenta a divisão entre sexo e gênero. Por fim, trago os embates

criados a partir do aparelhamento médico e psi da transexualidade e as respostas dos sujeitos classificados pela organização em movimentos sociais, a criação crítica do conceito de transgênero e pessoas trans e seus efeitos propósitos no campo político e acadêmico.

No Capítulo 2 discuto a produção das diferenças entre travestis e transexuais a partir das pesquisas das ciências sociais brasileiras tomando como pano de fundo a emergência do termo transexual no país e a política pública que regula as transformações corporais, o Processo Transexualizador. Procuro entender que noções de Brasil emergem na produção das diferenças entre travestis e transexuais e como nasce a ideia de que travestis são típicas do Brasil.

No Capítulo 3 analiso o discurso dos especialistas presentes nos vários eventos que participei a partir da análise de situações sociais. A discussão sobre as práticas de transformação corporal do sexo, o diagnóstico e o Processo Transexualizador são o ponto de convergência e divergência para apresentar como estes diversos especialistas, a partir de métodos e teorias diferentes, constroem suas versões de sujeito que, por sua vez, orientam sua prática profissional e de imaginação sobre o que as pessoas são. Na primeira parte apresento os saberes médicos, e na segunda parte os saberes sociais.

No Capítulo 4 me detenho sobre os usos do termo trans enquanto identidade coletiva pelo movimento social pela análise de situações sociais. Caminho por várias situações detalhadas do caderno de campo de modo a apresentar as controvérsias e polissemia dessa categoria. Indago o que esta categoria permite abarcar, com o que se diferencia e onde pode chegar (pensando aqui em escalas). Procuro pensar a relação que a categoria trans mantém com as categorias de pessoas, mulheres, homens, transexuais, travestis e transgêneros.

1. Travesti, transexual e transgênero e a universalização trans

Uma frase comum de encontrar em pesquisas sobre a construção das categorias travesti e transexual é que estas classificações são produto das ciências biomédicas do sec. XX. Embora esta afirmação esteja correta em alguns aspectos, um olhar mais atento nos mostra como estes não foram os únicos campos discursivos envolvidos nesta produção.

Meyerowitz (2002), que investigou a história da transexualidade nos EUA, argumenta que existem e existiram diversas categorias utilizadas para definir pessoas que procuram se construir em um sexo diferente do assignado ao nascer. Mesmo antes da criação destes termos pela medicina já havia pessoas com anseios e desejos de se construir em gênero diferente ao assignado ao nascer, e que elaboravam isto em torno de noções de identidade. Estas questões pontuam como a história destas categorias não é monolítica, pois nenhum ator social foi responsável sozinho nesta construção de sentidos; nem médicos, nem psicólogos, nem movimento social, nem os próprios sujeitos classificados. E também como a relação entre sujeitos e especialistas não é unilateral.

Embora as ciências biomédicas não sejam responsáveis sozinhas pela produção destes sujeitos, é necessário enfatizar o papel central que estes discursos desempenharam na institucionalização de categorias e na construção de noções de self desde o século XIX. Neste capítulo proponho realizar uma genealogia das categorias travesti e transexual e, mais recentemente transgênero, no contexto europeu e estadunidense tomando como foco as inter-relações entre ciências médicas, ciências psicológicas, ciências sociais, movimentos sociais e reivindicação por direitos. Acredito que a história das regulações das práticas de transformação corporais do sexo é essencial para entender como se criaram as bases discursivas dessas categorias e suas diferenças.

É importante destacar que historicamente grande parte das categorias e pesquisas desenvolvidas que se tornaram clássicos neste campo foram realizadas sobre o espectro

das feminilidades, isto é, sobre pessoas que foram assignadas ao nascer como homens e que se constroem/se entendem subjetivamente como mulheres e/ou femininas. Há um histórico de apagamento das experiências das masculinidades que atualmente tem sido criticado por ativistas. Devido a circunscrição desta genealogia histórica se focar nestes autores e classificações clássicas não foi possível dar o protagonismo necessário a estas experiências.

Começo o capítulo apresentando a sexologia do século XIX, suas noções de sexo embutidas nos conceitos de homossexualismo e inversão sexual, e como outras categorias classificatórias como travestismo vão se diferenciando das primeiras, criando posteriores divisões entre sexo, gênero e sexualidade. Na segunda parte, discorro sobre a invenção do conceito de identidade de gênero e seu filho patológico, o transexualismo, que sedimenta a divisão entre sexo, gênero e sexualidade. Posteriormente, apresento as reivindicações por despatologização, as respostas dos sujeitos classificados pela organização em movimentos sociais, a criação crítica do conceito de transgênero e sua inserção na agenda dos Direitos Humanos internacionais.

1.1. O sexo e suas transformações: inversão sexual, homossexualismo e travestismo na sexologia europeia do final do século XIX e começo do século XX

Foucault (2003) argumenta, como desde o século XIX há uma explosão classificatória em torno da categoria sexo nos países ocidentais (em particular Europa Ocidental). Embora muitos historiadores interpretem este século como um período de repressão sexual, o autor direciona a atenção para o esquadramento minucioso das ditas “anomalias sexuais” produzido pelas ciências. Cria-se um novo regime de relações de poder e saber baseado na escuta minuciosa da “verdade dos sujeitos”, no qual as ciências sexuais adquirem um papel de protagonismo.

A criação da sexologia é um sintoma desse processo; uma ciência com o objetivo de estudar o sexo, especialmente suas partes mais nebulosas e perigosas. Estas ciências sexuais, baseadas na racionalidade instrumental e no empirismo típico das ciências positivistas da época, encarregaram-se de criar um inventário das anomalias sexuais.

Neste sentido, criam-se diversas categorias classificatórias como homossexualismo e travestismo.

Richard von Krafft-Ebing, psiquiatra, jurista e pioneiro da sexologia, é o exemplo mais emblemático da ciência sexual do século XIX preocupada com a classificação dos “desviantes sexuais” e dos limites entre medicina e direito. Segundo Russo (2009), a punição da sodomia e a nova categoria de inversão sexual eram questões que influenciavam os debates na época e que servem de termômetro de mudanças no pensamento dos sexólogos. A punição da sodomia era presente nos países que utilizavam o código penal prussiano como a Alemanha do Norte (pré-unificação) e Polônia. Nos países que adotavam o código napoleônico (como França, Holanda, Espanha, Itália e alguns estados da Alemanha Ocidental) as interdições tomavam como base a categoria de consentimento (algo comum nos dias atuais), mais do que a natureza do ato sexual, embora a produção conceitual dos sexólogos e juristas destes países seja análoga aos primeiros, isto é, mesmo que sem legalmente criminalizar práticas homossexuais, havia propostas de patologização e intervenção com fins de administração pública.

“Psychopathia Sexualis” é o nome da principal obra de Krafft-Ebing. O trabalho é um manual de psicopatologia destinado para juízes e médicos destinado ao julgamento dos crimes sexuais. Segundo Weeks (1985), essa obra é particularmente interessante por apresentar diversas biografias e histórias de caso e teve numerosas edições, sendo publicada de 1886 à 1903. Diversas novas histórias foram sendo incorporadas e em sua última edição o livro compunha 238 histórias de caso.

Esse grande período temporal de publicações fez com que as edições apresentem mudanças nos conceitos e análises de Krafft-Ebing. Uma dessas mudanças refere-se as classificações que o autor chama de “sexualidade antipática”, “sentimentos sexuais contrários”, “inversão sexual” e, nas últimas versões, “homossexualismo”. Weeks (1985) sinaliza que estas mudanças classificatórias e da etiologia no pensamento de Krafft-Ebing são frutos de um *feedback* contínuo entre médicos e as pessoas classificadas. O autor trocava cartas com leitores que queriam colaborar com seu

empreendimento conceitual. Estas pessoas o davam conselhos e, em alguns casos, também criticavam a forma eminentemente patologizante de seu pensamento.

Para Krafft-Ebing (2006[1877]) toda relação sexual fora do relacionamento sexual heterossexual procriativo representava uma forma de doença emocional e física. O “homossexualismo” seria um sintoma de uma estrutura psicopatológica, que teria como base “sentimentos contrários”, isto é, do outro sexo. O “homossexualismo” seria, portanto, uma variante de gênero. Esta é uma das questões centrais do pensamento não somente de Krafft-Ebing, mas de diversos sexólogos do século XIX e começo do século XX: sexo é uma categoria que agrupa uma quantidade enorme de fenômenos, desde os papéis sexuais femininos e masculinos, diferenças anatômicas dos genitais (dimorfismo sexual), até práticas sexuais.

A categoria de inversão sexual, que acompanha uma longa discussão no século XIX, é sintoma deste modo de entendimento do sexo. Entende-se que os sujeitos homossexuais seriam invertidos de gênero e, neste sentido, homens homossexuais seriam parecidos com mulheres e mulheres homossexuais com homens. Foucault (2003) discute como a polissemia da palavra sexo, que permite agrupar em um só termo entidades díspares produz formas de controle perspicazes e relações de poder interconectadas. Neste sentido, divisões entre sexo, gênero e sexualidade tão presentes a partir da década de 1950, assim como suas derivações identitárias (diferenças entre homossexualismo, travestismo e transexualismo) estavam por se constituir.

Para Krafft-Ebing (2006[1877]), a “inversão sexual” poderia ser dividida como congênita ou adquirida, um debate importante na época para fins políticos que gerava uma série de tensões e que se estende até os dias atuais. Em geral, os de etiologia congênita mereciam sua benevolência, aparecendo em suas análises como “pobres almas”, enquanto os adquiridos eram caracterizados como “personalidades criminosas”. Essa análise evidencia como a díade crime/patologia organiza o pensamento de Krafft-Ebing.

De acordo com Robinson (1977), outros autores como o advogado Karl Ulrichs tinham ideias diferentes. Para Ulrichs, o “uranismo” (categoria de sua preferência, em referência ao mito de uranus) era congênito e representava uma variação biológica

benigna, e não uma estrutura psicopatológica ou criminosa. O autor defendia esta tese como um argumento de descriminalização. Ulrichs, no entanto, concordava com Krafft-Ebing quanto a natureza generificada do fenômeno, e também com o método positivista e empirista. Acreditava que os uranianos tinham “almas femininas presas em corpos masculinos”.

Ulrichs é uma figura central nesse debate não somente por suas discordâncias em relação a Krafft-Ebing, mas por ser considerado pioneiro do movimento homófilo¹⁷ do fim do século XIX. A International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association (ILGA), entidade internacional de defesa dos direitos LGBT, considera Ulrichs o “primeiro coming out”. Ele utilizava sua própria categoria uriano como identidade e suas próprias experiências enquanto exemplos de suas definições. Seus textos e sua militância política influenciaram outros sexólogos que não consideravam a homossexualidade como uma estrutura patológica e sim uma variação da natureza. Segundo Robinson (1977), o aspecto congênito e natural do fenômeno era a chave explicativa da defesa pela descriminalização, um modo tipicamente “moderno” das ciências biológicas e positivistas na defesa de direitos.

Meyerowitz (2002) argumenta como esta noção de variação sexual natural e benigna é algo que perpassa diversos autores do século XIX e, por vezes, reaparece em diversos debates da atualidade, como uma forma de se contrapor à patologização, embora se afirmando em noções biológicas de natureza. Trata-se da ideia de que as pessoas não seriam nem homens, nem mulheres, nem homossexuais, nem heterossexuais, tendo em si todas estas diversas potencialidades. Parte-se da ideia que a natureza é um *continuum* e que nossas categorias são aproximações e convenções. Esta noção será importante para a construção das bases dos movimentos liberais em torno de questões sexuais, que utilizavam uma retórica científica positivista para construir seus argumentos. Liberalismo, ciência, positivismo e humanismo se entrelaçam no trabalho desses autores.

¹⁷ O chamado movimento homófilo são uma série de grupos organizados na Europa Ocidental que se organizavam em grupos de solidariedade e sociabilidade, além de proporem reformas legais como a descriminalização das práticas sexuais entre pessoas do mesmo sexo.

Uma figura chave deste novo processo de organização de movimentos homófilos e, do que se cunhou chamar de “movimento pela reforma sexual”, é o sexólogo Magnus Hirschfeld. O autor organizava em sua obra científica e seu ativismo político grandes correntes de pensamento filosófico como o positivismo e o humanismo, e discordava de vários princípios chave da sexologia de meados do século XIX, dentre alguns: a noção de degeneração, a ideia de que a masturbação enfraquecia os “nervos” e a excessiva psicopatologização dos “desviantes sexuais”. Contudo, o autor adotava diversas convenções da sexologia moderna como a classificação e diferenciação entre as psicopatologias sexuais. No entanto, diferentemente de outros sexólogos, ele era herdeiro de uma linha progressista da sexologia alemã (particularmente Ulrichs) que via a ciência como um importante instrumento no combate dos preconceitos. Neste sentido, mesmo considerando as psicopatologias enquanto desvios da norma geral, não as entendia enquanto doenças mentais clássicas que necessitavam tratamento, com uma estrutura psicopatológica inferior à regra. Para o autor, é a sociedade que necessitaria mudar para aceitar todas as possibilidades do ser humano, pois sendo a natureza um *continuum* as leis deveriam espelhá-la e considerar que todas as suas variações seriam “condições de existência naturais” e não doenças ou crimes (Hirschfeld, 2006 [1910]).

Meyerowitz (2002) pontua que além de ser um dos mais importantes articuladores de trabalhos acadêmicos na sexologia de sua época, Hirschfeld foi um grande militante político. Empenhava-se em construir uma rede transnacional de pesquisadores e ativistas para além da Europa, chegando na Ásia e América do Norte. Identificado publicamente como homossexual ele trabalhou ativamente em uma campanha pela descriminalização da sodomia, o artigo 175 do código prussiano. Em 1897 conjuntamente com outros importantes pesquisadores criou o “Comitê Científico-Humanitário”, que tinha por objetivo principal a revogação do referido artigo penal. Tendo por base certo positivismo humanista, o comitê procurava utilizar as “luzes” da ciência no combate às “trevas” do preconceito e da ignorância. Embasavam-se em noções liberais de indivíduo, liberdade, privacidade e direito conjugadas na noção de autodeterminação pessoal.

Segundo Robinson (1977), Krafft-Ebing o tinha a bom grado. Mesmo discordando de diversos pontos do pensamento de Hirschfeld, ele integrou as assinaturas da petição

em prol da descriminalização. Russo (2009) sinaliza que no final do sec XIX, o movimento homófilo capitaneado por Hirschfeld referia-se a Krafft-Ebing como uma autoridade científica (certamente a maior na área) que estava ao seu lado¹⁸.

Essas questões são importantes para entendermos o contexto político em que noções de patologia, psicopatologia, anomalia, variação e homossexualismo se criaram e, além disso, para entendermos os múltiplos sentidos que podem ter para diferentes especialistas. Mais ainda, tais noções nem sempre eram antagônicas à promoção de direitos para os sujeitos classificados. Uma questão central que ronda esses trabalhos é a crítica da criminalização e o possível entendimento enquanto patologia e/ou a naturalização biológica. No trabalho dos sexólogos que apresentei é possível perceber diversas tendências no entendimento da relação entre patologia e biologia. Como bem notado por Russo (2009), nem sempre biologizar certo fenômeno significa patologizá-lo. Todos estes sexólogos biologizam, porém há tendências mais patologizantes, como a de Krafft-Ebing. Russo (2009) propõe que é na interface entre ciência, política, direito e subjetividade que devemos compreender este contexto que além de esquadriñar e classificar os sujeitos, produziu noções fulcrais utilizadas pelos movimentos sociais e pela busca de direitos sexuais, como liberdade e autonomia do exercício da identidade sexual e de gênero.

Hirschfeld (2006 [1910]) foi o primeiro a diferenciar as categorias de “inversão sexual” e “homossexualismo” do termo “travestismo”. Em 1910, ele cria o termo “travesti”, com base etimológica no verbo latim “travestire”, para a classificação de pessoas com desejos de transformação corporal num “sexo” diferente ao assignado no nascimento. Ele via a necessidade de diferenciação entre homossexuais e travestis, o que para alguns sinalizaria um dos primeiros pilares da separação conceitual entre gênero e sexualidade (Meyerowitz, 2002; Leite Jr, 2011). Baseado no conceito de variedade sexual benigna de Ulrichs, Hirschfeld (2006 [1910]) entendia que as/os “travestis”, “andróginos”, “hermafroditas” e “homossexuais” constituíam diferentes tipos de “intermediários sexuais”, dentro de um espectro hipotético que vai desde o

¹⁸ Um dado importante é que Krafft-Ebing assinou a petição pela revogação do artigo 175 conjuntamente com outras grandes personalidades da recente ciência sexual da época como Sigmund Freud e Havellock Ellis.

“masculino puro” ao “feminino puro”. O autor também cunha pela primeira vez o termo “transexual” para qualificar aqueles sujeitos “travestis” que desejam transformar seus genitais cirurgicamente. Transexuais seriam um sub-grupo de sua categoria mais ampla travesti. Todos esses tipos intermediários seriam variações naturais com bases orgânicas, embora com incidência estatística menor na população do que a heterossexualidade.

Robinson (1977) argumenta que um autor que discordava com Hirschfeld na classificação de travesti era Havellock Ellis. Ellis propunha a classificação de “eonista” em contrapartida, tomando de empréstimo o nome de Chevalier D'Eon, considerado “travesti” no século XVIII. Ellis concordava com Hirschfeld acerca do caráter eminentemente natural e biológico do fenômeno e procurava também diferenciá-lo da categoria mais ampla de “inversão sexual”. No entanto, o autor acreditava que a definição de travesti punha demasiado foco no ato de vestir, em contraposição ao desejo de ser do outro gênero. Robinson (1977) sinaliza como Ellis procurava dar exemplos de pessoas ilustres de vários tempos históricos que considerava “eonistas” para argumentar a favor da defesa do direito de “existir” destes sujeitos, acentuando suas capacidades intelectuais e artísticas acima da média, o que atestaria que não sofreriam de um distúrbio mental.

Figura 1. Magnus Hirschfeld (segundo sentado à direita) no Institut für Sexualwissenschaft em Berlim, (Instituto de Ciências Sexuais) com pacientes e amigos em uma confraternização.

Outro importante empreendimento de Hirschfeld foi a criação no ano de 1919 em Berlim do “Instituto de Ciências Sexuais”, durante o período da República de Weimar, considerada uma época de implementação de diversas políticas progressistas na Alemanha e mudanças de costumes culturais ligados a sexualidade. Esta instituição funcionava como um centro de pesquisa e intervenção. Foi nessa instituição que as primeiras tentativas de tratamentos cirúrgicos para travestis foram implementadas. A relação entre ativismo político, ciência e intervenção era um dos focos da instituição. No caso de travestis é interessante notar que Hirschfeld não punha nenhum impedimento ao desejo de transformação de seus corpos, considerava este desejo legítimo, e parte do direito privado dos sujeitos de autodeterminação pessoal. Nesse sentido, não havia testes para a comprovação de que se tratava de um caso “verdadeiro” de travestismo como passa a ocorrer a partir da década de 1950 com a criação do termo transexualismo.

Hausman (1995) sinaliza que um importante campo de conhecimento aliado para a implementação das técnicas cirúrgicas foram as descobertas científicas da ainda recente endocrinologia. No começo do século XX a endocrinologia desenvolveu grande sucesso na comunidade científica, recebendo de 1900 até 1930 um total de 10 prêmios nobels. Hirschfeld se interessou por essa nova ciência especialmente por obter dela princípios similares a suas noções fiscalistas e biológicas de sexo.

Um pesquisador proeminente e pioneiro da endocrinologia neste contexto é Eugen Steinach, um fisiologista austríaco que ganhou fama internacional por uma pesquisa de transplantes de gônadas em porcos da índia e ratos de laboratório. Segundo a autora, as pesquisas de Steinach ecoaram no campo de estudos da sexologia pois propunham novos desdobramentos interpretativos sobre a essência do sexo, gênero e sexualidade sinalizando como sua causa a secreção das gônadas. Suas pesquisas experimentais demonstravam que o implante de testículos em roedores fêmeas causavam o desenvolvimento de características associadas aos roedores machos como o comportamento de “montar” na fêmea. Deste modo, Steinach argumentava algo novo até o momento: a descoberta dos efeitos específicos dos hormônios masculinos e femininos na sexualidade.

Estas pesquisas em animais abriram espaço rapidamente para a pesquisa em seres humanos. Robert Lichtenstern, colega vienense de Steinach, foi quem realizou as primeiras aplicações dos resultados de Steinach na pesquisa com humanos. Vale constar que conjuntamente com Steinach, o objetivo destes transplantes era a cura de homens homossexuais pela remoção dos testículos de homens heterossexuais sadios. Neste sentido, os primeiros transplantes em seres humanos não propunham a transformação de “homens em mulheres e vice-versa”. Estes experimentos foram todos fracassados e levaram à morte de vários pacientes. No entanto, levaram a posteriores pesquisas em parceria da endocrinologia e bioquímica que procuraram criar opções de sintetizar os hormônios de modo a excluir por vez a opção por transplantes.

No começo da década de 1920 alguns primeiros experimentos de “mudança de sexo” foram realizados no Instituto de Ciências Sexuais de Hirschfeld. O autor tomou conhecimento e interesse nos experimentos de Steinach e Lichtenstern e os procurou em

Viena para conhecer mais seus trabalhos. A primeira cirurgia genital realizada em seu instituto foi a de Dorchen Richter que teve seus testículos removidos em 1922 e em 1931 teve seu pênis removido para a construção cirúrgica de uma vagina (Hausman, 1995).

A recente psicanálise também se propunha a explicar tais assunções sexuais e discordava de diversos pontos das teorias sexológicas da época. Freud criticava avidamente a noção de que a “inversão sexual” seria biológica. Sua teoria psicologizante e criadora de muito do que entendemos como “psi” propunha a ideia que nossas identidades são construídas mediante o drama psicológico da infância, o “Complexo de Édipo”. O “homossexualismo” ou “inversão sexual” (como costumava se referir, citando a sexologia clássica do século XIX) seria causado por uma “malograda transformação no Completo de Édipo”. Em termos gerais, no caso de homens o menino se tornou extremamente apegado e identificado com a mãe e procura assim em objetos sexuais masculinos substitutos a quem pudesse amar como o foi por sua mãe (Robinson, 1977).

Este esquema freudiano é ao mesmo tempo adquirido e estável pois o drama edipiano sedimenta algo que pouco se muda durante a vida. A crítica do sujeito liberal e autônomo era o grande pano de fundo do trabalho de Freud e, neste sentido, as argumentações dos sexólogos progressistas, liberais e biologizantes não o convenciam. No entanto, esta crítica a noções de liberdade de escolha produzia um problema incômodo, pois reforçava noções conservadoras que autorizavam a prática de “reversão sexual”, isto é, os tratamentos para curar a “inversão sexual”. Diversos psicanalistas do começo do século tentaram realizar tais intuitos psicoterapêuticos. O próprio Freud é ambivalente pois embora defendesse o carácter “adquirido” do homossexualismo e sua qualidade “imatura” e “desviante” no desenvolvimento psicosexual, indica em nota de rodapé nos “Três ensaios sobre a sexualidade” que não se deveria fazer o tratamento de homossexuais, recomendando a aceitação deles pela sociedade (Freud, 1987 [1905]).

Segundo Meyerowitz (2002) Freud parece mudar de posição, particularmente em relação ao carácter biológico do sexo, demonstrando interesse nas descobertas endocrinológicas de Steinach. No final de sua carreira estava convencido das bases

orgânicas das funções psíquicas. Procurou se aproximar de Hirschfeld convidando-o para presidir a Associação Psicanalítica de Berlim, que só deixou a presidência por discordâncias com Carl Jung (um dos psicanalistas mais influentes dessa época), que considerava a ênfase biologizante e sexual da teoria de Hirschfeld “atrasada”.

Meyerowitz (2002) sinaliza como este ambiente médico progressista europeu do começo do sec. XX e suas ideias efervescentes acerca da variabilidade e diversidade do sexo promoveram um aumento considerável de pesquisas em torno da possibilidade de mudar de sexo, especialmente das práticas cirúrgicas. **O Instituto de Hirschfeld e sua capacidade de articulação de cientistas promoveu um avanço considerável neste processo.** Um argumento importante notado pela autora é que estes experimentos ocorreram antes do desenvolvimento de técnicas cirúrgicas avançadas. Para ela, estes experimentos só foram possíveis devido a novas noções de sexo como variável – a noção da variação sexual benigna – ainda no século XIX. **Diversas mudanças sociais postas em ação pelo desenvolvimento das grandes cidades, a entrada de mulheres no mercado de trabalho, os movimentos pelas reformas sexuais e a construção da primeira onda de movimentos feministas tornaram possíveis o questionamento da oposição entre os sexos.** A autora procura contrapor o argumento de Hausman (1995) de que o desenvolvimento tecnológico das cirurgias e a sintetização dos hormônios criaram novas noções de sexo, gênero e sexualidade que se tornaram centrais na década de 1950 no debate sobre identidade de gênero.

Hausman (1995) procura destacar o papel da tecnologia, mostrando como o desenvolvimento da endocrinologia e da cirurgia incitou novas formas de entendimento de corpo, sexo, gênero e sexualidade. Acredito ser possível achar um ponto de equilíbrio entre os argumentos, pois é na interface entre cultura, política, direito, ciência e tecnologia que devemos entender a produção destas práticas e saberes. O argumento da importância da tecnologia neste processo social me parece interessante, ao mesmo tempo em que valorizar a história das ideias e os processos políticos e sociais também o seja.

Com a ascensão nazista na Alemanha grande parte deste ambiente progressista foi interrompido. O Instituto de Ciência Sexual é fechado e todos os seus materiais e livros

são levados para a famosa *Bücherverbrennung*, literalmente “queima de livros” considerados contra a pátria alemã. No entanto, em diversos países europeus pesquisas vão sendo desenvolvidas, especialmente na endocrinologia da Dinamarca.

Um autor chave deste processo é Christophe Hamburguer. O autor se apoiava na teoria da bissexualidade original e argumentava que no “travestismo genuíno” (tomando o termo de Hirschfeld e o acrescento de “genuíno”), essas pessoas são geralmente pseudo-hermafroditas com bases orgânicas, isto é, podem ser cromossomos XX e órgãos masculinos, e outras possíveis combinações. A teoria do sexo de cromossomos era a grande novidade científica sexual da época, conjuntamente com o desenvolvimento da endocrinologia (Meyerowitz, 2002).

Figura 2. Coccinelle em cena no Le Carrousel para o filme *Europa di notte*, um documentário de 1958 em estilo neorrealista dirigido pelo italiano Alessandro Blasetti.

Nas décadas de 1940 e 1950 outros médicos começaram a se interessar na Europa em performar a cirurgia de mudança de sexo ficaram conhecidos nas redes de solidariedade construídas pelas pessoas que desejavam estas intervenções. Os espaços dos cabarés europeus tornaram-se lugares de circulação de informações, como bem nota Meyerowitz (2002). O *Le Carrousel*, no bairro de Pigalle em Paris, França, que até os dias atuais possui “espetáculos de travestis”, foi um espaço que ficou conhecido, conjuntamente com uma de suas principais atrações, a travesti Coccinelle, uma das primeiras pessoas a realizar a cirurgia de “mudança de sexo” e a trocar seu nome e sexo civil na França. Ela tornou-se uma celebridade na década de 1950, realizando não somente apresentações em *cabarets*, mas filmes como atriz. Sua cirurgia foi realizada pelo cirurgião plástico Georges Bureau, em Casa Blanca, no Marrocos. Esse cirurgião criou uma técnica que ficou famosa de construção de vaginas¹⁹. Casa Blanca ficou conhecida como um destino de “turismo cirúrgico” de “mudança de sexo” na década de 1950 e 1960, conjuntamente com Copenhagen. Neste sentido, cabarets como o *Le Carrousel* ficaram conhecidos como lugares propícios a conseguir informações sobre as cirurgias assim como possíveis postos de trabalho e receberam muitas pessoas interessadas em realizá-las²⁰.

1.2. A invenção da identidade de gênero: o surgimento da categoria transexual nos Estados Unidos

Meyerowitz (2002) procura analisar em seu trabalho como estes procedimentos realizados na Europa passam a ser divulgados a partir da década de 1930 nos Estados Unidos, especialmente em jornais e revistas; documentos que aparecem em sua pesquisa

¹⁹ Georges Bureau foi o cirurgião plástico que criou uma técnica até hoje considerada eficaz para a conservação do prazer genital na vaginoplastia (construção de vaginas). Nesta técnica procura-se manter os nervos do pênis e da glândula, invertendo o pênis como “os dedos de uma luva”.

²⁰ Há uma circulação entre o *Le Carrousel* e os bailes de carnaval e boates do Brasil das décadas de 1950, 1960 e 1970 no Brasil que mereceria mais análise. Coccinelle veio ao Brasil na década de 1950, ficando 3 anos no país fazendo shows em diversas cidades, em especial em São Paulo e no Rio de Janeiro. Algumas “artistas-travesti” como Rogéria, Phedra de Córdoba e, posteriormente, Cláudia Wonder foram atrações do *Le Carrousel*. Phedra de Córdoba, particularmente, em entrevista pessoal relatou amizade próxima de Coccinelle. Arrisco dizer que o termo travesti no Brasil em sua acepção do teatro e dos shows, assim como suas tentativas de produção de identidade, tem fortes relações com o ambiente dos cabarets europeus.

como peças chave na construção de sua tese pois mostram o uso de argumentos científicos de modo, por vezes, inventivo. Grande parte destas mídias eram sensacionalistas e direcionadas às classes populares. Tal material é particularmente interessante em seu trabalho pois mostra como a noção de mudar de sexo parecia já pertencer à cultura popular anteriormente às classificações médicas.

Neste processo cada vez mais pessoas souberam da possibilidade cirúrgica dessa mudança e embora não tivessem o vocabulário científico atual para falar destas experiências começaram a procurar médicos para resolverem seus “problemas”. Como afirma Meyerowitz (2002, p. 56):

Embora tais pessoas ainda não utilizassem a categoria transexual para se identificar elas já tinham um senso de “cross-gender identification”, e tinham algum tipo de vocabulário para falar disso já que conheciam via mídia histórias de pessoas “como elas”. Elas começaram assim a articular seus desejos enquanto algo particular e requerer tratamentos de médicos (minha tradução).

Mesmo com todas estas publicações nas páginas destas revistas e jornais estadunidenses, somente depois da segunda guerra os médicos começaram a se interessar a pesquisar estas questões. Em 1949 Cauldwell, um médico psiquiatra, usou o termo “transexual” (utilizado primeiramente por Hirschfeld) para se referir a pessoas que desejavam a cirurgia de transformação genital. O autor era editor de uma das revistas analisadas por Meyerowitz (2002), a *Sexology*, que é definida por ela como protocientífica, pois ao mesmo tempo em que utiliza conceitos científicos também tinha um caráter sensacionalista. Cauldwell (2006 [1949]) respondia às cartas que as pessoas mandavam para esta revista e a partir de muitos destes relatos ele cria seu termo “transexualismo”. O autor era relutante em indicar tratamento cirúrgico para estas pessoas, seu procedimento era geralmente de desencorajar o desejo das pessoas que o procuravam pois ele considerava a cirurgia genital um tipo de mutilação.

A definição de Cauldwell (2006 [1949]) era mais tributária da psiquiatria e vai produzir muito do que ficou conhecido como a noção psicopatológica de “transexualismo”. Ele acreditava que esta “condição” seria uma doença mental com causa nas experiências da primeira infância e, neste sentido, o tratamento cirúrgico

pouco resolvia este “problema”, podendo inclusive agravá-lo. A noção de uma personalidade “sofrida”, “depressiva”, com tendências à “auto-mutilação” são presentes na conceitualização do ele chamava de “Psychopatologia Transexualis”, referindo-se a Krafft-Ebing.

Figura 3. Chegada de Christine Jorgensen no Aeroporto na cidade de Nova Iorque.

Um acontecimento quase mítico citado por grande parte dos autores que marcaria um aumento considerável do debate sobre o tema e da demanda nos hospitais, além de uma mudança significativa na abordagem da mídia e da ciência foi a divulgação do caso de Christine Jorgensen nos anos 1950 (Meyerowitz, 2002; Leite Jr., 2011; Arán, 2009). O caso Jorgensen fez a mídia se voltar para os médicos, que já contavam como um crescente aumento de autoridade profissional. Sua trajetória e narrativa construíram para a opinião pública um léxico discursivo de um novo “fenômeno”.

Jorgensen era filha de dinamarqueses e foi militar na Segunda Guerra Mundial. Ela dizia sofrer com problemas com relação a seu corpo desde a mais tenra infância por se considerar mulher. Ao voltar da guerra, ela procurou informações com médicos estadunidenses de como transformá-lo. Diante da dificuldade de encontrar médicos estadunidenses que fossem capazes e simpáticos a seus desejos e conhecendo o ambiente progressista da Europa e os trabalhos de Hamburger (até por ascendência e cidadania dinamarquesa), Jorgensen decidiu começar seus tratamentos hormonais e cirúrgicos com este médico na Dinamarca. Ao voltar para os Estados Unidos, sua história causou um frenesi na mídia.

Meyerowitz (2002) procura destacar como a história de Jorgensen vem à tona em um contexto que já publicizava exacerbadamente estas questões. Segundo a autora, a maior mudança foi que a partir da década de 1950 a cirurgia de mudança de sexo se transformou em algo não extraordinário, mas possível aos leitores dos jornais e revistas. Como bem nota Castel (2001), esse contexto criou um novo fenômeno, o “transexualismo”, capaz de articular cientistas e mídias.

Esse novo fenômeno também trouxe novos especialistas. É assim que Harry Benjamin ficou famoso como o sistematizador do termo transexual. Diferentemente de Cauldwell, Benjamin apoiava e incentivava publicamente os tratamentos hormonais e cirúrgicos de quem o procurava, o que provocou uma mudança radical na exposição midiática da cirurgia de mudança de sexo. Benjamin era alemão de origem judaica, foi aluno de Steinach em Viena e era médico especialista em endocrinologia. Teve conexões profissionais com Hirschfeld e seu Instituto ainda na década de 1920 e com o tipo de liberalismo/positivismo/humanismo comum à época. Também mantinha comunicação por cartas com Hamburger. Ele era um crítico das teorias psicológicas e psicanalíticas do sexo contrárias aos anseios de “mudança de sexo”. Pontuava que intervenções psicoterapêuticas pouco resolviam as questões dessas pessoas, pois o “transexualismo” teria causas somáticas, ainda desconhecidas, mas que o progresso científico iria fazer possível descobrir (Benjamin, 1953).

Benjamin discordava de Hamburger sobre a etiologia da transexualidade de uma mistura de cromossomos de um sexo com órgãos sexuais de outro. Sendo amigo de

Jorgensen e colega de Hamburger, Benjamin teve acesso aos exames laboratoriais de Jorgensen e percebeu que não havia nenhum indício de hermafroditismo físico (combinações entre cromossomos de um sexo e órgãos genitais de outro). No entanto, isso não o desanimava em sua busca de causas orgânicas. Assim como um físico de partículas subatômicas, Benjamin (1953) acreditava que o “hermafroditismo” que pode se apresentar em transexuais devia ser mais “profundo”, invisível, além da superfície. Uma teoria que o autor procurou construir seria a de que a exposição de hormônios na fase pré-natal poderia mudar estruturas cerebrais, particularmente o hipotálamo (uma hipótese testada experimentalmente até os dias atuais).

Para o autor, não existiria uma linha que separa homens e mulheres mas condições misturadas, noção esta tributária das teorias da bissexualidade original. Grande parte das suas falas e textos começavam pela apresentação dos “seres humanos” como um misto de masculino e feminino. As “condições misturadas”, no entanto, são mais raras (e, neste sentido desvios, patologias) que a norma, embora tão dignas de existência quanto. Esse discurso também será a retórica recorrentemente utilizada por ele e Jorgensen para explicar a transexualidade. Neste sentido, embora utilizando noções de patologia (enquanto desvio da norma) a questão de Benjamin era advogar que o desejo de transformação dessas pessoas seria legítimo por uma causa somática profunda e além da aparência. Sua teoria biologizante legitimava o desejo das pessoas e situava a bissexualidade original como algo da natureza (Meyerowitz, 2002).

Logo após Benjamin, diversos outros médicos entraram no debate público acerca da categoria transexual e da cirurgia de mudança de sexo e o termo travesti começa paulatinamente a tomar um foco diferente do que tinha na conceitualização de Hirschfeld. A ascensão do termo transexualismo veio também com novas conceitualizações e entendimento das relações entre sexo e gênero, e entre corpo, psique e sexualidade. O “verdadeiro gênero” começou a ser relacionado ao termo transexual e não travesti.

Em um texto de 1953, chamado “Transexualismo e Travestismo”, Benjamin propõe a base discursiva dessas diferenças e entre o que chamamos atualmente entre sexo, gênero e sexualidade. Este artigo apresenta uma disjunção do que entendemos por

sexual entre “mental” e “físico”. Tanto o “travestismo” quanto o “transexualismo” seriam condições patológicas, raras, em que há uma discordância entre as dimensões biológicas e mentais/psíquicas. O “travestismo” teria mais relações com fetichismo sexual e o ato de vestir-se, enquanto o “transexualismo” seria mais “profundo” e se caracterizaria não somente pelo desejo de desempenhar um papel ligado ao outro sexo, mas sê-lo. Neste sentido, todos os transexuais seriam travestis, mas o contrário não seria verdadeiro. O ódio ao órgão genital e o desejo de sua remoção seria um sintoma central em transexuais, assim como a proeminência deste fenômeno entre pessoas nascidas do sexo masculino (assignadas ao nascer como homens)²¹. No caso de travestismo o órgão genital seria fonte de prazer, pois tais sujeitos não “recusariam” em última instância o “fato biológico” de que o sexo com o qual se nasce é imutável.

Há ainda uma relação entre as dimensões da biologia, da psique com a da orientação sexual em seu argumento. “Transexuais” seriam sempre “homossexuais”, isto é, seriam pessoas assignadas ao nascer como homens que desejariam a cirurgia de transformação genital e com orientação sexual direcionada para homens. No seu argumento, a classificação como “homossexual” repõe a noção de sexo imutável. Em relação a “travestis”, ele argumenta que seriam “heterossexuais”, isto é, pessoas assignadas ao nascer como homens que desejariam vestir-se no outro sexo/de desempenhar o papel com orientação sexual direcionada para mulheres. Outra questão importante ainda deste texto é a crítica aos imperativos de psicólogos e psicanalistas de “curar” o “transexualismo” via psicoterapia. Segundo o autor, o “transexualismo” seria causado por uma combinação entre influências biológicas e psicológicas, embora a psicoterapia sozinha seria contraproducente e só agravaria o sofrimento vivido por estes sujeitos. Deve-se acolher o desejo do paciente de mudanças corporais (Benjamin, 1953).

Neste trabalho é possível perceber diferenciações entre corpo, senso de pertencimento em um sexo (seus aspectos psicológicos) e orientação sexual. As bases

²¹ Diversos homens transexuais do movimento social de pessoas trans atual, como Amets Suez da Espanha, argumentam sobre essa hegemonia de pesquisas e produção de conhecimento sobre mulheres transexuais. Em alguns casos, o apagamento é tanto que se funde a ideia de transexualidade somente às feminilidades. Cabral (2009) como este apagamento possa ser lido como uma expressão de sexismo, neste caso dirigido a pessoas que foram assignadas ao nascer como mulheres.

da noção de identidade de gênero começam a surgir a partir dessas divisões e aparecem amalgamadas ao conceito de transexualismo. Como argumenta Leite Jr. (2011), a profunda identificação com o “outro” gênero será cada vez mais relacionada ao termo transexual enquanto o termo travesti passa a ser posto no campo das perversões e dos desvios do desejo sexual (as parafilias). O autor enfatiza que se para Hirschfeld as possíveis transexuais (pessoas que desejariam a mudança cirúrgica genital) seriam um subgrupo da categoria abrangente de travestis, desde a década de 1950 o termo transexual passa cada vez mais a ser utilizado nos livros biomédicos e psicológicos, nos debates militantes e no imaginário social.

Um importante passo para a produção do conceito de identidade de gênero foi a criação do conceito de papéis de gênero de John Money. Este conceito emergiu num contexto de crescimento da autoridade da psicologia e psiquiatria no pós-guerra especialmente em suas versões comportamentais e socializantes. As diferenciações entre sexo biológico e sexo psicológico foram essenciais neste processo (Meyerowitz, 2002).

Money era psicobiólogo e se baseava num modelo behaviorista de comportamento, teoria que gozava de grande prestígio na década de 1950, tendo como principal teórico o psicólogo Burrhus Frederic Skinner. Skinner (1974) inverteu os princípios do século XIX da psicologia experimental de Pavlov (revisto e usado pelo psicólogo estadunidense Watson) ao afirmar que os comportamentos são respostas a estímulos ambientais determinadas por histórias de condicionamento, o que o autor chama de “comportamento operante”. Neste sentido, ele argumentava que o mecanismo biológico clássico do “gatilho” (repostas geneticamente adquiridas acionadas devido a um estímulo ambiental, como o piscar dos olhos quando colocamos um dedo perto do globo ocular) não serviria para entender o comportamento, sobretudo o verbal de seres humanos, pois este é determinado pela história de condicionamento/aprendizagem de cada indivíduo e não somente por fatores biológicos. O “ser humano” seria assim um animal “biopsicosocial”, embora o componente social – ambiental, em sua conceitualização – expresso pelos condicionamentos, seja o maior determinante e articulador dos elementos.

Indo num caminho semelhante, Money (1955) propunha que o que chamamos de comportamento sexual teria como a principal causa processos de aprendizagem e condicionamento e não os aspectos biológicos. O autor também tinha conexões com as teorias sociológicas de Talcott Parsons, e a partir do contato com o conceito de papéis sociais cria o conceito de papéis de gênero. Para Money, os papéis de gênero seriam “todas aquelas coisas que uma pessoa diz ou faz para revelar-se como tendo o status de um menino ou homem, uma menina ou mulher, respectivamente” (Money, 1955, p.305). Não ignorando a biologia do sexo – entendido como cromossomos, hormônios, genitais – seu conceito põe em foco a expressão social através dos comportamentos de “fazer e falar”, além de desconectar as duas “dimensões”, isto é, o biológico e o psicosocial.

O campo empírico da teoria de Money eram suas pesquisas com crianças intersexuais no Hospital John Hopkins, onde trabalhava conjuntamente com outros profissionais no atendimento desses sujeitos. Ele estava convencido de que os papéis de gênero seriam desenvolvidos na infância (mais especificamente aos 3 anos) e que não haveria conexão entre esse senso de pertencimento num gênero e a biologia do sexo. As pesquisas e intervenções serviam para mostrar que por mais que essas crianças tivessem nascido como um “erro da natureza”, se elas fossem criadas adequadamente e socializadas como meninos ou meninas, assim se desenvolveriam, pois os fatores biológicos teriam pouco efeito na construção do senso interior e psicológico de pertencer a determinado sexo. Como argumenta Bento (2006), o aspecto social do gênero era uma forma nova de criar processos de ajustamento dessas crianças em papéis de gênero definidos.

Outro autor importante para essa desconexão entre sexo biológico e gênero “social” foi o psicanalista Robert Stoller. O autor cria e sistematiza o conceito de identidade de gênero a partir do conceito de Money de papéis de gênero e as divisões de Benjamin. Ele desenvolveu suas pesquisas no Centro Médico para o Estudo de Intersexuais e Transexuais, na Universidade da Califórnia, em Los Angeles (UCLA). Diferentemente de Money, Stoller construía o cenário psicanalítico da primeira infância como a principal causa da identidade de gênero mesclando-o com os elementos biológicos.

Stoller (1963) considerava que Freud tinha prestado pouca atenção para uma fase pré-edipiana essencial para a construção do senso de pertencimento a um ou outro sexo. Para o autor, a “identidade de gênero” seria definida antes do Complexo de Édipo, em torno dos 2 anos de idade (o que retoma de modo diferente o argumento de Money). Sendo fixada nesta idade ela produziria um núcleo operativo e estável que dificilmente poderia mudar ao longo da vida. Estes seriam os primeiros esforços de entender na psicanálise que o “gênero” viria antes da “sexualidade” (mais especificamente a orientação do desejo sexual), e de definição mesma destas categorias como distintas.

Em 1963, em um congresso em Estocolmo, Stoller sistematizou o conceito de identidade de gênero a partir da distinção hoje clássica de sexo e gênero/natureza e cultura. O sexo estaria vinculado à biologia (cromossomos, hormônios, genes, sistema nervoso, morfologia) e o gênero à aprendizagem (especialmente os cuidados infantis e a relação materna da primeira infância) e cultura (normas sociais e culturais) (Haraway, 2004). Em uma “pessoa normal” a identidade de gênero seria a perfeita relação entre estes elementos, isto é, uma pessoa do sexo biológico masculino (com cromossomos, hormônios, gônadas e genitais masculinos) se entenderia como homem (o papel social e cultural ligado a masculinidade). Além disso, sua orientação sexual seria “heterossexual”, direcionada para mulheres. Neste sentido, ele constrói uma suposta normalidade em que sexo, gênero e sexualidade estariam “em acordo”. A resolução edipiana posterior (aos 4 anos e tardiamente aos 5 anos) orientaria o desejo que, por sua vez, necessitaria desta identidade de gênero nuclear definida anteriormente. No “transexualismo” e em outras “psicopatologias sexuais” haveria um desacordo entre estas dimensões. A ênfase na psicopatologia é fortemente representada por Stoller e tornou-se cada vez mais comum nas definições de transexual. Esta psicopatologização traz consigo o intuito de diagnosticar e imprime suas recomendações e dúvidas quanto aos tratamentos “físicos” para transexuais. O autor via as cirurgias enquanto algo muito perigoso e arriscado aos sujeitos.

Vemos aqui uma das principais tensões entre estes cientistas nas definições da etiologia da transexualidade, que é a oposição entre causas biológicas e as psicossociais e sua relação com o direito dos sujeitos de transformarem seus corpos. Estas diferenças podem ser expostas a partir da divisão de áreas das ciências biomédicas. Os psiquiatras

e psicólogos que tendiam a pensar nas causas psicossociais eram, em sua maioria, contra às cirurgias. Os endocrinologistas e cirurgiões plásticos que tendiam a pensar nas causas biológicas e somáticas eram, por sua vez, a favor das cirurgias.

Benjamin apresentou algumas mudanças no entendimento desses elementos. No começo de suas pesquisas argumentava que haveria uma etiologia somática ainda não descoberta. Posteriormente, seus argumentos foram conduzidos à noção hegemônica de que os “fatores ambientais/psicossociais” seriam essenciais para a compreensão de gênero e de que o diagnóstico psiquiátrico poderia ser uma ferramenta útil. A psiquiatria, particularmente, passou a ter um papel central nesta época nos EUA. Para Meyerowitz (2002), parte dessa mudança deve-se à dificuldade que Benjamin teve de encontrar evidências de uma causa somática e de seu esforço de encontrar aceitação de suas teorias e práticas médicas entre a comunidade científica estadunidense que o via como um “charlatão” devido a sua grande exposição midiática. Neste sentido, é interessante notar que Benjamin não tinha vínculo institucional com universidades como os outros especialistas. Suas pesquisas eram financiadas por Reed Erickson, um homem transexual herdeiro de uma grande fortuna, que fundou a “Erickson Educational Foundation”²² em 1964 para financiar pesquisas sobre transexuais.

Na década de 1960 Benjamin publicou seu principal trabalho, o “Fenômeno Transexual”, que apresenta essas mudanças em seu pensamento antes primordialmente calcado na biologia. O livro é fascinante ao apresentar um microcosmo das confusões conceituais e disputas entre campos de conhecimento sobre as etiologias do “gênero”. Já em sua introdução, “a sinfonia dos sexos”, Benjamin (1963) divide as dimensões do sexo e sua polissemia na cultura ocidental. Sinaliza que o sexo foi entendido por endócrinos, sexólogos, psiquiatras, psicólogos, psicanalistas e juristas por diferentes elementos (biologia, psicologia, papéis sociais, normas legais). Em pessoas normais haveria uma harmonia entre esses elementos, uma sinfonia. Sinaliza que no caso do “transexualismo” e “travestismo” há uma desarmonia nessa sinfonia. Destaca como

²² A Erickson Educational Foundation foi a instituição que mais investiu durante a década de 1960 e 1970 em pesquisas sobre transexuais. Além desses interesses, Erickson também financiava pesquisas sobre psiconeurologia e medicinas alternativas. Meyerowitz (2002) sinaliza que Erickson tinha interesse por pesquisas sobre análise de sonhos, homeopatia e comunicação entre humanos e golfinhos. Além disso, foi desta instituição que veio a verba de fundação da Harry Benjamin Association, que se tornará uma entidade respeitada na produção de guias de tratamento para transexuais (discuto mais adiante).

etiologia do “transexualismo” três principais fatores: genético, endocrinológico e psicológico. Neste sentido, o autor sinaliza para a compreensão multicausal deste “fenômeno”. Ele também procura diferenciar “transexualismo” e “travestismo”, conduzindo às relações com o “homossexualismo” sobre as quais já discorri. E, ao final, propõe algo inédito em seu pensamento: guias de tratamento e acolhimento psicológico para transexuais, sempre destacando a necessidade do acolhimento do desejo de transformação corporal. Há uma tentativa de estancar disputas, embora seu principal argumento de acolhimento e defesa do direito privado de determinação sobre o corpo – advindo de seus mestres europeus pioneiros da sexologia – seja o seu mote principal.

Neste processo, Money se voltou tardiamente às etiologias biológicas e contra às intervenções cirúrgicas. Um dos motivos dessa mudança pode ter sido os problemas que algumas crianças tratadas por ele tiveram ao crescerem. Um caso ficou muito conhecido foi o de David Reimer, que nasceu com os genitais masculinos e devido a um problema na circuncisão teve seu pênis extirpado. Money trabalhou em seu caso no Hospital John Hopkins e convenceu a equipe médica e a família de transformar Reimer em menina via cirurgia de construção genital de uma vagina, e assim ser criado como uma menina pelos seus pais. Sua história veio ao público nos anos 1990 através do jornalista John Colapinto, em matéria para a revista *Rolling Stone*. Aos 9 anos Reimer já apresentava problemas de ajustamento e se suicidou aos 38 anos (Colapinto, 1998).

Tendo isso em vista, a questão é que já no final dos anos 1960 Money irá começar a testar a hipótese de Benjamin de que a neurofisiologia e a exposição de hormônios na fase pré-natal teriam efeitos na construção da identidade de gênero, mudança considerável na sua ênfase anterior na determinação do social sobre o biológico.

Embora com todas essas discordâncias, algumas questões construídas por esses autores irão conduzir a noções semelhantes. Suas noções de “transexualismo” são patológicas, isto é, consideram-no um desvio da ordem natural das coisas, da coerência e da “sinfonia” entre sexo, gênero e sexualidade. Eles foram responsáveis por essa divisão de sexo, gênero e sexualidade e de que em “pessoas normais” há uma coerência causal entre esses elementos. Embora discordassem sobre o caráter biológico ou

adquirido do gênero do “transexualismo” acreditavam que a identidade de gênero seria estável e pouco passível de mudança ao decorrer da vida.

Segundo Meyerowitz (2002) parte do sucesso dessas diferenciações conceituais foi a noção de múltipla causalidade do “transexualismo” por não fazer colidir as diferentes noções de etiologia biológica e psicossocial. Do sexo cuida o biólogo e o médico; do psicossocial o psicólogo, psiquiatra, psicanalista. Neste sentido, foi uma forma diplomática de apaziguar as disputas entre diversos campos científicos.

Com relação à defesa das cirurgias e hormonização as opiniões continuaram discordantes, mas é interessante notar que Benjamin irá começar a se embasar na noção de identidade de gênero para apresentar as benéncias da cirurgia de “mudança de sexo”, diferentemente de Stoller que irá sempre apresentar os riscos destes tratamentos “físicos”. Um argumento de Benjamin de defesa será apresentar como após as cirurgias, transexuais desenvolveriam vidas satisfatórias e felizes, conduzindo à conclusão de que estas intervenções seriam “curas” para pessoas com grande sofrimento.

Na década de 1960 ainda havia poucos médicos estadunidenses que realizavam as cirurgias e os tratamentos para transexuais, e com o ingresso cada vez mais comum de profissionais nessa seara, novas formas de regulamentação e categorização começaram a surgir. O crescimento da autoridade psiquiátrica e psicológica dentro da medicina traz a possibilidade do diagnóstico como uma forma de legitimar os tratamentos hormonais e cirúrgicos.

Assim, no final da década de 1960, as cirurgias se tornaram possíveis em hospitais universitários e centros de pesquisa americanos, como o Hospital John Hopkins e a UCLA. Anteriormente, as pessoas interessadas viajavam para outros países para a realização das cirurgias e tratamentos hormonais. Essa mudança criou um ambiente propício para mais profissionais da área médica e psicológica se engajarem no debate e na criação de critérios de acesso aos tratamentos, protocolos clínicos e diagnóstico psiquiátrico. Instituiu-se nesse momento a obrigatoriedade de tratamento psicológico e laudo psiquiátrico, embora os critérios ainda estivessem se delineando.

Na década de 1970, diversos profissionais americanos passaram a oferecer os tratamentos cirúrgicos e hormonais a transexuais, e o mercado privado de saúde foi grande responsável, pois os hospitais públicos tinham diversas restrições e atendiam poucas pessoas. Neste contexto, a psicanálise novamente apareceu como contrária aos tratamentos cirúrgicos e hormonais. Como analisa Leite Jr. (2011), em sua versão francesa lacaniana autores como Millot (1992) irão promover duras críticas ao intuito de médicos em mudarem algo que seria imutável e assim alimentarem psicopatologias graves.

Lacan (1971) discordava de Stoller afirmando que ele esqueceu de pensar na psicose como estruturante do fenômeno transexual. Embora Freud não tenha realizado nenhum estudo de caso da transexualidade, o autor retoma o caso Schreber. Lacan (1971) sinaliza que a estrutura básica da psicose presente em Schreber pode ajudar a compreensão da posição “transexualista” (seu conceito para “transexualismo”) e seus intuitos de transformações cirúrgicas, mesmo que grande parte dos/as transexuais não apresentem o delírio psicótico típico deste caso freudiano. É importante entender que para a psicanálise lacaniana as psicopatologias são modos de existência, formas de resolução psíquicas. Para explicar essa noção psicanalistas geralmente evocam a máxima “todos somos doentes”, de que não existiriam pessoas com resoluções edipianas perfeitas e “ideais”. Sendo assim, todas as pessoas se encaixariam nas três estruturas psíquicas básicas e elementares: neurose, psicose e perversão.

Em poucas palavras, Lacan (1971) concordava que o “transexualismo” seria causado por questões da primeira infância, pois a psicose seria a estrutura mais primitiva e se encontra anterior ao drama edipiano, no desejo de simbiose com a mãe. “Transexualistas” não elaborariam essa fase e “repetiriam” esse desejo de “ser o falo”, o gozo do todo com mãe. Ser o falo para o autor é não o ter no real, extirpá-lo, pois a mãe da simbiose psicótica é o falo do pai justamente por não o tê-lo. Essas explicações herméticas e de difícil entendimento para os “não-iniciados” conduziram a duras críticas aos tratamentos cirúrgicos e hormonais como “cura. Além disso, embora afirmassem que todos são doentes, a noção de que existe um “mundo ideal” é, por si só, indícios de uma linguagem que diferencia normal e doente, elaborando escalas do “mais primitivo”

ao mais “evoluído”. O enunciado “todos somos doentes” ainda restaura a autoridade do psicanalista ao produzir um “mercado eterno” de sujeitos para a análise.

Diante desse aumento considerável na década de 1970 no interesse pelo tema e da prática de realização das cirurgias, os protocolos de atendimento, as nosografias psiquiátricas e as normas de tratamento desenvolveram-se com mais afinco como uma forma de driblar a desconfiança de alguns médicos e da opinião pública. O termo transexual começou a sofrer duros ataques por ser considerado pouco científico.

Os críticos do conceito de transexualismo, como Levine & Lothstein (1981), destacavam o problema do autodiagnóstico. A crítica vinha em parte por causa da grande exposição midiática do termo transexual. Segundo o autor, muitas pessoas já chegariam na clínica “decoradas” dos sintomas porque leram sobre o tema e isso dificultaria o trabalho do médico em diagnosticar fielmente a patologia. Neste sentido, a categoria transexual começou a ser vista como pouco científica.

Neste argumento, para algo ser ciência é necessário que não seja passível de absorção pelos leigos. Norman Fisk, psiquiatra estadunidense, começou a trabalhar para re-cientificar o fenômeno, torná-lo passível de identificação, de maior reconhecimento e empenho da classe médica e psicológica em seu tratamento. É assim que se criou a noção de “disforia de gênero”, uma tentativa de lidar com as tensões entre demandas de transexuais e as classificações científicas.

Fisk (1974) propõe uma crítica da eficiência do diagnóstico diferencial ao propor um termo que é amplo, permitindo que diferentes categorias de identidade sejam agrupadas. Além disso, ao desenvolver princípios de tratamento calcados em equipes multiprofissionais compostas por médicos e profissionais psi, o autor conseguiu estancar disputas latentes pela explicação da etiologia da transexualidade, a “velha” rixa polarizada entre causas biológicas e psicossociais. Em sua conceitualização de “disforia de gênero”, Fisk (1974) define o conceito como “uma combinação complexa de diversos fatores biológicos, psicológico e psicossociais”. Ele também centraliza em sua definição a noção de disforia como “insatisfação, ansiedade e desconforto” (Fisk, 1974, p. 387)

A centralização dos sentimentos de “insatisfação, ansiedade e desconforto” na definição da disforia de gênero sedimentou as noções de sofrimento rondam a definição de transexual desde, pelo menos, a conceitualização de Cauldwell. Além disso, embora criticasse o diagnóstico diferencial, há momentos em que se coloca a questão em níveis de insatisfação no qual “transexuais clássicos” que desejam a cirurgia genital seriam altamente insatisfeitos. Há a procura e a preocupação com aqueles menos insatisfeitos e aqueles que possuem as chamadas “comorbidades”, isto é, outras psicopatologias como “psicoses” e “sociopatias”. Enquanto “transexuais” seriam altamente disfóricos, “homossexuais femininos”, “lésbicas masculinizadas”, “travestismo feminino e masculino” seriam menos disfóricos e não necessitariam de operações cirúrgicas, somente “reorientação de gênero”. Ele também exclui das intervenções físicas para “pessoas psicóticas”, que poderiam ter delírios de desejo de realizar as cirurgias, e “sociopatas” que desejariam a cirurgia para ganhar “notoriedade, fama e riqueza” (Fisk, 1974, p.388).

O autor termina por afirmar que embora a cirurgia de “mudança de sexo” seja algo que comprovadamente traz um grande alívio para uma parcela das pessoas que “sofriam” de “disforia de gênero”, é necessário ter cuidado em sua administração diante de todo esse espectro de disfóricos. Como argumenta Castel (2001) esta noção vai abrir espaço para as nosografias oficiais que são criadas na década de 1980. O sofrimento se consolida como a marca central e contínua das classificações de transexuais e de reivindicação de acesso às transformações corporais do sexo.

1.3. Manuais internacionais de patologias: medicalização e universalização

O grande passo na sedimentação das nosografias, do diagnóstico psiquiátrico e das diferenças entre as categorias travesti e transexual foi a entrada do termo transexualismo nos manuais internacionais de patologias. Há dois principais manuais classificatórios utilizados para diagnóstico clínico e de referência estatística epidemiológica internacionais: a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (também conhecida como Classificação Internacional de Doenças – CID) que é publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Manual

Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) organizado pela Associação Americana de Psiquiatria.

A CID refere-se a todos os tipos de doenças enquanto o DSM é um manual somente de doenças mentais. O DSM é utilizado primordialmente nos EUA enquanto a CID é utilizada em diversos lugares do globo. Há ainda países que utilizam os dois manuais. Um sofre mudanças em decorrência do outro. A CID tem maior relevância na produção de estatísticas globais, embora no campo da psiquiatria e das doenças mentais o DSM tenha maior relevância. O capítulo de “Doenças Mentais” da CID leva em consideração as classificações do DSM. Há ainda a versão estadunidense da CID, chamada de CID-CM, que desenvolve os aspectos clínicos das classificações.

Estes manuais visam padronizar e universalizar a codificação de doenças e outros problemas relacionados à saúde. Neste sentido, sistemas de saúde globalmente utilizam os códigos para encaminhamento, catalogação e também a produção de estatísticas epidemiológicas para o monitoramento de populações e a constituição de políticas de saúde. Os Manuais ainda possuem indicações de tratamento, descrição de formas de diagnose possíveis com pequenos questionários que podem ser utilizados na prática clínica.

O primeiro volume do DSM foi publicado em 1952. O manual foi criado a partir de um sistema de classificações de doenças de 1918 pelo Departamento de Censo Americano. Já a CID foi criada pelo Instituto Internacional de Estatística para produzir uma “Lista Internacional de Causas de Morte” com fins de uso em hospitais nos documentos de óbito em 1893. A OMS começou a abarcar a CID na sua criação em 1948, a partir de sua 6ª versão. Essas classificações sofrem revisões. A CID vai lançar sua 11ª edição em 2015 e o DSM lançou sua 5ª edição em 2013.

O primeiro uso da categoria “transexualismo” nas catalogações foi realizado no DSM III publicado em 1980. O “transexualismo” foi incluído como um “transtorno de identidade de gênero”, onde ainda se incluíam outras duas tipificações, o de “transtorno de identidade de gênero na infância” e “transtorno de identidade de gênero atípico” (referindo-se à concomitância com situações de intersexualidade). Nesta mesma versão do DSM retirou-se o termo “homossexualismo”, fruto de uma longa discussão e

discussão política na década de 1970. A categoria “travesti” aparece sob o termo de “fetichismo transvéstico” como um “transtorno psicosssexual”, categoria substituta de “desvios sexuais” (utilizada no DSM II), onde o termo “homossexualismo” era arrolado.

Nestas classificações se reiteram uma série de convenções produzidas desde a década de 1950 sobre o “transexualismo” e suas diferenças em relação ao “travestismo”. O “transexualismo” é visto como um “transtorno da identidade de gênero” e amalgamado a noções de sofrimento, isto é, como um sentimento e convicção “profunda” de pertencimento a determinado gênero, que se caracteriza dentre alguns dos sintomas por: ódio ao órgão genital com episódios de automutilação, sofrimento contínuo e depressão com possíveis tentativas de suicídio e inadequação social. No caso do termo “travestismo” reafirma-se a ideia de uma identidade “falsa” e/ou sexual. Há a categoria classificatória de “fetichismo transvéstico” entendida enquanto um “transtorno do desejo sexual”, chamado pelo termo psicopatológico de “parafilia”, um desvio do objeto sexual considerado “normal”. Neste sentido, os episódios de vestir-se no outro gênero são entendidos como temporários e ligados ao desejo sexual. Segundo as descrições que orientam a diagnose, os episódios de vestir-se no outro gênero acompanham estimulação sexual e orgasmo, algo ausente na classificação de “transexualismo” ou podem ainda ser causados por tentativas de obtenção de vantagens financeiras (como uma profissão ou “falsa-identidade”). Há ainda a questão da temporalidade, já que no “travestismo” não haveria a reivindicação de ser tratado e reconhecido no outro gênero, somente durante o ato sexual.

A convicção de pertencer ao “outro gênero” é ligada ao termo transexual. A divisão entre gênero e sexualidade, tão discutida na criação do conceito de identidade de gênero sedimenta essas diferenças e produzem o transexualismo enquanto uma patologia dessexualizada e, por contraposição, o travestismo como sexualizado.

Como destaca Russo (2009), essa versão do DSM foi famosa por multiplicar os transtornos psiquiátricos. Para se ter uma ideia, na 2ª versão do DSM havia 182 diagnósticos e na primeira versão do DSM III 265. Na versão revisada do DSM III o número de patologia cresceu para 292. Segundo a autora, o DSM III seguiu uma guinada na psiquiatria americana de explicações de cunho mais psicanalítico para etiologias biológicas. Russo chama esse processo de re-medicalização.

Em 1993, o termo transexualismo passa a ser utilizado na CID em sua 10ª versão. Ele foi colocado dentro do Capítulo de “Transtornos mentais e do comportamento”, na subseção de “Transtornos da personalidade e do comportamento adulto”, tipificado entre: “transexualismo”, “travestismo bivalente”, “transtorno sexual na infância” e outros “transtornos da identidade sexual”. Além do “travestismo bivalente”, o termo “travesti” também aparece enquanto um “transtorno da preferência sexual”, dentro das “parafilias” como “travestismo fetichista”.

Uma questão interessante e diferente dos usos no DSM III é o uso do termo “Travestismo bivalente”, no qual o desejo de transformação é temporário embora não acompanhado de excitação sexual. O termo “travestismo fetichista” continua com os mesmos sintomas do DSM de “fetichismo transvéstico”.

Em 1994 saiu a 4ª versão do DSM com 297 patologias. Nesta edição o termo “transexualismo” é abolido, substituído pela categoria na qual ele se incluía, a de “Transtorno de Identidade de gênero” (TIG, em inglês GID). São utilizados os mesmos sintomas e discriminações do anterior (em crianças, em adolescentes e adultos e sem outra especificação). Não há mudanças quanto aos sintomas e classificações de “Fetichismo Transvéstico”. O termo “travestismo bivalente” é inexistente no DSM.

Esta retirada do termo “transexualismo” e sua substituição por “Transtorno da identidade de gênero” foi influenciada pelas discussões do tópico anterior sobre as desconfianças da comunidade científica quanto à categoria transexual. Reitera-se o conceito de identidade de gênero e sua divisão da sexualidade, além das noções de sofrimento como inerentes ao “transexualismo”.

A década de 1990 assistiu ao crescimento do movimento “transgênero”, que discuto no tópico seguinte. Diversas críticas surgiram quanto à patologização e à diferenciação e classificação de travestismo. O termo “transtorno” (em inglês “disorder”) foi continuamente criticado por ativistas e acadêmicos que o consideravam demasiado patológico.

De todo o modo, essas classificações possibilitaram diversas mudanças no atendimento de transexuais restrito aos diagnósticos apresentados. Em termos concretos

produziu um argumento utilizado em diversos países para que as cirurgias deixassem a ilegalidade, abrindo uma via possível de planos de saúde e serviços públicos custearem estas cirurgias, assim como mais médicos se interessarem no tema já que alguns teriam “medo” de se engajar no tratamento de uma patologia “pouco” reconhecida pela comunidade científica. Reafirmou-se, assim, a antiga fórmula da sexologia do século XIX de patologizar fenômenos para torná-los aptos ao tratamento.

Além da CID e do DSM, outro guia para o tratamento de pessoas transexuais que orienta o trabalho de profissionais da saúde são as “Standards of Care” (SOC), organizada pela “World Professional Association for Transgender Health” (WPATH). Essa associação foi criada com o nome de Harry Benjamin Association em 1969, formada por psicólogos e médicos de diversas especialidades que procuravam conjuntamente pensar nos critérios de acesso às cirurgias e aos tratamentos hormonais. Em 1977 mudou-se o nome para “World Association for Gender Dysphoria” seguindo a nomenclatura considerada mais atualizada de Norman Fisk. E, atualmente, se utiliza o termo “transgênero” devido às reivindicações dos movimentos sociais, para os quais o termo transgênero tem sido o mais usual.

Diversos protocolos referentes à hormonioterapia, às cirurgias genitais consideradas eficientes e à exigência e à forma de tratamento foram e são expressos neste guia de tratamento. A WPATH foi responsável pela criação de alguns parâmetros de tratamento como a obrigação de, pelo menos, 2 anos de psicoterapia para a indicação da cirurgia genital. No entanto, as SOC pretendem ser normas flexíveis e é recomendado, em sua introdução, que os profissionais mudem os parâmetros de acordo com suas práticas clínicas.

A WPATH possuiu voz ativa nas mudanças da CID e DSM, pois seus representantes participaram dos Grupos de trabalho das revisões das classificações. A WPATH participou das discussões da mudança do DSM V, que saiu em 2013, e também nos atuais debates para a nova versão da CID, a sair em 2015.

A WPATH orienta mudanças nas nomenclaturas e critica a necessidade de patologização. Duas mudanças foram propostas para os dois manuais. Uma é a que não se diferencie as categorias travesti e transexual e se utilize categorias mais amplas como

“disforia de gênero”. Outra, mais progressista, é que não se utilize o termo disforia que remeteria ainda à patologização. Propõe-se o termo “incongruência de gênero”. De todo o modo, em ambas as propostas uma tendência é a dissolução das diferenças entre os conceitos de travesti e transexual e o entendimento de que a tipificação nos manuais são mecanismos importantes de garantia do atendimento médico.

A última versão do DSM saiu em 2013 e evidencia algumas dessas reivindicações. No lugar de Transtorno de identidade de gênero utiliza-se disforia de gênero com as mesmas tipificações anteriores. No entanto, ainda há o termo Fetichismo Transvêstico diferenciado na seção de Parafilia.

Essas classificações expõem de modo dramático a questão da medicalização e do crescimento da autoridade da psiquiatria no século XX. Uma entrevista do antigo responsável pelo DSM, Allen Frances sobre seu livro recém lançado *Saving Normal* (2013), é elucidativa deste debate. Frances (2013) participou ativamente em diversas mudanças e discussões do DSM e, neste livro, faz uma autocrítica questionando o trabalho da psiquiatria em contribuir para a crescente medicalização da vida. O autor procura exibir certa preocupação diante deste processo de multiplicação dos transtornos ao dizer que: “transformamos problemas cotidianos em transtornos mentais”. Falando especificamente do “Transtorno de Hiperatividade e Déficit de Atenção” (TDAH), ele argumenta que este transtorno não tem base alguma na “realidade”. De modo crítico até então pouco visto em seu trabalho, ainda afirma que grande parte do interesse da multiplicação dos transtornos veio da indústria farmacêutica para legitimar a venda de medicamentos. Segundo o autor, é necessário que a Associação Psiquiátrica Americana admita e reflita sobre seus erros, impedindo esse processo de medicalização dos comportamentos.

Conrad (1992), em uma revisão do conceito de medicalização criado e utilizado nos anos 1970 e 1980, afirma que medicalização é o processo pelo qual “problemas não médicos se tornam definidos e tratados como problemas médicos, geralmente em termos de doenças e desordens” (Conrad, 1992, p. 209). O autor sinaliza como, desde a segunda metade do século XX, a medicina tem tratado de problemas que não eram definidos como problemas médicos, sobretudo “comportamentos desviantes”, e tem

funcionado como um dos principais agentes de controle social. Trazendo o trabalho clássico de Durkheim “A divisão do trabalho na sociedade”, o autor afirma que as sociedades desenvolveram sanções sobre os comportamentos desviantes, de mais “repressivas” para as “restitutivas”. Dito de outra forma, as sanções podem ser punitivas ou postular um tratamento ou reabilitação. Outra analogia pode ser feita ainda nos processos de descriminalização de certas práticas sexuais e sua consequente patologização, tal como posto na discussão sobre o “homossexualismo” para os sexólogos do século XIX no começo deste capítulo. Conrad (1992) dá como exemplo como o alcoolismo passa a ser visto como uma doença, e não como um desvio de moralidade.

A medicina – e em particular a psiquiatria – teria expandido no século XX suas zonas de controle social. O interessante deste processo é que a medicina, por ser considerada científica, se reveste de uma neutralidade moral pois suas classificações são consideradas “racionais, condições verificadas cientificamente” (Conrad, 1992, p. 181). Contudo, o autor afirma que as designações médicas são julgamentos sociais e são feitas por decisões políticas.

Nas diferenças construídas desde a década de 1950 entre as categorias transexual e travesti é patente esse processo de julgamento moral. Os primeiros seriam os que sofrem e possuem a verdadeira identidade de gênero, e os segundos seriam os que não sofrem, são “falsos” e sentem prazer sexual. Leite Jr. (2011) afirma que menos que classificações científicas, essas diferenciações são distinções sócio morais entre o bom desviante – aquele que precisa ser tratado e regulado – e o mau desviante – para o qual não há “cura” possível.

1.4. O movimento transgênero e a teoria social como arma política

Susan Stryker (2006), historiadora e importante ativista transgênero, possui um texto provocador onde realiza uma analogia entre a história de Frankenstein, livro de Mary Shelley, e a construção identitária de “pessoas trans”, identidade coletiva que surgiu na década de 1990. No livro de Mary Shelley, o cientista obcecado pela criação da “vida”, Victor Frankenstein, constrói a partir de partes de corpo de diversas pessoas

um “monstro” e o nomeia de Frankenstein, num tipo de apadrinhamento. Este “monstro” ganha vida a partir de um raio, e passa a responder a seu criador. Porém, agora vivo, seu mestre e “padrinho” já não tem mais seu controle.

Com essa analogia, Stryker (2006) quer criticar o discurso biomédico do gênero e sexualidade, o paternalismo de alguns médicos e sinalizar que os corpos construídos pela tecnologia médica já não têm esse campo discursivo como seu mestre; criaram vida e podem falar por si. A “monstruosidade” destes corpos, considerados fora da humanidade, é vista como algo desestabilizador de noções de identidade e corpo.

Este texto é representante de um tipo de ativismo que começa a surgir na década de 1990 nos EUA e no Reino Unido – embora tenha bases mais antigas – e que possui essa crítica ao conhecimento biomédico baseado nas teorias de gênero e feministas que surgem com força na década de 1970.

A imagem de Christine Jorgensen na década de 1950, descrita como uma como uma “diva” loira semelhante às estrelas de *Hollywood* desta década, construiu para a mídia estadunidense, para os especialistas e a população em geral um tipo de transexualidade aceita; uma convenção do que seria mulher em que as relações com os médicos beiravam um paternalismo. Essa forma de entendimento da transexualidade será duramente criticada pelas outras gerações, como vemos na metáfora do Frankenstein de Stryker. O monstro – a criação do médico – se rebela e já não quer mais ser filho de seu criador.

Meyerowitz (2002) argumenta como desde os anos 1950 pessoas denominadas “travestis” se organizam em grupos de correspondência, como uma forma de trocar informações sobre mudanças corporais. Estes primeiros grupos não se constituíam como uma crítica ao modelo biomédico, eram grupos de “ajuda mútua” e de trocas de informações. Na primeira parte do capítulo apontei como os espaços dos cabarés europeus também se constituíam como estes espaços de solidariedade. A autora também apresenta como casas de show e cabarés nos Estados Unidos também se apresentavam como espaços que tornavam possível a organização dessas pessoas.

No final da década de 1960 e 1970 e com o advento da categoria transexual, as cirurgias e tratamentos hormonais tornavam-se possíveis nos hospitais de universidades e nos centros de pesquisa. Este processo abriu a criação dos critérios de acesso aos tratamentos, que sinalizei no tópico passado. Paralelamente, começaram a haver diversas reclamações de pessoas identificadas como transexuais sobre a demora para o atendimento, o sentimento de estar sendo enganado, isto é, ficar na fila durante muito tempo e não conseguir o tratamento requerido. Algumas dessas pessoas começaram a criticar a postura conservadora de alguns médicos em relação a noções de gênero, isto é, da exigência de performances de gênero de feminilidade e masculinidade que podiam beirar certo conservadorismo como, por exemplo, valorizar pessoas que enunciavam o desejo de casar após as cirurgias, dentre outras convenções. Criticavam também a obrigação, já imposta no final da década de 1960, de tratamento e avaliação psicológica (Meyerowitz, 2002).

Stryker (2006) sinaliza como nos anos 1960 pessoas que começaram a se identificar como transexuais passaram a se organizar em movimentos sociais dos Estados Unidos, em semelhança aos movimentos de jovens da época, criticando a dificuldade de acesso aos tratamentos médicos e a noção patológica da transexualidade. Alguns desses primeiros grupos também possuíam reivindicações contra a violência policial e o acesso a trabalho e emprego e por mudanças mais amplas relacionadas à cultura (como preconceito, mudanças de valores sexistas, dentre outros).

Essa é uma década de diversas mudanças históricas, dentre estas, o fortalecimento e a própria construção de movimentos sociais por direitos civis nos EUA e em outras partes do mundo. Esses primeiros grupos guardavam grandes semelhanças com os movimentos políticos da época como movimento Black, o movimento feminista, movimento gay e lésbico e o movimento contra a guerra do Vietnã. No final da década de 1960, por exemplo, aparecem grupos que procuram criticar “expressões de gênero tradicionais” de forma a criticar os padrões de feminilidade e masculinidade, o chamado

“genderbending”²³, que nesta década espalhou-se para diversas áreas artísticas, como a música, literatura e cinema.

Meyerowitz (2002) sinaliza como na década de 1970 surgiram organizações mais institucionalizadas nos EUA como o “Transsexual Counseling Service”. O grupo procurava inserir as discussões do feminismo entre transexuais e criar estratégias de despatologização. Este grupo começou a utilizar o termo transexual e não “transsexual” (como seria a grafia correta em inglês) de forma a se afastar do discurso médico. A realização de cirurgias no sistema privado de saúde também torna possível que pessoas que não conseguiam realizar esses procedimentos em hospitais públicos realizassem seus intuitos e criticassem os critérios de acesso. O reconhecimento da “American Civil Liberties Union” de transexuais como parte de sua luta nos anos 1970 foi algo importante para a promoção de direitos, na medida em que essa organização passou a ajudar as organizações de transexuais com assistência legal nos processos de mudanças de nome e sexo civil, além de pô-los em contato com outros movimentos como o feminista, o movimento black e o movimento gay e lésbico.

Este é o contexto também de criação da chamada “segunda onda do feminismo” que passa a utilizar a divisão entre sexo e gênero como operativo de suas lutas e que terá grande influência sob o movimento transgênero da década de 1990. O que é chamado de segunda onda do feminismo não é um todo de pensamento integrado, porém há semelhanças entre as autoras. Como afirma Piscitelli (2002), o que havia em comum era a noção da subordinação universal das mulheres, a noção de espaços dominados por homens e a grande mudança conceitual: o uso da categoria gênero.

Piscitelli (2002) argumenta como a utilização da categoria gênero possibilitou para as feministas da segunda onda o questionamento acerca do determinismo biológico, contudo, com a distinção sexo/gênero e a criação de um sujeito político “mulher” para questionar o determinismo biológico as feministas se afirmaram em um fundacionismo biológico, tornando o corpo feminino como o centro da experiência

²³ O termo “genderbending” ou “genderfuck” é geralmente usado para representar pessoas que se rebelam quanto a padrões de gênero. Na década de 1970, cantores como David Bowie, Iggy Pop e Lou Reed e uma linha do rock chamada de “glamrock”, além de grupos de punkrock como New York Dolls, se utilizavam dessas noções em suas produções musicais, suas estéticas e estilos de vida.

universal das mulheres. Haraway (2004), afirma que o conceito de gênero baseado na distinção natureza/cultura se encontra no campo discursivo pré-estruturado pelo paradigma de identidade de gênero proposto por Stoller, Money e Benjamin. Não se problematiza nesta divisão o corpo e o sexo, que é visto como a-histórico; matéria transformada pela cultura.

Na década de 1970 esse fundacionismo biológico fica evidente a partir das diversas tensões entre mulheres transexuais que começam a querer integrar o movimento feminista estadunidense. Janice Raymond é a feminista que mais representa essa tensão. Raymond fazia parte de uma vertente do movimento feminista chamada de “feminismo radical” e propunha uma crítica da tecnologia médica de construção de mulheres transexuais, argumentando que estes corpos seriam artefatos criados pelos homens para mais uma vez subordinarem as mulheres e, assim, reproduzirem o “patriarcalismo capitalista masculinista”. Para Raymond (1974), quando mulheres transexuais dizem que são mulheres, elas estão transformando a identidade mulher em um artefato fabricado por homens, uma “mentira” contada para que mais homens ocupem os lugares destinados a mulheres. A autora propõe uma divisão entre sexo e gênero e afirma que o sexo, dado biológico, é imutável. Para Raymond (1974) os ideais de feminilidade criados pela tecnologia médica e reproduzidos pelas transexuais são conservadores e reproduzem noções inatingíveis do que seriam “mulheres”, como uma hiperfeminidade ou uma sexualização exacerbada.

A autora promove uma analogia com o estupro afirmando que quando mulheres transexuais querem participar de discussões do movimento feminista, ou ocupando espaços de “mulheres”, elas estão estuprando as “verdadeiras mulheres”, pois estão excluindo-as do direito de ocupar esses espaços e reafirmando uma “agressão masculina” clássica de retirada do direito de falar das mulheres. De modo mais amplo ainda, Raymond (1974) afirma que a própria existência de mulheres transexuais é uma forma de estupro das “verdadeiras mulheres” pois “o estupro é uma violação masculinista da integridade corporal. Todas as transexuais estupram o corpo das mulheres pela redução da feminilidade real a um artefato, apropriando seus corpos por elas” (Raymond, 2006 [1974]).

Para Raymond (2006 [1974]) transexuais nunca poderiam ser mulheres e, neste sentido, ela reafirma que o que define mulher é a biologia do dimorfismo sexual considerado imutável. As críticas de Raymond e de outras feministas tinham também concordâncias com algumas transexuais, pois se dirigia às clínicas de tratamento de transexuais e a construção de uma “feminilidade hegemônica” pelos médicos e psicólogos. No entanto, suas críticas agressivas não somente aos médicos mas às próprias transexuais – suas existências – provocaram diversas tensões entre os movimentos sociais, afastando possíveis coalisões do imaginário político.

Não somente mulheres transexuais vão começar a entrar em tensão com esse fundacionismo biológico do feminismo e a noção de experiência universal compartilhada entre “mulheres”, entendida na divisão entre sexo/gênero como pessoas que nasceram com vagina. Algumas críticas começam a vir das feministas negras, por exemplo, que argumentavam como este feminismo estadunidense da segunda-onda é “branco e de classe média” e como essa identidade mulher de fundo biológico mascara diferenças entre mulheres.

Essas tentativas de coalisão entre feministas e “pessoas trans” só começaram a aparecer nos anos 1990 com as críticas advindas dos defensores do uso do termo “transgênero” e da criação dos “transgender studies”, momento em que o próprio movimento feminista sob influência do feminismo negro e da recente teoria queer começa a repensar a identidade mulher universal e o fundacionismo biológico. O uso político do termo “transgênero” terá grande influência desse movimento de aproximação com os estudos de gênero.

Segundo Stryker (2006), a palavra transgênero é entendida por muitos como primeiramente utilizada por Virginia Prince, ativista pelas “liberdades das expressões de gênero” no final da década de 1970. Prince utilizava o termo para se referir a sujeitos como ela, que tinham identidades que estariam entre “travestis” e “transexuais”, considerando que travestis seriam pessoas que utilizam vestimentas do “outro sexo” e transexuais que desejam transformações corporais cirúrgicas e hormonais permanentes, como a cirurgia genital. Neste sentido, para Prince transgênero seria alguém que se entende e se apresenta ao mundo permanentemente como do “outro gênero” diferente ao

assignado ao nascer, mas que não deseja a cirurgia genital. Com isso Prince queria dar visibilidade a outras formas de expressões de gênero.

Na década de 1990 o termo vai mudar de sentido. O artigo/manifesto de Leslie Feinberg “Transgender Liberation” é um marco neste processo. Feinberg (2006 [1992]), importante ativista “butch” e transgênero, procura construir o termo mais como um adjetivo do que um substantivo argumentando a favor do uso da categoria “pessoas transgêneras” (transgender people em inglês). Para o autor, o termo seria um “termo guarda-chuva” para uma coalisão política que englobaria diversas identidades, como “transexuais, drag-queens, butches, hermafroditas, cross-dressers, mulheres masculinas, homens afeminados, “sissies”, tomboys”, isto é, todas as pessoas que teriam performances de gênero disruptivas e que desejassem ser integradas a esta identidade coletiva para produzir mobilizações políticas. Imbuído das teorias pós-estruturalistas como Foucault e de Butler, Feinberg afirma menos para a produção de uma identidade individual e mais no sentido de uma identidade de coalisão nos moldes entendidos por Haraway (2004).

O artigo de Feinberg teve influências na produção de um movimento político que vai se construir na década de 1990 e terá fortes influências da teoria queer e das críticas à noção de identidade. Na década de 1990 o livro de Butler “Problemas de gênero” é publicado e ela traz uma crítica ao fundacionismo biológico do feminismo da segunda onda.

Em 1991, Sandy Stone, ativista trans e teórica queer, também escreve uma crítica ao livro de Raymond em “The Empire Strikes back”, em que utiliza a categoria transgênero e essa nova argumentação. Tomando como exemplo uma situação em que “mulheres transexuais e lésbicas” tentavam participar de um festival de música dirigido por e para mulheres (em inglês “for women by women”) e foram expulsas pelas ativistas feministas, Stone (2006[1991]) relembra as afirmações de Raymond e o fundacionismo biológico que reitera a noção de que só são mulheres pessoas que nasceram com vagina. Stone (2006[1991]) destaca que as afirmações de Raymond de que mulheres transexuais seriam homens que “estuprariam” feministas em suas afirmações contínuas de que são mulheres mostram como parte do feminismo seria

“transfóbico”, isto é, seria opressivo a pessoas transgêneras pois se baseariam em estruturas de opressão que entendem o sexo como binário, natural e imutável. O termo transfobia vai cada vez mais aparecer no discurso dessas ativistas.

Esta onda de novas e novos ativistas trans com viés acadêmico vai se consolidar nos anos 1990 a partir da entrada dessas pessoas na academia. É assim que começa a se produzir os “Transgender Studies”, uma iniciativa de construir um campo acadêmico que privilegie a produção acadêmica de pessoas transgêneras. Comeram a se produzir eventos e redes de pesquisadores que a partir de referenciais teóricos do “pós-estruturalismo” e do “construcionismo social” entendem a produção desse campo de estudos como particularmente interessante para a compreensão das identidades “pós-modernas”. A teoria social vai ser usada como “arma política” e o termo trans, diminutivo de transgender, vai significar mais que uma identidade. Segundo Stryker (2006) “é o que vasa, que derrame, que sai das normas, que não quer normas, que é além (...)”.

Para Stryker (2006) os estudos transgêneros são a tentativa de desnaturalizar o sexo entendido como binário, categorias estanques de homem e mulher. Definem-se como esforços metodológicos e teóricos de desnaturalizar as identidades. Essas questões teóricas tiveram efeito prático nas lutas políticas. Os ativistas começaram cada vez mais lutar pela “inclusão” da questão transgênero no movimento social gay e lésbico e pela despatologização e retirada do DSM e da CID. Em 1992 é formado o grupo “Transgender Nation”, como parte do Queer Nation. Procurou-se a inclusão das demandas nos grupos LGBT nacionais dos EUA como o “National Gay and Lesbian Task Force”.

Estes grupos promoveram protestos pela retirada do termo “gender identity disorder” do DSM III publicado no ano de 1994. Começou-se a pressionar mais incisivamente também a WPATH para a mudança de seus “standards of care” e a visão patológica da transexualidade.

O termo transgênero disseminou-se rapidamente em diversos campos fora do ativismo como a assistência social e psicológica, o jornalismo e a academia. Também passou a colonizar diversos debates ao redor do mundo e tencionou a construção de

documentos de Direitos Humanos supranacionais e legislações nacionais para que apoiem as “diversidades de gênero”.

Stephen Whittle, importante ativista homem trans inglês, sinaliza como o crescimento do uso do computador na década de 1990 e o encorajamento de diversos ativistas trans em produzirem redes contatos pela internet foram cruciais para o desenvolvimento de uma nova “comunidade trans” dispersa globalmente. Documentos, leis, discussões, textos acadêmicos e militantes (ou os dois simultaneamente) começaram a circular o globo, assim como o novo termo “transgênero” e pessoas trans conjuntamente com a noção de identidade de gênero.

Em 2006, A Comissão Internacional de Juristas, o Serviço Internacional de Direitos Humanos e uma série de ativistas de Direitos Humanos de diversos contextos globais se reuniram em Yogyakarta, Indonésia, para produzir o que foi o primeiro documento a delimitar princípios de identidade de gênero e orientação sexuais nos Direitos Humanos. Foi produzido assim os “Princípios sobre a aplicação da legislação internacional de Direitos Humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero”, chamado de “Princípios de Yogyakarta” (2007). Dentre os 32 princípios construídos por este grupo de especialistas destacam-se a livre expressão da identidade de gênero, o acesso à mudança de nome e sexo civil o acesso às cirurgias e hormonioterapia sem diagnóstico psiquiátrico. Este foi o primeiro documento de Direitos Humanos a utilizar o termo “pessoas trans” em sua forma abrangente e “identidade de gênero”.

O começo dos anos 2000 também acompanhou a produção de diversas legislações nacionais que começaram a se utilizar dessas críticas ao discurso biomédico (em especial ao diagnóstico psiquiátrico), também se valendo das categorias “pessoas trans”, “transgênero” e “identidade de gênero” como operativos. Algumas dessas legislações focam somente na mudança legal do sexo e nome e outras conjugam o acesso ao tratamento médico. Alguns países também começaram a propor legislações que imputam autonomia ao desejo de transformação corporal e “livre expressão” da identidade de gênero sem a necessidade do diagnóstico psiquiátrico. Dentre as leis consideradas progressistas se destacam a: Gender Recognition Act do Reino Unido, a

Ley de Identidad de Género da Espanha, a Lei de Identidade de Gênero de Portugal e a Ley de Identidad de Género da Argentina. No caso da Argentina a lei prevê o acesso aos tratamentos hormonais e cirurgias e a mudança do nome e registro civil sem necessidade de processo judicial (como uma função administrativa acessiva em qualquer cartório de registro civil) sem a necessidade de diagnóstico psiquiátrico, o que é considerado mundialmente como um grande avanço e exemplo.

O termo transgênero e pessoas trans vai permitir que se critique as diferentes classificações médicas, além de permitir coalisões antes jamais imaginadas. Stryker (2006) sinaliza, por exemplo, como pessoas intersexo começam se organizar neste movimento, algo que não acontecia antes deste novo “movimento transgênero”. Para a autora, o foco na relação entre sexo e gênero e a reivindicação pela expressão da identidade de gênero possibilitou todas essas coalisões que antes pareciam difíceis no movimento transexual, isto é, entre “intersexos, *drag-queens*, *fem-queens*, *cross-dressers*, *butches*, mulheres e homens transexuais”. Criou ainda a possibilidade de ser uma categoria “sempre aberta” a novas inclusões, pois o foco não seria a delimitação clara a partir de classificações restritivas. Além disso, possibilitou alianças com os feminismos da década de 1990, diante das críticas ao fundacionismo biológico e a colocação em pauta do dimorfismo sexual e o binaridade de gênero como uma questão a ser debatida.

1.5. Os limites de trans

Em 2006, Susan Stryker e Sandy Stone organizaram o primeiro “Transgender Studies Reader”, que reúne textos de pesquisadores e ativistas de diversos lugares do globo. Neste manual existem textos dos sexólogos do final do século XIX e começo do século XX, como Krafft-Ebing e Hirschfeld, dos médicos da metade do século XX como Benjamin e Cauldwell, até trabalhos sobre as *hijras* da Índia e *faafines* do Pacífico Sul, além de *drag-queens* estadunidenses. Na segunda edição publicada em 2013, há ainda textos sobre “borboletas transgêneras” para destacar a “transgeneridade animal”. A ênfase histórica dos estudos transgêneros também se faz presente pela busca dessas pessoas em outros momentos históricos.

Tanto essa ênfase histórica quanto a ambição transcultural têm sido criticadas por alguns autores. A crítica ao ímpeto historicizante destaca o perigo do anacronismo, isto é, enxergar pelas lentes atuais o passado. No caso do texto de Krafft-Ebing, por exemplo, o resumo introdutório sinaliza que a classificação do autor de “metamorfose sexual paranóica” seria de pessoas transgêneras. No entanto, para o autor tal forma “psíquica” (nas palavras de Krafft-Ebing) representaria um máximo de “homossexualismo” e da busca pelos “sentimentos sexuais contrários”.

Como argumentei na primeira parte deste capítulo, no século XIX os sexólogos não entendiam gênero e sexualidade enquanto entidades distintas. Ao colocar Krafft-Ebing como representante dos “transgender studies” faz-se uma leitura a partir da divisão entre gênero e sexualidade, e consequentemente entre homossexualidade e transgeneridade. Essa leitura não é acrítica, ela é contextualizada e tem como objetivo a produção do que estes ativistas chamam de “visibilidade trans”, isto é, recontar uma história que teria sido apagada a partir da perspectiva dos “excluídos”, algo realizado pelas feministas na década de 1960, chamado de “herstory”²⁴.

Mesmo com esses grandes avanços em relação à inclusão de várias identidades sob seu “guarda-chuva” e à crítica pungente à autoridade médica, o termo transgênero e seu diminutivo “trans”, semelhante a toda lógica de classificação, se definem a partir de algumas exclusões, em especial em relação às identidades sexuais de gays e lésbicas.

Valentine (2007), que faz uma etnografia crítica da emergência e institucionalização da categoria transgênero no contexto estadunidense no começo dos anos 1990, sinaliza como este termo se produz nas bases da diferenciação entre gênero e sexualidade. O autor realizou uma etnografia entre “pessoas identificadas com o feminino” (female-identified) em grupos de suporte para “pessoas transgêneras” HIV+ em hospitais em New York, Estados Unidos, e em competições em “Dragballs”, e apresenta como a categoria transgênero produz exclusões de pessoas como Fiona, uma de suas principais colaboradoras, que diz: “I’ve been gay all my life, been woman all

²⁴ “Herstory” é o procedimento de contar a história de uma perspectiva feminista, enfatizando o papel das mulheres. O neologismo remete à tentativa de compreender o apagamento da história das mulheres na historiografia oficial. O termo começa a ser cunhado na década de 1960, conjuntamente com a “segunda onda do feminismo”. Para mais informações, conferir Morgan (1970) e Miller & Swift (1976).

my life”. Para pessoas como Fiona é justamente o fato de ser homossexual que as qualificam como mulheres.

O autor aponta como alguns sujeitos que entendem sua homossexualidade como uma variação de gênero ou sua variação de gênero como homossexualidade, vão ser cada vez mais vistos como atrasados frente às novas categorizações. Fazendo uma relação com a construção da identidade gay nos anos 1970 e as proposições naquela época em que ser gay não tinha nada que ver com gênero e sim sexualidade, o autor propõe esquema semelhante para explicar os usos da categoria transgênero. A construção das identidades gay e transgênero se produzem, e se alimentam, na divisão entre gênero e sexualidade. Deste modo, se a emergência do termo transgênero produz diversas críticas ao discurso biomédico, ela também reforça um dos seus principais simulacros, a diferenciação posta em voga desde a década de 1950 entre sexo, gênero e sexualidade.

O autor ainda sinaliza que grande parte dessas pessoas que não diferenciariam gênero e sexualidade nos Estados Unidos, em suas produções identitárias fazem parte de classes baixas e em sua grande maioria são negras e latinas. Valentine (2007) argumenta que a identidade transgênero teria assim um viés de classe, expresso pela divisão e autonomização entre as gênero e sexualidade. O autor adverte que a argumentação de alguns ativistas de que essas pessoas que “juntam” gênero seria “atrasadas”, além de elitista, pode excluir essas pessoas do “futuro político progressista” imaginado no uso da categoria transgênero. Nesse sentido, embora o termo seja um “guarda-chuva”, como propõe Feinberg, no qual diversas identidades podem se abrigar, como toda a categoria classificatória, ela produz exclusões constitutivas.

A ênfase transcultural também corre o risco de ensejar certo etnocentrismo ao projetar noções ocidentais de indivíduo, identidade de gênero e as consequentes divisões entre gênero e sexualidade em outras culturas. Roen (2006), por exemplo, que realizou sua pesquisa entre pessoas identificadas como *faafafines* no Pacífico Sul apresenta alguns limites do uso do termo transgênero para qualificar tais pessoas. A autora afirma que embora os “transgender studies” tendem a classificar essas pessoas como transgênero, as concepções de gênero e sexualidade no Pacífico Sul seriam

diferentes das estadunidenses. A autora é cética quanto ao uso de categorias ocidentais para se entender sociedades não-ocidentais, e propõe o uso do termo “gender liminal” para se entender as *faafafines*.

Roen (2006) apresenta uma ótima análise da relação entre o discurso do ativismo internacional, o discurso biomédico e as identidades regionais do Pacífico Sul. A partir de narrativas, a autora apresenta uma análise de como essas pessoas negociam suas identidades “regionais”, como *faafafines*, com identidades do sistema de saúde de Samoa e do movimento internacional trans, isto é, com as categorias transexual e transgênero. Sinaliza, como parece haver uma tendência aos mais jovens se identificarem com as categorias transexual e transgênero, devido tanto ao processo de medicalização, quanto à possibilidade que essas categorias abrem de os pôr em contato com pessoas globalmente a partir de redes sociais da internet com fins de sociabilidade e/ou ativismo político. No entanto, a autora não sinaliza um apagamento da identidade *faafafine*, mas a coexistência, por vezes tensa, entre diversas identidades acionadas situacionalmente.

A autora procura destacar como a medicalização que o termo “transexualismo” operou na história estadunidense e europeia teve um efeito de colonização de noções ocidentais de pessoa e indivíduo em sociedades não-ocidentais. No entanto, apresenta uma análise que indica que este processo não é unilateral, que há resistências. Trazendo as noções de “incorporação” das cosmologias do Pacífico Sul, a autora sinaliza para o perigo da “transgender theory” operar na mesma lógica “etnocêntrica” do discurso transexual biomédico e indica a necessidade de se pensar raça e etnia como marcadores operativos nestes processos para que não se marginalize estas experiências.

No caso do Brasil, o processo de medicalização global e espriamento de concepções “etnocêntricas” expresso pelo advento da categoria transexual traz como seu contraponto a noção de que a categoria travesti seria típica da cultura brasileira, assim como *faafafines* seriam típicas do Pacífico Sul. Na introdução dos “Transgender Studies Reader”, Striker (2006) cita o trabalho de Kulick ([1998] 2008), que vou discutir no próximo capítulo, para falar da importância de estudos “transculturais” ao lado de pesquisas sobre *hijras* da Índia, *faafines* e *katoei* da Tailândia.

2. Um Brasil travesti ou o avesso do “Ocidente”

Em 2011 apresentei uma comunicação no congresso da Associação Internacional para o estudo das Ciências Sociais e Sexualidade (IASSCS) em Madri, Espanha. Meu texto versava sobre a produção das diferenças entre travestis e transexuais no Brasil. Uma das perguntas foi particularmente interessante e expressa boa parte do tema a ser discutido neste capítulo. Um professor de uma universidade estadunidense me perguntou: “porque existem tantas travestis no Brasil?”

Esta questão me provocou certo estranhamento e me fez pensar sobre tantas outras que dela decorrem. Seriam travestis típicas do Brasil? O que é típico de travestis no Brasil? As formas corporais? A ontologia? O nome? As perguntas e suas possíveis respostas trazem consigo dois tropos comumente usados quando pensamos em travestis: a cultura e nação brasileira. Nesta metáfora, o Brasil é visto como um lugar onde tais “expressões identitárias” fluiriam com maior facilidade graças a elementos culturais singulares avessos aos sistemas ocidentais de pensamento.

A construção do conceito de identidade de gênero, da categoria “transexualismo” e do diagnóstico psiquiátrico produziu noções que foram divulgadas globalmente a partir de um longo processo de crescimento da autoridade da medicina ocidental no século XX. A entrada desses parâmetros nos manuais de doenças, tanto o DSM quanto a CID, foram essenciais para o processo de espraçamento dessas noções, que produz por meio de políticas de saúde e circulação de informações intensos processos de subjetivação.

No entanto, embora os manuais sejam considerados universais, isto é, descrições de “realidades” existentes universalmente, o modo como eles são lidos são informados pela cultura do leitor. Em lugares não-Ocidentais seria possível utilizar essas categorias? Autores como Keller (2006) apontam como este processo de globalização da medicina que tomou força após a Segunda Guerra Mundial produziu um novo colonialismo ocidental com grandes similaridades com o Imperialismo do século XIX, tendo como um dos agentes principais organizações internacionais de saúde como a OMS.

Na área de estudos chamada de “Antropologia da Saúde” e em outros países “Antropologia Médica” e “Antropologia da Medicina” diversos autores sinalizam como as formas de tratamento e concepções de doenças variam culturalmente. Diversos antropólogos clássicos já apontavam para as variações culturais de noções de saúde, doença e métodos de tratamento e cura. Para citar alguns breves exemplos, Evans-Pritchard (2004[1937]), em *Bruxaria, Oráculos e Magia entre os Azande*”, realiza uma descrição minuciosa da adivinhação e da cura mágica, relacionando-a com a instituição médica ocidental. Ruth Benedict (1983[1934]), em “*Padrões de Cultura*” argumenta que fatos que são considerados patológicos nas sociedades ocidentais podem ser entendidos como perfeitamente normais em outras sociedades, e vice-versa. Victor Turner (2005[1965]), em “*Floresta de símbolos*”, realiza uma análise detalhada das práticas de cura *ndembu*, relacionando-as aos aspectos rituais desta cultura e sua religião.

Além de apresentar como as noções de doença e as formas de tratamento e cura variam e expressam diferentes relações entre instituições que no Ocidente podem ser consideradas apartadas – como mágica, direito e ciência – há autores como Conrad & Bergey (2014) que destacam como a medicina institui noções de personalidade e identidade ocidentais que são diferentes ou inexistentes em contextos não-Ocidentais. Trabalhando especificamente sobre Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), os autores pontuam como esta patologia seria o resultado de um processo de crescimento da medicalização e individualização no Ocidente.

Na interface entre identidades sexuais e de gênero, há uma gama de antropólogos que investigaram pessoas que se transformam e que se identificam com um gênero diferente ao do nascimento ou que não se encaixam no sistema binário de gênero ocidental em lugares não-Ocidentais. Esse tema se tornou uma área de estudos: os estudos sobre “terceiro-sexo”, posteriormente chamados de “terceiro-gênero”.

Um de seus maiores expoentes é Gilbert Herdt. O autor organizou uma importante coletânea importante desta área de estudos, a “*Third-sex, third-gender*” (Herdt, 1996). Nesses estudos agrupam-se pesquisas com populações “indígenas” e/ou “tradicionais”, em sua maioria provenientes da Ásia e América. O objetivo geral é contrapor e/ou comparar as noções de sexo e gênero que são utilizadas e produzidas no Ocidente, mas

especificamente nos Estados Unidos e Europa Ocidental. Discute-se como a dicotomia ocidental do dimorfismo sexual e a divisão entre gênero e sexualidade não são operativas em outros contextos sociais.

A coletânea traz pesquisas históricas e estudos antropológicos. A primeira parte reúne pesquisas históricas, abrigando trabalhos sobre os *berdaches* estadunidenses, sobre a categoria de sodomia na Inglaterra Vitoriana e sobre *burrnesha* ou *virgjinsha* dos Balkans, pessoas nascidas do sexo feminino, mas que são socializadas como homens. Na segunda parte estão os textos antropológicos. Há textos sobre as *hijras* da Índia, sobre *faafafines* da Polinésia e um texto de Herdt sobre a Papua Nova-Guiné.

No campo de estudos “transgêneros” as pesquisas sobre terceiro-gênero fizeram o papel de questionar se as noções de “transexual” criadas nos Estados Unidos operariam em outros contextos. Como trouxe no final do Capítulo 1, o Brasil é entendido como exemplo de modos não-Occidentais de gênero e sexualidade, em especial as travestis. A pesquisa de Kulick (2008[1998]), que discuto nesse capítulo, tem grande influência dessa chave teórica e sedimenta formas de entender as relações entre travestis e a cultura brasileira.

Há uma preocupação atual de alguns destes estudos sobre contextos “não-Occidentais” – como o de Roen (2006) discutido no final do Capítulo 1 – em relação a um processo de “globalização” e padronização em torno dos conceitos ocidentais de transexual e transgênero, uma “transglobalização” que apagaria outras categorias e diferenças culturais. Procura-se entender quais seriam as outras categorias de identidade regionais, assim como quais seriam os contra-discursos desse processo.

Neste capítulo investigo a produção das diferenças entre travestis e transexuais no Brasil, procurando compreender quais particularidades e noções de identidade nacional podem ser extraídas desta análise. O espriamento das regulações médicas das cirurgias de transformação corporal do sexo por meio do diagnóstico psiquiátrico de transexualismo é uma porta de entrada para se entender essa questão, especialmente a partir da divulgação do termo transexual no Brasil e as regulações do acesso à hormonioterapia e às cirurgias de transformação corporal do sexo.

Segundo etnografias (Bento, 2006; Teixeira, 2009; Leite Jr., 2011) e relatos de campo a discussão acerca das práticas cirúrgicas de “mudança de sexo” e da categoria transexual começa a ser fruto de debates públicos na década de 1970, sobretudo a partir do processo penal contra Dr. Roberto Farina e sua paciente em 1971 pela realização do que foi considerada a “primeira cirurgia de mudança de sexo” do país. Farina foi acusado de crime de lesão corporal e falsidade ideológica, além de abuso do Código de Ética Médica devido a proibição da realização de práticas médicas consideradas ilegais. O Supremo Tribunal inocentou o médico utilizando os argumentos de que a cirurgia de “mudança de sexo” foi realizada a partir de um diagnóstico de “transexualismo” nos moldes benjaminianos e que, neste sentido, haveria uma melhora do estado de saúde do paciente não um ato de crime.

O referenciamento a medicina estadunidense faz parte deste processo de legitimação e institucionalização da categoria transexual no Brasil. Em seu trabalho Leite Jr. (2011) argumenta que para o termo transexual se tornar uma categoria específica no âmbito brasileiro, foi necessária sua diferenciação das categorias travesti e homossexual. Segundo o autor, quando a categoria transexual começou a ser noticiada e “divulgada” no país, no final dos anos 1970 e começo dos anos 1980, o discurso das mídias, do senso comum e até mesmo dos médicos e juristas confundiam os limites entre transexuais, travestis e homossexuais.

Leite Jr. (2009) toma como exemplos destas (in)distinções os processos por crime de lesão corporal contra o Dr. Roberto Farina. Na sentença, o Juiz que condenou Farina apontou a impossibilidade de transformar a vítima em mulher, já que esta não possuía os órgãos internos femininos. Os promotores afirmavam que Farina “quer que os bichinhas de 21 anos de idade entrem na fila para conseguirem ser operados” (Reys e Salomone, 1978 apud Leite Jr., 2009, p.206). Na apelação os advogados de defesa apontavam que “os transexuais, seres marcados pela natureza madrastra e pelo sofrimento, jamais sejam confundidos com alegres, inconsequentes e imorais ‘bichinhas’ sem juízo” (Reys e Salomone, 1978 apud Leite Jr., 2009, p.206). A noção de patológica de “transexualismo”, relacionada ao sofrimento e como um “erro da natureza” é agenciada nestes discursos.

Mesmo na defesa de Farina, o termo travesti se encontrava indiferenciado do termo homossexual e efeminado, como parte dos “degenerados”. Leite Jr (2009) cita uma passagem de um livro de Farina, em que se procura diferenciar transexuais, travestis e homossexuais:

O homossexual acha simplesmente “excitante” usar roupas femininas independente de sua psique que por sinal nada tem de feminina. Embora o “ego psíquico” do homossexual vislumbre traços de feminilidade, o seu “ego corporal” é inteiramente masculino. O homossexual é antes de mais nada um “efeminado”. Ele se considera masculino, tem atração por homens e se transveste para atrair excitação mental que lhe proporciona prazer independente do sexo [...] É frequente o homossexual contribuir para a corrupção de menores, atentando contra os bons costumes e favorecendo a libertinagem. (Farina, 1982 apud Leite Jr., 2009, p. 207)

Neste trecho, a categoria travesti aparece como indistinta de homossexual, efeminado, que sofreriam de degradação moral, distinguidos dos seres “enganados” pela “natureza madrasta” – os/as transexuais – que merecem nossa compaixão e compreensão. Assim como nos processos sociais nos Estados Unidos e Europa, a definição de transexual aparece relacionada a regulamentação das práticas cirúrgicas de transformação corporal do sexo, pelo qual se instaura a diferença por meio da patologização entre o que Leite Jr. (2011) chama de “bons” e “maus” desviantes.

A primeira resolução de regulamentação das cirurgias e tratamentos hormonais foi aprovada em 1997, a CFM n.º 1.482, na qual se autoriza a cirurgia genital para construção de “neovagina”, procedimentos sobre gônadas e a hormonioterapia. Os tratamentos ficavam condicionados ao diagnóstico de “transexualismo” nos moldes benjaminianos e em caráter experimental, conforme Resolução do Conselho Nacional de Saúde CNS n.º 196 de 10/10/1996, isto é, restritos aos Hospitais Universitários.

No ano de 2002, a Resolução CFM n.º 1.652 alterou a anterior, permitindo que a cirurgia do tipo “neocolpovulvoplastia”, nome técnico da cirurgia de construção de vagina, fosse realizada no âmbito da assistência à saúde, em qualquer instituição pública

ou privada de saúde. Manteve-se, contudo, o caráter experimental da cirurgia de “neofaloplastia”, nome técnico da cirurgia de construção de pênis, por uma alegada “complexidade técnica” em relação à construção de um pênis e sua “funcionalidade” sexual.

Nestes primeiros documentos do CFM retoma-se o conceito patológico de “transexualismo”, a necessidade do diagnóstico de patologia de transexualismo para realização do tratamento, embasando-se nas normas internacionais do CID, DSM e SOC. Encontravam-se excluídas deste atendimento pessoas classificadas como travestis e transexuais que não desejassem a cirurgia de transgenitalização (nome dado à cirurgia genital), visto que o conceito de “transexualismo” nestes documentos seria focado no desejo de mudança genital.

Estas exclusões das Portarias do CFM provocaram intensas discussões. Em sua reformulação e extensão ao sistema de saúde em 2008, foram chamados ao debate movimentos sociais, técnicos da saúde, além de acadêmicos de diversas áreas. Como fruto destes debates surgiu o “Processo Transexualizador”, incorporado na rede assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS), através da Portaria do Ministro da Saúde nº 1.707, de 18 de agosto de 2008.

Como sinaliza Teixeira (2010), que acompanhou a discussão destas reformulações, embora o texto destas Portarias esteja marcado pela interlocução entre estes diferentes atores sociais, neste documento da portaria do Processo Transexualizador retomou-se o conceito patológico de “transexualismo”, sendo citada a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº. 1.652/2002 como parâmetro para o tratamento. Procurou-se ainda acrescentar em caráter experimental as cirurgias requeridas por homens-trans.

Diante destas da continuação das exclusões, a reivindicação dos movimentos sociais, assim como técnicos dos serviços de saúde, foi a produção de protocolos médicos mais inclusivos, já que as execuções dos procedimentos cirúrgicos estão atreladas a estas resoluções. Deste modo, criou-se no Estado de São Paulo um protocolo específico para hormonização de travestis (Resolução 208 de 27/10/2009), embora não

se discuta no documento a resolução 1652 do CFM que legitima ainda o diagnóstico de “transexualismo” nos serviços do SUS que atendem o Processo Transexualizador.

Em relação aos homens-trans, em 2010 a Resolução nº 1.955/2010 do CFM retirou o carácter experimental dos procedimentos de retiradas de mamas, ovários e útero requeridos por homens trans. Esta reformulação teve forte influência de pesquisadores das ciências sociais como Márcia Arán, Flávia Teixeira, Berenice Bento e Larissa Pelúcio, que discuto neste capítulo. No entanto, nesta inclusão dos homens trans na Portaria não houve questionamento do conceito de “transexualismo”, mas sua vinculação a este conceito, embora destacando que a cirurgia de construção peniana seria opcional, isto é, não vinculada a entrada destes sujeitos ao serviço a partir do desejo de cirurgia genital. Não há no caso de pessoas assignadas ao nascer como mulheres e que se constroem como homens o termo travesti e a “consequente” diferenciação em relação ao termo transexual baseada na cirurgia genital.

As convenções incutidas nos manuais internacionais de psicopatologias – assim como os médicos estadunidenses que construíram essas categorias – são referências para os médicos, psicólogos e pelos gestores públicos brasileiros na produção de diagnósticos e políticas públicas. No entanto, há diferenças significativas na forma como as convenções dos manuais são lidas e interpretadas, sobretudo se pensamos suas relações com a categoria travesti que, para alguns, guardaria características típicas da cultura brasileira.

Em relação a estas diferentes leituras, Leite Jr. (2011) que investigou a construção das diferenças entre travestis e transexuais nas ciências médicas e psicológicas, afirma como no Brasil os médicos e psicólogos realizam uma junção entre o conceito clínico de “travesti” incutido na CID e no DSM (são estes: travestismo fetichista, fetichismo transvéstico e travestismo bivalente ou de duplo papel) e o termo popularmente conhecido no Brasil, pela associação entre as noções de fetiche sexual e o histórico brasileiro do termo travesti com o universo da prostituição.

O autor propõe uma disjunção do termo travesti clínico do termo popularmente conhecido no Brasil. As definições de “travesti” da CID e do DSM dizem respeito a pessoas que se vestem de outro gênero para obtenção de prazer sexual ou vantagem

(travestismo fetichista e fetichismo transvêstico) ou como uma fase inicial de experimentação por tempo determinado em vestir-se de roupas do outro gênero que podem vir a culminar em “transexualismo” (em caso de “travestismo bivalente”). Estas descrições não se assemelhavam a pessoas classificadas no Brasil como travestis, isto é, que se constroem subjetivamente e corporalmente por meio de silicone e hormônios e reivindicam uma identidade feminina embora não requeiram a cirurgia genital.

Leite Jr. (2010) argumenta como na história do Brasil pessoas que transitam entre os gêneros, descritas especialmente pelo uso de roupas do “gênero oposto”, foram registradas desde os tempos de colonização entre indígenas, negros e a diversa população dos centros urbanos do século XVIII e XIX. O autor destaca pelo menos três campos principais onde estes trânsitos de gênero foram problematizados na literatura: (1) no campo da religião, em especial as de matrizes africanas; (2) nas festas populares, com destaque ao carnaval; e na área do espetáculo e do teatro. Embora com o perigo de ensejar certo anacronismo à sua análise, o autor procura compreender quais seriam os sentidos particulares da noção de travesti no Brasil.

Green (2000) sinaliza o uso do termo travesti na mídia impressa desde pelo menos a década de 1940 referindo-se à prática de homens se vestirem/fantasiarem de mulher no Carnaval, os “homens-travestidos”. O autor apresenta também o uso deste termo na década de 1950 por pessoas que se autoidentificavam como homossexuais, tinham uma performance de gênero feminina, e alguns destes trabalhavam no teatro, bares e/ou boates de show e eram conhecidos como “transformistas” ou “artistas-travesti”. Há análises interessantes em seu livro sobre como esses espaços de show onde elas se apresentavam constituíam espaços de sociabilidade, trocas de informação e, até mesmo, ação política.

Conforme alguns autores (Oliveira, 1989; Silva, 1995; Kulick, 2008[1998]; Pelúcio, 2009), desde pelo menos os anos 1960 grandes cidades brasileiras têm assistido a um grande aumento do número de pessoas autodenominadas travestis no cotidiano das grandes cidades e no trabalho da prostituição, caracterizadas, em grande parte por se definirem como homossexuais e construírem formas corporais consideradas femininas em seus corpos por meio da ingestão de hormônios e a colocação de silicone industrial.

Carvalho e Carrara (2013) sinalizam como enquanto identidade política diferente de homossexual o termo começa a ser utilizado já na década de 1980, como fruto da criação dos primeiros grupos organizados de travestis, a partir de tensões em relação a grupos de homossexuais. Em sua grande maioria, estes grupos e associações faziam parte do movimento de luta contra a epidemia de DST e Aids. A sedimentação da identidade coletiva travesti e, posteriormente a incorporação da discussão sobre a identidade transexual, vai acontecer somente no fim da década de 1990 e começo de 2000 com a segmentação do movimento homossexual em LGBT (Facchini, 2005; Simões e Facchini, 2009), paralelo a própria criação de políticas públicas específicas para cada uma destas identidades. Os anos 2000 também acompanharam a criação das associações e articulações nacionais específicas de ativistas de travestis e transexuais, como a Articulação Nacional de Travestis e Transexuais e a Redtrans²⁵.

Concomitante a este processo de segmentação das identidades pelos movimentos sociais, construção de políticas públicas específicas e de discussão acerca do acesso às transformações corporais do sexo, desde meados da década de 1990 é possível perceber um aumento considerável dos estudos de gênero e sexualidade nas ciências sociais brasileiras, em especial acerca das identidades abrigadas sob a sigla LGBT.

Simões e Carrara (2014) nos lembram que esse aumento de pesquisas deve ser entendido em relação com as poucas – porém substanciais – pesquisas sobre “homossexualidade” realizadas na antropologia até meados de 1990²⁶. Algumas destas pesquisas, especialmente as que surgem a partir da década de 1970, já apontavam que questões fundantes e consideradas atualmente de grande importância neste campo de estudos como a crítica da identidade homossexual enquanto descrição de uma “experiência universal compartilhada”, como essência ou natureza dos sujeitos. As

²⁵ Discuto essa questão mais detidamente no Capítulo 4.

²⁶ Simões e Carrara elaboram uma sucinta cronologia destas pesquisas. Dentre alguns trabalhos, os autores citam Ruth Landes (2002 [1947]) e José Fábio Barbosa da Silva (2005 [1958]). E posteriormente a partir do fim da década de 1960: Carmen Dora Guimarães (2004 [1977]), Peter Fry (1982 [1974]), Peter Fry e Edward MacRae (1983), Edward MacRae (1990), Nestor Perlongher (1987), Richard Parker (1991 [1988]), Maria Luiza Heilborn (2004 [1992]), Hélio Silva (1993).

pesquisas também já sinalizavam críticas ao modelo biomédico de entendimento de gênero e sexualidade, problematizando estes sistemas de classificações através de pesquisas etnográficas.

Para os autores, o campo de estudo das “sexualidades não-normativas” e/ou “diversidades de gênero e sexualidade” – termos preferidos pelos autores como uma forma de marcar as múltiplas classificações identitárias que aparecem nas pesquisas – sofreu duas grandes fraturas. Os autores chamam estas fraturas de “a emergência gay-lésbica”, que ocorre entre os anos 1970 e 1980, e “a emergência trans”, situada na passagem para os anos 2000. Estas fraturas teriam relações com as lutas sociais por reconhecimento e visibilidade destas identidades desenvolvidas pela própria constituição de movimentos sociais e das políticas sexuais. Muitas dos pesquisadores estiveram envolvidos nestas lutas políticas, mostrando como esta produção desafia limites estabelecidos entre ciência e ativismo. A segunda fratura, por exemplo, teria influência direta da segmentação da identidade homossexual em LGBT e da criação mesma da noção de “direitos sexuais” e/ou “direitos LGBT”.

Podemos afirmar que os estudos sobre travestis e transexuais encontram-se em ambas as fraturas, na medida que muitos estudos mais antigos sobre travestis se encontravam sob a égide da crítica à homossexualidade enquanto categoria aglutinadora, além de serem temporalmente anteriores à fratura “trans” descrita pelos autores.

As primeiras etnografias sobre travestis são publicadas na década de 1990 e se debruçam sobre o contexto da prostituição da rua (Oliveira, 1994; Silva, 1993; Kulick, [1998]2008). Depois dos anos 2000 outros pesquisadores, em grande parte antropólogos, também desenvolveram pesquisas seguindo esta tradição da pesquisa na prostituição de rua travesti embora a partir de referenciais teóricos próximos à teoria *queer* (Benedetti, 2005; Pelúcio, 2009; Duque, 2012). No entanto, é possível traçar semelhanças entre estes trabalhos. Todos os trabalhos possuem críticas a noção de indivíduo moderno ocidental e destacam como o termo travesti teria uma exterioridade em relação às definições médicas europeias e estadunidenses representando, em alguns

casos, uma forma brasileira de entendimento de gênero e sexualidade, especialmente quando contrastado com a categoria transexual.

Já as pesquisas sobre transexuais surgiram após as regulamentações da cirurgia de “mudança de sexo” em 1997 e possuem maior diversidade de campos disciplinares (Zambrano, 2003; Bento, 2006; Teixeira, 2009; Arán & Murta, 2009; Lionço, 2009). Algumas pesquisadoras como Arán (2009) e Lionço (2009) eram psicólogas nas equipes que atendiam transexuais e Zambrano (2003) era médica e psicanalista. As pesquisas focam sua atenção no atendimento nos hospitais e na relação entre o discurso médico, os profissionais de saúde e os/as transexuais. Um tom comum é a crítica às definições patologizantes da medicina e à vinculação da cirurgia genital na definição de transexual. As pesquisas apresentam uma diversidade de experiências que escapam às rígidas classificações médicas. Este viés crítico à patologização e às classificações médicas é presente também na atuação política dos pesquisadores, que têm se engajado ativamente na campanha pela despatologização da transexualidade e na discussão das revisões do Processo Transexualizador²⁷.

Trago para o debate algumas destas pesquisas sabendo da incompletude de minha breve genealogia deste campo de estudos em plena expansão. Ao apresentar pesquisas que definiram seus sujeitos e campo empírico como travestis ou transexuais, quis propositalmente explorar o que esta divisão nos clareia sobre a produção de tais diferenças e sobre a hipótese de que a categoria travesti representaria um modo típico do Brasil de entendimento de gênero e sexualidade. No entanto, há muitas pesquisas desenvolvidas nos últimos anos que não partem desta divisão.

Meu critério de escolha para a análise densa dos textos foram trabalhos que utilizassem o método etnográfico e que se tornaram referenciais neste campo de estudo, isto é, encontram-se citados em quase todas as pesquisas atuais sobre travestis e transexuais. Selecionei as etnografias de Silva (2006[1993;1996]), Kulick, ([1998]

²⁷ Para conferir o debate da campanha de Despatologização da Transexualidade ver o dossiê “Vivências trans: desafios, dissidências e conformações” publicado na Revista de Estudos Feministas (Bento & Pelúcio [org.], 2012).

2008), Benedetti (2005) e Pelúcio (2009) sobre travestis e as pesquisas de Zambrano (2003), Bento (2006) e Teixeira (2009) sobre transexuais.

O objetivo não é uma análise dos autores, que possuem uma bibliografia maior do que estas etnografias, assim como atuação política expressiva junto ao movimento de travestis e transexuais na reivindicação por direitos e reconhecimento. A ideia é compreender como o conjunto destes textos criam um léxico discursivo capaz de nos elucidar singularidades na construção das diferenças entre travestis e transexuais no Brasil. Meu olhar recai sobre como estes textos lidam com a definição de objeto de pesquisa e retórica etnográfica, as diferenças entre travestis e transexuais e as convenções médicas, especialmente em sua relação com a produção histórica dessas categorias nos Estados Unidos.

2.1. As pesquisas sobre travestis e a cultura brasileira

O trabalho de Silva (2006 [1996]) foi uma das primeiras etnografias publicadas sobre travestis no Brasil. Seu livro foi republicado em 2006 e junta sua dissertação de mestrado “Lapa de travestis” defendida em 1992, publicada em livro em 1993, com seu livro “Certas cariocas”, publicado em 1996. Seu principal objetivo é compreender o lugar **do** (grifo meu) travesti na sociedade brasileira e mais especificamente na Lapa. O autor utiliza o artigo no masculino, mesmo em sua nova versão, diferentemente de outros pesquisadores que procuram atender à reivindicação das travestis de serem tratadas no gênero feminino.

Sua estratégia de entrada no campo foi pouco prosaica. Ele não se apresentou como pesquisador figurando como possível cliente, pessoa curiosa pelo mundo travesti ou simplesmente um dentre os muitos “bebedores de cerveja” da noite da Lapa. O autor acredita que sua estratégia teve impacto positivo no trabalho de campo em contraposição a se tivesse utilizado o contato de ONGs, pois ser mais um dos personagens da Lapa possibilitou a construção de uma relação de confiança.

Silva (2006) propõe algumas conceitualizações em sua definição de objeto de pesquisa. O “travestismo”, termo utilizado diversas vezes pelo autor, é visto como “um

fenômeno não exclusivamente brasileiro e que engloba um universo complexo e heterogêneo composto por intelectuais, artistas, prostitutos, transformistas e transexuais” (Silva, 2006, p.29). Ele procura relacionar o “travestismo” a um contexto mais amplo de “androgenização” da cultura ocidental. Segundo o autor, desde a década de 1950 aconteceram mudanças significativas nas relações de gênero e nos códigos de vestimentas. Dentre exemplos destas mudanças ele cita o fortalecimento do movimento feminista e do movimento *gay*, o fenômeno *hippie*, a bossa nova, a jovem guarda e o tropicalismo.

O conceito de “travestismo” descreve as experiências de pessoas que possuem um sentimento de exterioridade em relação ao próprio corpo pois “recusam exprimir suas identidades biológicas” (idem, p.33). Esta noção o faz entender gradações de “tipos travestidos” (idem, p.154) no qual transformistas e transexuais são os polos e travestis estão no meio. Embora estas denominações abarquem o mesmo fenômeno há relações tensas entre estes sujeitos: “transformistas que não toleram travestis, travestis negam a autenticidade da transformista, artistas que desprezam os travestis de rua” (idem, p.29). Embora haja tensões não haveria uma diferença em essência entre travestis, transformistas e transexuais. A diferença entre travestis e transexuais, por exemplo, é que as últimas levam a “inversão” às últimas consequências, isto é, desejam a cirurgia de transgenitalização.

Seu problema de pesquisa é entender como esses sujeitos que sofrem discriminação e preconceito cotidianamente por “inverterem” as normas sociais de gênero constroem sua relação com o seu meio. Em outras palavras, quais são as estratégias e as possíveis relações de solidariedade construídas em contextos marcados pela violência. Esta questão irá conduzir sua análise: travestis suscitam raiva, mas também admiração, pois “brincam” com o essencial da sociedade, os gêneros.

O espaço da Lapa aparece como um elemento simbólico significativo na articulação das identidades das travestis. Silva (2006) sinaliza que desde os anos 1960 e 1970 houve um aumento de travestis que se prostituem na Lapa acompanhado por uma decadência do bairro, uma perda de seus “tempos de glória”. Casarões derrubados, outros transformados em cortiço e casas de *show* fechadas foram concomitantes com a

reorganização urbanística da Lapa como um lugar de trânsito da cidade, no qual a prostituição de rua se acomodou.

Neste afã de relacionar travestis a Lapa acredito que o autor utilize um estilo de construção textual semelhante ao movimento literário realismo-naturalismo, como em uma parte em que ele relaciona este processo de decadência da Lapa à própria situação precária **dos** travestis:

Em seus redutos minúsculos demarcados a tabique, apalpam ruínas de uma cidade sagrada. Estão sendo sepultados entre tais ruínas de uma cidade sagrada. O fracasso deles e a deteriorização progressiva de suas vidas confundem-se assim com o fracasso da Lapa, com a própria deterioração da Lapa. Nesse contágio simbólico, parecem nobilitar a própria decadência, confundindo-a com a decadência de um bairro (idem, p.47)

O “contágio” é uma das metáforas mais utilizadas no realismo-naturalismo, do qual o livro “O cortiço” de Aluísio Azevedo é um exemplo. No livro de Azevedo (1995[1890]) a decadência urbana expressa pelos cortiços contagia a moral de seus moradores, muito embora seu aparente objetivo era a crítica ao mau planejamento urbano do Rio de Janeiro. É este viés crítico que parece fazer parte da etnografia de Silva (2006).

Com poucas referências bibliográficas o texto se constrói em um tipo de “realismo etnográfico”, no qual o autor propõe explicar a lógica particular das travestis para um leitor pouco familiarizado; local que ele próprio se insere. Esta retórica “realista-naturalista” corre o risco de exotizar travestis embora o próprio autor chame atenção a este perigo. Em suas palavras: “deve-se evitar a fetichização do travesti que o transforme em uma espécie de assombração da selva urbana, correspondente a seus símiles rurais: o boitatá, o curupira, o saci-pererê” (idem, p.40). Embora o realismo de Silva (2006) construa uma alteridade exótica, diferente da autoridade experiencial criticada por Clifford (1983) no realismo etnográfico que constrói a fidedignidade dos dados através das recorrentes referências ao “eu estive lá”, o autor deixa evidente em seu texto seu esforço literário no qual o caderno de campo se mistura com suas análises. O texto etnográfico é basicamente seu caderno de campo organizado segundo a “lógica

da vida travesti” que inverte a ordenação dos dias. Para tanto, a etnografia se divide em três atos: “a noite”, “a manhã” e “a tarde”.

O autor compartilha com a “Folha da Lapa” – jornal organizado pela organização “AmaLapa” e por ele analisado – uma paixão pelos tempos idos. O bairro emerge como um lugar que sofreu fortes rupturas que os travestis podem suturar, pois acabam suscitando algo daquela antiga Lapa, referida como uma “Montmartre tropical” (idem, p.46), um palco de atores “ambíguos”. Esta posituação da presença de travestis como “patrimônio cultural” da Lapa aparece na relação anacrônica com a figura do malandro: “ontem o malandro, hoje o travesti” (idem, p.46). Embora travestis sejam alvo de ataques, ofensas e assassinatos violentos, o autor apresenta um ambiente harmonioso entre elas e os moradores de Lapa. Travestis incorporam a antiga lapa da malandragem, do samba e da boemia. O autor cita diversas matérias da “Folha da Lapa” em que esta relação é evidente, como a seguinte:

(...) dos malandros de terno branco, gravata vermelha, lenço na lapela e chapéu de feltro, passando pelas gafieiras, as grandes orquestras, carnavais e chegando-se aos dias de hoje, com o toque original dos travestis pelas ruas do bairro, temos a certeza de uma coisa: mudou a roupagem, mas a noite do centro da cidade continua animada, diversificada e cheia de bossa... (idem, p. 55)

A relação com o malandro é um elemento central de sua etnografia pelo qual o conceito de “inversão” entra em sua pesquisa. Travestis, como os malandros, subvertem os códigos de comportamento e de vestimenta da vida cotidiana brasileira. Travestis vão mais além e buscam a “inversão” no próprio corpo. Essa inversão, no entanto, parece ter espaços localizados na sociedade brasileira como o carnaval, o candomblé e a prostituição de rua da Lapa. O pesquisador também destaca outros personagens limítrofes na Lapa, como os taxistas e os policiais militares e suas relações com as travestis.

Esta noção de inversão acompanha uma tradição da antropologia brasileira, do qual Roberto Da Matta é expoente e que será duramente criticada por Kulick por considerá-la um mito da identidade nacional brasileira. A pesquisa de Kulick (2008) foi realizada em 1996 e 1997 entre travestis que se prostituem no Pelourinho em Salvador.

O autor é de origem sueca e radicado nos EUA e realizou trabalho de campo “clássico” em antropologia, isto é, morou com as²⁸ travestis em uma pensão no Pelourinho e aprendeu sua língua particular, o “bajubá”, dialeto de origem yorubá-nagô utilizado por travestis.

O autor argumenta que ter vivido com as travestis o possibilitou ir além dos trabalhos já publicados em sua época. Sobre o trabalho de Silva (2006), por exemplo, ele propõe que embora seja uma ruptura em relação ao tratamento dispensado às travestis pelos jornais e televisão, o fato do contato ter sido feito na rua fez com que o autor focasse nos aspectos mais espetaculares de suas vidas. O resultado, para Kulick, é uma exotização pois reforça-se algumas ideias continuamente publicadas pelos textos jornalísticos, isto é, que “travestis são, de certo modo, criaturas muito diferentes da maioria das pessoas: exóticas, estranhas, bizarras e ameaçadoras. Assim, se não temos medo das travestis, devemos ter pena” (Kulick, 2008, p.25). Kulick (2008) ainda afirma que a noção de inversão de Silva (2006) é problemática:

Travestis argumenta-se, invertem os papéis masculino e feminino, por meio de práticas que introduzem atributos femininos na aparência física masculina...conclui-se então nessas análises, que a sociedade brasileira subverte continuamente – e transcende – a rígida herança patriarcal católica, dando mostras de tolerância em relação a determinados comportamentos e pessoas que contestam, precisamente, essa herança (DaMatta, 1997, Kottak, 1990, Parker, 1991) (...) Ao meu ver, o foco no problema da inversão é um subterfúgio. Ele faz parte de um complexo mito que os brasileiros gostam de contar sobre si mesmos na tentativa de se convencer e convencer os outros, de que são mais liberais, tolerantes e modernos do que realmente são. (idem, p.25-26)

As travestis são “condensações” de determinadas ideias gerais presentes no Brasil sobre representações e práticas de gênero e sexualidade. Assim, elas não invertem “carnavalescamente” um conjunto de ideias, representações e práticas, mas sim elaboram determinadas configurações de sexo, gênero e sexualidade que dão significado às concepções de gênero no Brasil.

²⁸ Kulick (2008), diferentemente de Silva (2006), propõe o uso do termo travesti com o artigo no feminino.

Inspirado por uma hipótese etnometodológica – do qual o autor cita Gilbert Herdt – de que o “transgenderismo representa um ponto privilegiado de observação dos modos como sexo e gênero são concebidos e praticados na vida cotidiana” (idem, p.27), o autor se pergunta “o que as práticas travestis nos ensinam sobre o modo como o gênero é concebido e constituído na sociedade brasileira?” (Idem, p.28).

Um dos pontos de partida do autor é a ideia de que as travestis não se encaixavam nas tipologias sexuais correntes no universo europeu e norte-americano: as travestis não eram “transvestidos, tampouco transexuais”. Se para Silva (2006) transexuais seriam um exemplo do fenômeno do travestismo, Kulick (2008) propõe diferenciar de modo enfático travestis e transexuais e constrói travestis como algo “quase único no mundo” (idem, p.22). Em suas palavras:

[...] travestis não se definem como mulheres pois apesar de viverem o tempo todo vestidas como mulher, referindo-se umas às outras por nomes femininos, e sofrendo dores atrozes para adquirir formas femininas, as travestis não desejam extrair o pênis e não pensam em ‘ser’ mulher. Elas não são transexuais. Ao contrário, afirmam elas, são homossexuais (idem, p.22)

A combinação singular de atributos físicos femininos e subjetividade homossexual masculina é o que faz as travestis serem “únicas no mundo”. Visto que travestis condensam certas ideias mais gerais acerca de gênero e sexualidade na sociedade brasileira, o autor irá construir o que ele chama de “sistema de gênero brasileiro” (idem, p.236) que seria diferente do modelo binário de gênero estadunidense e europeu. No Brasil, segundo Kulick (2008), homens são pessoas que penetram, enquanto quem é penetrado pode ser uma mulher ou um “viado”. Tal esquema é fundamentalmente diferente da lógica europeia e estadunidense da categoria transexual no qual a diferença sexual binária entre homem e mulher baseada em um “dimorfismo sexual” define os gêneros. O binarismo que fundamenta o sistema de gênero brasileiro é o de “homens e não-homens”. A penetração funciona como ato transformativo que produz duas categorias.

A exotização de travestis enquanto “algo único no mundo” as faz um objeto de estudo raro, que possui a capacidade de crítica às concepções individualistas de gênero e

sexualidade do “mundo ocidental”. Se Kulick (2008) critica Silva (2006) por exotizar as travestis devido a um método inadequado, sua “imersão profunda” e constantes generalizações do Brasil desde o Pelourinho confluem para exotizar. A ênfase no “estar lá” em seu texto constrói um tipo de realismo etnográfico, semelhante a crítica de Geertz (2003) a Evans-Pritchard. Como assinala, a retórica realista na antropologia se baseia em uma concepção da etnografia com sendo convincente em função da fidedignidade dos “fatos” narrados, e não em decorrência da construção retórica textual (Clifford, 1984).

Geertz (2003) examina a obra de Evans-Pritchard, especialmente seu livro sobre os Azande, e argumenta como o discurso do tipo “é claro” – chamada por ele de antropologia da “lanterna mágica” – com ênfase em frases simples e diretas conjugado com certa dose de ironia aos valores ocidentais, constrói esta retórica dialógica de convencimento do leitor ocidental. A visualidade e o sensorial são essenciais nesta retórica. Procura-se convencer o leitor de que por mais estranho que possam parecer os costumes dos nativos, eles são perfeitamente compreensíveis. Neste sentido, esta retórica realista constrói um relativismo dos valores ocidentais. As análises conduzem o leitor à conclusão de que “se houvéssemos estado lá, teríamos visto o que viram, sentido o que sentiram e concluído o que concluíram” (Geertz, 2003, p. 29). É nesta dialogia que Kulick (2008) constrói sua etnografia. Ele transforma os atos mais estranhos e bizarros em algo inteligível para o leitor “ocidental”, além de relativizar seus próprios padrões morais “ocidentais”. O seguinte trecho expõe esta retórica:

(...) concentrando-me no dia a dia das travestis, olhando de perto o modo como refletem sobre a vida, tentando explicar a lógica subjacente que lhes permite dar sentido à própria existência, pretendo mostrar que a prostituição, as modificações corporais, e todo resto, não são em absolutas meras ilusões sombrias de pessoas desorientadas. Ao contrário, sugiro que tais práticas são perfeitamente compreensíveis, no contexto do mundo social e cultural onde as travestis crescem e vivem. (Kulick, 2008, p.25).

Outro exemplo é o início da etnografia. Kulick (2008) começa com uma descrição de uma situação em que a protagonista não por acaso chama-se “Banana”, o fruto tropical. O visual e o sensorial são elementos chave desta descrição. A cena começa

com uma fumaça que saia do quarto de Banana e que chamou a atenção de Kulick. A fumaça em “quantidade anormal” o faz entrar e encontrá-la nua, arrumando-se para mais uma noite de trabalho na prostituição de rua. Alguns elementos destacados em sua descrição podem nos ajudar a entender como a composição desta cena tende ao exotismo não somente de travestis, mas do Brasil. O autor entra no quarto via a fumaça inebriante, um portal para este mundo singular. A nudez de Banana se mistura à percepção de outros elementos e objetos como uma televisão preto e branco exibindo uma novela com gritos melodramáticos representando o “espaço anacrônico”²⁹ e aparente falta de racionalidade, tendência ao drama e descontrole desta cultura “singular”. A sujeira do quarto, o pote de margarina usado como copo e o “neutrox”³⁰ passado nos cabelos são exemplos de pobreza e miséria. A religião e o modo particular de Banana lidar com o divino, como “uma luta incessante contra o olho gordo”, pela prática constante de “simpatias” para santos e orixás, compõem essa imagem como mais um elemento exótico para um pesquisador advindo da “cultura ocidental”.

Embora possamos identificar estas críticas ao trabalho de Kulick (2008), vale pensar que ele expressou uma visão sobre as travestis que é extremamente reiterada no Brasil pelas próprias travestis, na literatura acadêmica, na mídia e no imaginário popular brasileiro. Acredito que além deste orientalismo de Kulick (2008) um dos principais problemas da sua divisão transexual/euronorteamericano e travesti/Brasil é ignorar como estas oposições articulam-se na produção de diferenças de classe no Brasil, tema que será elaborado por Benedetti (2005).

Se Kulick define seus objetos de pesquisa de modo claro, Benedetti (2005) pontua as dificuldades deste empreendimento. O autor realizou sua etnografia entre travestis que se prostituem em Porto Alegre, durante o ano de 1994. O autor pontua que são vários os conceitos êmicos utilizados pelas travestis para denominar homens que se

²⁹ McClintock (2010) sinaliza como o discurso colonial e evolucionista baseia-se nas construções de espaços anacrônicos e tempos panópticos. Nas representações dos viajantes, dos colonizadores e da ciência iluminista do século XIX os povos e culturas colonizadas eram representadas como um estágio anterior a cultura ocidental europeia e ao homem branco, o ápice do desenvolvimento. Neste sentido, para estes discursos coloniais os povos colonizados estavam localizados no passado, num “espaço anacrônico”, embora vivessem no presente. O tempo colonial é consequentemente um “tempo panóptico”, que abarca diversas temporalidades.

³⁰ Marca populares de xampu e condicionador.

constroem corporal, subjetivamente e culturalmente na forma do que consideram “feminino”. Termos como transformistas, travestis, transexuais; além de bicha, bicha-boy, traveca, viado promovem uma tipificação destes corpos que praticam “transformações de gênero” (conceito utilizado pelo autor).

Ele cria o conceito de “universo trans” (Benedetti, 2005, p.17) para “ampliar o leque de definições possíveis no que se refere às possibilidades de “transformações de gênero”. Esta definição pretende “abranger todas as ‘personificações’ de gênero polivalente, modificado ou transformado, não somente aquelas das travestis” (idem, p.17). Essa preocupação pela pluralidade perpassa todo seu trabalho, e pela atenção às categorizações polissêmicas que os sujeitos de sua pesquisa utilizavam. Mesmo destacando essa pluralidade de usos de categorias de identidade, Bendetti (2005) aponta que seria importante definir seu “grupo” de pesquisa, como uma forma de caracterizá-lo. Esta estratégia acaba reduzindo a polissemia antes anunciada. Em sua etnografia encontra-se a seguinte de definição de travestis:

(...) travestis são aquelas que promovem modificações nas formas do seu corpo visando deixá-lo o mais parecido possível com o das mulheres; vestem-se e vivem cotidianamente como pessoas pertencentes ao gênero feminino sem, no entanto, desejar explicitamente recorrer à cirurgia de transgenitalização para retirar o pênis e construir uma vagina. Em contraste, a principal característica que define as transexuais nesse meio é a reivindicação da cirurgia de mudança de sexo como condição sine qua non da sua transformação, sem a qual permaneceriam em sofrimento e desajuste subjetivo e social. As transformistas, por sua vez, promovem intervenções leves – que podem ser rapidamente suprimidas ou revertidas – sobre as formas masculinas do corpo, assumindo as vestes e a identidade femininas somente em ocasiões específicas (idem, p.18).

Além da diferença “cirúrgica” entre travestis e transexuais, Benedetti (2005) argumenta que há também diferenças ontológicas. Um traço definidor e uma das especificidades das travestis brasileiras seria uma estreita relação entre gênero e sexualidade. Similarmente a Kulick (2008), Benedetti (2005) argumenta que para as travestis “desejar sexualmente um homem e proporcionar-lhe prazer desde a infância é quase um imperativo no processo de transformação do gênero” (idem, p.99), o que as

faria diferente de transexuais europeias e estadunidenses. A categoria transexual traria uma lógica de gênero e sexualidade que para Benedetti (2005) seria exógena às travestis estudadas por ele pois:

Importada da Psicologia e da Sexologia, a categoria transexual parece adequar-se mais às realidades experimentadas pelas culturas do Norte, como Estados Unidos e Europa Setentrional, com suas características racionalistas e protestantes tão bem formadas e estabelecidas nas quais as diferenças de gênero parecem mais rígidas e rigorosas (idem, p.112).

No desenvolvimento de seu argumento fronteiras nacionais e simbólicas entre travestis e transexuais se articulam com diferenças de classe. Em suas palavras:

Várias pessoas, inclusive entre as minhas informantes, auto-identificam-se como transexuais. No entanto, é possível traçar algumas diferenças importantes entre as transexuais e as travestis. As transexuais dominam uma linguagem médico-psicológica refinada, apóiam-se em escritos científicos dessas disciplinas para explicar e demonstrar seu modo de ser, evidenciam as diferenças entre sua condição e a das travestis por meio de argumentos e razões fundamentadas nas noções de patologia e desvio, creem-se doentes e deduzem que o tratamento e a cirurgia podem ser o instrumento de correção ou de ajustamento à sua personalidade. Essas concepções estão relacionadas à origem de classe. As informantes que se auto identificam como transexuais, possuem, via de regra, maior escolaridade; têm, portanto, acesso a bibliografias técnicas sobre o assunto com mais facilidade e situam-se mais próximas socialmente das explicações institucionais e científicas sobre a questão (idem, p. 113).

As análises de Benedetti (2005) inspiram-se no uso dos conceitos de Dumont de holismo e individualismo para o entendimento das diferenças de classe na sociedade brasileira, uma forma de tencionar as antigas explicações baseadas na oposição entre tradição e modernidade. Um dos autores chave para o entendimento deste referencial no Brasil é o trabalho clássico de Duarte (1986), citado por Benedetti (2005). Duarte (1986) procura aplicar a proposta dumontiana à compreensão da difusão dos saberes psicológicos no mundo moderno (e particularmente na sociedade brasileira). O autor

procura compreender como a difusão diferencial das terapêuticas psicológicas no Brasil e da individualização é informada por recortes de classe.

Seguindo este referencial, Benedetti (2005) propõe que travestis seriam de classes populares e se definiriam desta forma pois teriam pouco acesso ao discurso psicológico moderno. Transexuais, por sua vez, seriam de classes médias e altas pois teriam acesso ao discurso médico-psiquiátrico e consequentemente aos modelos modernos de indivíduo racional. Além disso, as travestis e as classes populares não dissociariam gênero e sexualidade em dimensões distintas da experiência pois compartilhariam de uma ideologia holista de compreensão do mundo, enquanto transexuais e as classes médias e altas dissociariam tais dimensões e participariam de uma ideologia individualista.

São aspectos que compõe o mundo holista das travestis: a indistinação de gênero e sexualidade, uma concepção de saúde que engloba o contexto moral que fazem parte e o uso de fármacos de modo diferente da medicina oficial, como a autoindicação de hormônios e a prática das “bombadeiras”.

Uma análise importante na construção do argumento de Benedetti (2005) é o uso que as travestis fazem das noções de “nervosismo” e “irritação”. Trazendo novamente o trabalho de Duarte (1986), o autor argumenta que na concepção de nervos das classes populares gênero é definido por diversas oposições entre masculino e feminino numa relação complementar e hierárquica. Relaciona-se ao feminino elementos de fraqueza, interioridade e moralidade e ao masculino força, exterioridade e certo fisicalismo. Neste caminho, mulheres tendem à irritação, enquanto homens seriam mais racionais. No caso das travestis o nervosismo é fruto do uso de hormônios, aparecendo como elemento central na construção da pessoa travesti, como uma mediação entre o físico e o moral, denotando uma construção de pessoa “mais relacional, holista, típica das classes populares no Brasil (Benedetti, 2005, p. 105). Neste sentido, segundo a “lógica travesti” o gênero não seria definido pelas genitais, pois elas “identificam as diferentes possibilidades do gênero em cada pessoa por suas relações sociais” (idem, p.111).

Na narrativa de Benedetti (2005) gênero, sexualidade e classe se articulam com nacionalidade na produção de travestis, classes populares e Brasil como resquícios pré-

individualização moderna onde a ambiguidade seria um elemento central. Enquanto as autodefinições das travestis se baseiam em critérios e características de “gênero ambíguos, fluídos e relacionais” (idem, p.114), as transexuais “afirmam um modelo de gênero definido, rígido, em que a separação entre o masculino e o feminino está nitidamente marcada” (idem, p.114).

A ambiguidade, a relacionalidade e a fusão “holista” de gênero e sexualidade emergem como uma característica *sine qua non* de travestis e, conseqüentemente, das classes populares, dramatizadas pelo próprio corpo travesti com pênis e seios. Se em Kulick (2005) há uma exotização do Brasil, o mesmo processo é aqui dirigido às classes populares que emergiriam como o lugar do brasileiro em contraposição às classes médias e altas “globalizadas” e “transexualizadas”.

Dentro quadro entre estes textos que estou delineando, um dos trabalhos que atualmente tem sido referência entre os estudos sobre travestis é a pesquisa de Pelúcio (2009). A autora realizou seu trabalho na prostituição de rua e na atuação de programas de prevenção de DST e Aids em São Paulo e São Carlos. O objetivo geral de sua pesquisa foi “investigar e analisar como o discurso oficial e preventivo para DST e aids circula no ‘universo travesti’ e como é ali ressignificado” (Pelúcio, 2009, p. 26).

Seu ponto central é a relação entre as travestis profissionais do sexo e o modelo preventivo de DST e Aids. Esta tensão entre o discurso oficial e o “sistema simbólico das travestis” é o fio condutor de sua tese, pois segundo a autora o modelo preventivo se baseia em uma racionalidade técnica e valores normativos universalizantes, que não são compatíveis com a lógica social das “populações alvo”.

Uma de suas análises é sobre a “lógica de pares”, metodologia que preside a prevenção de travestis profissionais do sexo. Organizam-se as atividades alocando dois agentes de saúde, dentre estes uma travesti profissional do sexo. Estas travestis agentes de saúde passam pelo que a autora chama de “SIDadanização”, uma individualização via sua relação com o contexto médico, o par de seu trabalho de prevenção e as políticas de prevenção e combate às DSTs e Aids. Neste contexto elas:

Reinterpretam os discursos vindos do processo de formação/capacitação, valendo-se deles para reorganizar suas

experiências (...) Desta tensão entre um discurso externo e racionalizador/disciplinador, e a lógica local de se levar a vida, é que nasce a reinvenção criativa daqueles preceitos (Pelúcio, 2009, p.150-151).

A autora propõe relacionar a mesma discussão de Benedetti (2005) sobre as relações entre holismo e individualismo para entender as diferenças entre a lógica das travestis e dos programas de prevenção. Travestis são vistas como possuindo uma lógica de construção de pessoa holista, relacional e de valorização da ambiguidade por serem de classes populares. Nas palavras da autora:

O que percebo (e os dados parecem corroborar essa impressão) é que as travestis – na sua esmagadora maioria, pertencentes às classes populares, e compartilhando de uma lógica centrada em valores distintos daqueles do ideário moderno (...) essa lógica diferenciada envolve aspectos morais e valorativos em relação aos cuidados de si, percepção do processo saúde/doença, sexualidade e corporalidade, entre outros formadores da Pessoa travesti (Pelúcio, 2009, p.154).

Pelúcio (2009) destaca que esta percepção “nasceu do convívio direto com o cotidiano das travestilidades e, sobretudo, da prostituição” (idem, p.154). A partir desse convívio, Pelúcio propõe extrair a lógica travesti. De modo similar ao argumento de Benedetti (2005), a lógica travesti define-se pela relação íntima entre gênero e sexualidade e lógicas de cuidado de si diferentes da medicina oficial. O uso de hormônios adquire um papel central na visão de Pessoa holista no qual esta substância:

Confunde-se com qualidades atribuídas simbólica e fisiologicamente ao sangue (..) entra no sangue, conferindo à travesti os atributos desejados da feminilidade, assim como os indesejados. Hormônios engordam, declaram muitas, abrem o apetite e reduzem o desejo sexual (Pelúcio, 2009, p.215).

Ao pensar na mediação entre o discurso oficial médico e o “universo travesti” Pelúcio (2009) complica a oposição posta por Benedetti entre holismo e individualismo. As travestis agentes de saúde são personagens em transformação e mediação entre dois modelos ontológicos, um “moderno” e individualista e outro “tradicional” e holista. Para a autora:

as travestis acionam mais de um modelo explicativo: um bastante informado pelos valores da Biomedicina, e outro próprio, que tem suas referências no sistema popular de saúde, marcado pelos saberes da medicina popular, aplicados às suas necessidades específicas (...) compondo um cabedal de saberes e técnicas que circula entre elas, e que tem, nas bombadeiras, as representantes legítimas de suas aplicações e usos (idem, p.219).

Esta tensão entre os dois modelos explicativos é patente na transformação que as travestis agentes de saúde passam. Dentre as mudanças observadas pela autora nas agentes de saúde travestis estão mudanças “nos modos de se vestir, falar, mover-se e interagir” (idem, p.151). Procura-se se adequar a “estética do bom cidadão” (idem, p.152) para se produzirem como sujeitos de direitos, que se dá também pelo abandono do escândalo e a imagem de “barraqueira”.

Estas análises do “universo travesti”, que está passando por transformações, fazem Pelúcio (2009) construir sua noção de “travestilidades”. O termo foi criado pelo psicólogo William Peres (2005) em substituição ao sufixo “ismo” de “travestismo”, que para os autores refere-se a patologias. Segundo Pelúcio (2009), a categoria travestilidade se insere em uma problemática *queer*, na qual um termo utilizado sistematicamente para ofender, estigmatizar e desqualificar é utilizado como uma forma de ressignificá-lo.

A autora promove uma breve genealogia do termo, destacando como o termo travesti só pode se constituir depois que “um discurso sobre a sexualidade passou a ser articulado, e que tecnologias protéticas e químicas passaram a ser cada vez mais popularizadas” (Pelúcio, 2009, p.237). Contudo, argumenta que os termos médicos de “travestismo” pouco descrevem as atuais definições de travestis no Brasil. Ela argumenta a favor de uma particularidade do uso do termo travesti no Brasil, historicamente relacionado ao mundo da noite, às artes cênicas e pelo menos nas últimas duas décadas à prostituição de rua:

As travestilidades podem ser vistas como processos (nem sempre continuados e lineares) de construção de um certo feminino, muitas vezes glamurizado, ligado historicamente à noite e às artes cênicas (Trevisan 1986; Green, 1999), mas que veio se constituindo como

“fruto histórico do asfalto e das grandes aglomerações urbanas”, na prosa poética de Hélio Silva (1993:39). Essa relação com a vida urbana remonta à trajetória de tantos homens efeminados que buscaram no anonimato das cidades um espaço para tornar suas vidas mais habitáveis. (Idem, p.43)

Pelúcio (2009) propõe o uso no plural de forma a marcar as inúmeras possibilidades identitárias das travestis. Em sua definição de objeto a autora cita a “obrigação antropológica” de “se guiar pela lógica do grupo estudado” (idem, p.44) enunciada por Benedetti (2005). Neste caminho, encontra-se a seguinte definição de travesti em seu trabalho:

Ainda que cautelosamente, creio que posso afirmar que as travestis são pessoas que se entendem como homens que gostam de se relacionar sexual e afetivamente com outros homens, mas que para tanto procuram inserir em seus corpos símbolos do que é socialmente tido como próprio do feminino. Não desejam, porém, extirpar suas genitálias, com a qual, geralmente, convivem sem grandes conflitos. (Pelúcio, 2009, pag. 44).

Neste trecho a principal convenção que marca as diferenças entre travestis e transexuais é a cirurgia de transgenitalização e a não reivindicação de serem mulheres, evidenciando como a definição de travestilidade evoca as definições médicas de transexualidade. Embora a categoria travestilidade proponha uma resignificação das noções marginalizantes e patologizantes do termo travesti e travestismo, ela se ancora na leitura de que as diferenças entre travestis e transexuais se encontram na cirurgia de transgenitalização.

Pelúcio (2009) propõe uma resignificação do termo travesti e apresenta como o “universo travesti” possui uma lógica singular que permite uma crítica a visões individualistas e heterossexistas de construção de gênero, sexualidade e identidade. Neste sentido, a “ambiguidade do corpo e da identidade” – isto é, os aspectos críticos da identidade travesti – é essencial na sua construção do conceito de “travestilidades”.

A autora propõe relacionar a noção de Pessoa holista própria de sua compreensão do “universo das travestilidades” com o conceito de “abjeto” de Butler (2003) para compreender o potencial crítico que estas experiências possuem em relação a noção de indivíduo moderno. O universo travesti seria um universo à parte, no qual os valores da sociedade “heterossexual e individualista” não seriam efetivos. A prostituição de rua, a noite e a casa das travestis aparecem como espaços de transgressão, de outra ordem diferente da “família heterossexual burguesa” (Pelúcio, 2009, p.27): “a noite adquiriu um sentido simbólico, temporal e espacial, associado à transgressão da ordem burguesa, aos prazeres, ao inesperado, mas também a leis implacáveis e tácitas” (idem, p.27).

O mundo da rua das travestis aparece como um lugar de resistências às normas, muito embora a própria autora sinalize que este enfrentamento não é consciente. Um momento patente de construção deste mundo da resistência é sua analogia com o livro “As Brumas de Avalon”. Ao chegar na casa de Sabrina, travesti colaboradora de sua pesquisa, Pelúcio é interpelada pela seguinte frase: “Quem ousa querer penetrar no reino de Avalon?” (Idem, p.205). A frase dispara na pesquisadora a ideia de promover uma “analogia queer”. Em suas palavras:

Avalon faz parte das lendas Celtas e, hoje em dia, também do repertório fílmico de muitas pessoas que conheceram a história de rei Arthur. Avalon foi se perdendo nas brumas, tornando-se imaterial e às margens. À imaterialidade de Avalon correspondia a realidade cada vez mais tangível de um mundo dominado pelo poder masculino, beligerante, racional e católico. (idem, p.205)

Como em Kulick (2008), temos aqui o uso da metáfora da fumaça como mediador da entrada deste mundo particular onde os valores hegemônicos da sociedade não fazem sentido. Este mundo seria potencialmente críticos dos valores individualistas, binários e heterossexistas.

2.2. As pesquisas sobre transexuais e a identidade “globalizada”

Diferentemente das pesquisas sobre travestis os trabalhos sobre transexuais selecionados são quase concomitantes, possuem recorte, construção de objeto e referenciais teóricos similares que conduzem a conclusões mais homogêneas. Neste sentido, resolvi tratá-los em conjunto.

Zambrano (2003) realizou sua pesquisa com transexuais antes e após realizarem a cirurgia de “mudança de sexo” no Programa de Transtornos de Identidade de Gênero (PROTIG) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e defendeu sua dissertação em 2003. Além do ambiente médico, a autora também investigou os processos de “mudança de sexo” e nome civil.

Bento (2006) realizou sua pesquisa no programa oferecido pelo hospital das clínicas de Goiânia para a cirurgia de transgenitalização e em um grupo de transexuais em Valência (Espanha) durante os anos de 2000 a 2002. Sua pesquisa foi ancorada tanto em uma análise bibliográfica da produção do conceito de “transexualismo”, quanto trabalho de campo no contexto hospitalar e também em um grupo de militância da Espanha.

Teixeira (2009) tomou como ponto inaugural de seu trabalho o “programa de transgenitalização” coordenado pela Promotoria de Justiça de Defesa dos usuários de serviços de saúde (Pró-vida) do ministério público do Distrito Federal e Territórios. A escolha deste serviço deu-se por ser o único grupo ligado ao judiciário que viabilizaria as cirurgias. Sua etnografia é composta da análise dos processos dos inscritos/as, pareceres diagnósticos, documentos produzidos pelo CFM e Ministério da Saúde e pelo trabalho de campo no cotidiano do serviço citado. Ela também promoveu observações em eventos do movimento social, especialmente no “Encontro Nacional de Travestis e Transexuais” (Entlaids) e na construção do “Coletivo Nacional de Transexuais” (CNT, hoje extinto). O recorte temporal da pesquisadora é o mais amplo e sobrepõe-se às pesquisas anteriores. A análise dos Processos durou de 1999 a 2004 e o trabalho de campo de 2002 a 2008.

As pesquisas constroem um tom crítico diante das normatizações do CFM e do Processo Transexualizador e do discurso médico. As autoras procuram conectar a produção das políticas públicas do Brasil a um contexto mais amplo de produção e

disseminação global do conceito de “transexualismo”. Nos trabalhos de Zambrano (2003) e Bento (2006) há genealogias do conceito de transexualismo na medicina, apresentando a história estadunidense deste conceito. Teixeira (2009) promove uma crítica a esta tendência de historicizar sinalizando a importância de se entender os contextos atuais nos quais esta categoria emerge³¹.

Todas as autoras sinalizam a reafirmação da “narrativa clássica da transexualidade” e um viés patologizante no Processo Transexualizador. Os principais problemas reiterados pelos pesquisadores são a exigência do diagnóstico e a vinculação da cirurgia de transgenitalização no conceito de transexualismo. Teixeira (2009) dá como exemplo desta fixação genital na definição de transexual os repetidos usos de “transgenitalismo” como sinônimo de “transexualismo”. Zambrano (2003) assinala que esta ênfase na cirurgia genital também é presente no campo jurídico. Os processos judiciais de mudança de nome e sexo civil obtêm sucesso especialmente quando o requerente já realizou ou deseja a cirurgia de transgenitalização.

As pesquisas procuram marcar um afastamento em relação as convenções médicas em suas definições de objeto de pesquisa e ao que definem como narrativa clássica da transexualidade, isto é, as definições criadas desde a década de 1950 nos Estados Unidos e condensadas na CID e DSM. As autoras tomam a autoclassificação das pessoas como critério de definição. A cirurgia de transgenitalização ou seu desejo não é um protocolo para classificação como transexual. Utilizam o termo transexualidade ao invés de “transexualismo”, tomando como argumento que o sufixo “ismo” se remete a patologias. Deste modo, acompanham o mesmo argumento de Pelúcio (2009) em relação ao uso do termo travestilidade, embora dirijam constantes críticas ao conceito de transexualidade. Também classificam de mulheres transexuais o que os médicos classificam de homens transexuais e vice-versa, pois tomam como princípio a identidade de gênero dos seus interlocutores.

³¹ Entendo a crítica de Teixeira (2009) dessa tendência, mas acho que a escolha pelo somente o “presente” pode ser tão problemática quanto a tendência historicizante. Não acho que as duas propostas são antagônicas. A construção dos sentidos atuais de determinadas categorias e sua produção situacional só são possíveis mediante um complexo discursivo de referenciais. Além disso, a história pode ser lida e recontada de diversas formas, oferecendo pontos de vista e análises muitas vezes obliterados.

Teixeira (2009) vai além destas propostas e argumenta que mesmo o emprego do termo transexual pode ser inadequado. Sua estratégia é colocar o termo em parênteses seguindo uma análise de Butler sobre um encontro de lésbicas em que este termo foi posto em parênteses com o objetivo de questionar a estabilidade das categorias de identidade.

As autoras encontraram dados semelhantes quanto a maior prevalência de mulheres transexuais do que homens transexuais nos serviços analisados. Como argumenta Teixeira (2009) este dado deve ser analisado sob a luz da visibilidade alcançada pelas mulheres transexuais na mídia e nos discursos médicos.

Bento (2006) e Teixeira (2009) procuram esboçar relações de classe no perfil das pessoas atendidas nos serviços. Diferentemente do arcabouço teórico de classe presente nas pesquisas de Benedetti (2005) e Pelúcio (2009), os critérios utilizados para a definição de classe são renda econômica e escolaridade e não noções de ontologia. Bento (2006) sinaliza que seus interlocutores viviam face a grandes dificuldades econômicas e muitos afirmavam que se tivessem condições financeiras procurariam realizar seus procedimentos em hospital privado, algo corroborado por Zambrano (2003). Já Teixeira (2009) argumenta que pessoas de diferentes classes sociais buscavam os serviços da promotoria. No entanto, os processos que conseguiram autorização em tempo mínimo advinham de pessoas que realizariam os tratamentos no sistema privado de saúde, enquanto aqueles que realizariam os procedimentos no sistema público chegavam a esperar mais de 30 meses. Já em relação ao movimento social, Teixeira (2009) indica que grande parte das militantes transexuais possuíam grau de instrução correspondente a nível médio e superior e eram oriundas de classes médias e altas.

Um tema que perpassa os resultados das pesquisas são as estratégias e relações de poder que se estabelecem entre os sujeitos e os especialistas, neste caso, médicos, psicólogos e transexuais. O diagnóstico segundo Bento “põe em funcionamento um dos mais dramáticos exemplos de autoridade profissional” (Bento, 2005, p.229). Para produzir o diagnóstico os profissionais se utilizam de noções estanques do que é transexual reiterando os critérios dos manuais internacionais de doenças. Bento (2005)

realiza uma análise sensível sobre estas relações de poder no ambiente hospitalar a partir da análise da categoria “candidato/a” (idem, p.51), termo utilizado pelos sujeitos e os especialistas para qualificar o processo diagnóstico. Como a autora argumenta: “ser candidato/a significa desempenhar com sucesso as provas que lhe são atribuídas em suas visitas semanais ao hospital” (idem, p. 51), o que constitui os especialistas como um tipo de júri das performances de gênero.

Teixeira (2009) produz uma análise das recorrências dos pareceres evidenciando os protocolos – muitas vezes implícitos – dos profissionais no processo diagnóstico. Dentre os critérios reiterados há: histórico sexual sem masturbação, rejeição da genitália e relações sexuais passivas (isto é, sendo penetradas sexualmente) no caso de mulheres transexuais.

Zambrano (2003) assinala que os/as transexuais se engajam em um aprendizado das regras do jogo, pois as pessoas necessitam do diagnóstico por grande parte não ter condições de arcar financeiramente as cirurgias e tratamentos no sistema privado de saúde. Nesta direção Bento (2006) mostra como as pessoas reproduzem os critérios diagnósticos para os profissionais da saúde.

Um caminho destacado pelas autoras na busca dos médicos dos “verdadeiros transexuais” é a diferenciação em relação a outros termos como homossexual e travesti. Visto a importância do diagnóstico na obtenção do aval para os tratamentos, a classificação como travesti ou homossexual pode ser a porta de saída do serviço.

Teixeira (2009) sinaliza que nos pareceres e processos “ser travesti assume uma conotação depreciativa (...) evidenciando o receio das mulheres transexuais de serem nomeadas travestis pelos especialistas e assim serem ‘desligadas’ do Programa” (idem, p. 126). A autora destaca ainda como há nos pareceres repetidas frases com postura homofóbica das pessoas transexuais como “odeio homossexuais” (idem, p.120), “não gostaria que me confundissem com homossexuais” (idem, p. 120). Para os especialistas o desvelar da homossexualidade pode denotar o próprio desvelar da sexualidade, isto é, o uso anterior dos genitais para obtenção de prazer sexual.

Bento (2005) apresenta diversas falas de profissionais da saúde no qual o termo travesti aparece como um feminino vulgar, que não seria uma característica de “mulheres de verdade”. A autora pontua que quando estas falas são feitas aos candidatos produzem efeito prescritivo e um ajuste performático.

Esta busca de diferenciação é algo que se dá também entre transexuais, que muitas vezes compartilham das visões dos especialistas. Zambrano (2003) apresenta narrativas de mulheres transexuais procurando se afastar de travestis pôr as considerarem vulgares, um feminino menos autêntico. A autora sinaliza como esta diferenciação viria da necessidade de se separar da imagem de violência, marginalidade e prostituição ligada historicamente a travestis.

Bento (2005) analisa este processo de produção da diferença sob a luz do conceito de performatividade de Judith Butler (2003). Ela formula que para produzir o que é transexual, e de modo mais geral o que é homem e mulher, há um reforçamento das margens em relação a “bichas afeminadas”, “travestis” e “lésbicas masculinizadas”. A autora sinaliza como as performances corporais e os códigos de vestimenta são elementos essenciais para a compreensão da produção das diferenças entre travestis e transexuais. Na fala de uma de suas colaboradoras: “eu noto nos gestos (a diferença entre travestis e transexuais), porque o transexual não tem aquela desmunhecação de mão, sabe?” (Idem, p.211), “travesti é do tipo estrela” (idem, p.211).

O “exagero” e a “vulgaridade” são elementos relacionados a travestis e que as constroem como feminino precário, menos autêntico. Bento (2005) argumenta que as margens precisam ser constantemente afastadas, pois reforçá-las produz efeitos vinculantes às normas de gênero. Neste sentido, as diferenças entre travestis e transexuais não estaria em uma essência interior, mas nas performances, na estilística corporal e discursiva. A pesquisadora procura ainda destacar histórias de vida que borram a fronteira entre travestis e transexuais.

Embora os sujeitos manejem e, em alguns casos, incorporem as normas médicas, as autoras sinalizam que as rígidas construções diagnósticas sobre o que é transexual não dão conta das experiências das pessoas que podem se utilizar desta categoria. Bento

(2005) e Teixeira (2009) utilizam da análise de narrativas de histórias de vida para criticar os critérios diagnósticos.

Bento (2005) divide um dos seus capítulos de modo a “desconstruir” três principais critérios: a centralidade da cirurgia de transgenitalização, a ausência de prazer sexual e a heterossexualidade compulsória. A autora apresenta mulheres e homens transexuais que não desejam a cirurgia, que tiveram e/ou têm excitação com o órgão genital de “nascimento”, além de histórias de relacionamentos homossexuais, como mulheres transexuais que sentem atração sexual por mulheres e homens transexuais que sentem atração sexual por homens. No mesmo caminho Teixeira (2009) indica a necessidade de interpretar a identidade de gênero, a sexualidade, a subjetividade e o corpo como modalidades relativamente independentes no processo de construção das identidades.

Todas estas análises sobre as relações entre o saber médico psiquiátrico (em especial as convenções expressas nos manuais internacionais) e a construção da identidade transexual produzem reflexões relativas a própria “existência” de uma identidade transexual. Se nas pesquisas sobre travestis o foco é o entendimento deste grupo/fenômeno e sua lógica particular para crítica de noções hegemônicas de gênero (ocidentais e/ou proeminente nas classes médias e altas), no caso das pesquisas sobre transexuais o caminho da crítica se dirige a própria identidade transexual.

Inspiradas por teóricos pós-estruturalistas como Butler e Foucault, é comum nos textos o uso de metáforas sobre a guerra e prisão como “campo de batalha”, “aprisionamento” e “cárcere”. O objetivo das etnografias são apresentar uma crítica ao processo de “aprisionamento subjetivo” empreendido pelo saber médico-psiquiátrico que segundo Teixeira (2009), por exemplo, põe em risco a vida dessas pessoas. Bento (2009) argumenta que a transexualidade ainda não conseguiu “se libertar” das referências médicas e construir discursos de resistência. Para tanto, diferentemente dos trabalhos de travestis o objetivo não poderia ser mostrar a “lógica transexual” para uma crítica da medicina, mas sim “desconstruir” a própria identidade transexual e a transexualidade.

Tem sido comum nos estudos de gênero e sexualidade e na teoria feminista a interpretação da transexualidade ora como reprodução caricaturada das normas de gênero, ora como subversão, especialmente em suas versões pós-estruturalistas. Um exemplo de interpretação da transexualidade como reprodução é o livro, já discutido no capítulo 1, “Transsexual Empire” de Raymond (1979). De modo antagônico, o exemplo de Butler (2003) da *drag queen* em seu livro “Problemas de gênero” geralmente é utilizado para promover uma interpretação que entenda o deslocamento e a subversão das normas. Butler (2003) argumenta que quando a *drag* realiza uma performance ela evidencia a arbitrariedade da construção mulher, visto que ela não possui uma correspondência entre sexo e gênero. Este tipo de interpretação foi duramente criticada, especialmente por Bourdieu (2002), que sinaliza o perigo de se endossar uma teoria voluntarista do sujeito, no qual é dada aos sujeitos a capacidade de transformar ou subverter normas sociais a partir de uma ação racional.

Bento (2006) e Teixeira (2009) engajam-se neste problema teórico, procurando discutir a polarização entre reprodução e subversão nos processos de subjetivação. As autoras apresentam uma tensão entre reconhecer o potencial destabilizador das experiências pesquisadas e não endossar uma visão de transexuais como subversivas.

Bento (2006) argumenta que os processos de reconstrução corporal colocam transexuais em permanente negociação com as normas de gênero. A autora é cética em afirmar que transexuais seriam naturalmente subversivos/as, embora afirme que há algo na própria “experiência transexual” que é em si subversivo, pois estas experiências expõem de modo dramático as normas de gênero e a noção de identidade posicional.

A partir deste argumento Bento (2006) se pergunta se a identidade transexual existe (capítulo “existe uma identidade transexual?”, p. 203). E essa questão será seu grande mote. Visto que a identidade transexual é a uma “construção médica” que regula e aprisiona os corpos, sua proposta é a desconstrução dessa construção, que mostraria que os corpos não se resumem a estas normas.

Indo neste caminho de crítica a identidade transexual Teixeira (2009) produz uma reflexão sobre a produção identidade coletiva a partir de trabalho de campo nos encontros no “Encontro Nacional de Travestis e Transexuais” (Entlaids) e na construção

do “Coletivo Nacional de Transexuais”. A sua questão principal é que as transexuais deste coletivo (que não possuía entre os membros homens transexuais) reivindicavam o uso do termo “mulheres que vivem a transexualidade” e a entrada no movimento feminista. A justificativa para este uso era que a transexualidade seria transitória, uma fase, e findado os procedimentos cirúrgicos seriam mulheres. Segundo a autora, esta reivindicação traria um dilema da construção identidade coletiva transexual, que seria certo desejo de finitude, isto é, realizada a cirurgia de transgenitalização poderia não haver mais motivo para luta política. Teixeira (2009) pontua que esta decisão produziu um afastamento em relação as travestis e o movimento LGBT.

2.3. Brasil e travestis: modernidade e Ocidente

As pesquisas apresentadas possuem bases teóricas e epistemológicas que fogem ao modo patologizante e individualizante com que as ciências biomédicas costumam lidar com estes sujeitos. Através de pesquisas de campo e um viés crítico em relação às classificações e convenções de gênero e sexualidade enquanto binárias e estáveis, os textos apresentam a relação destes sujeitos diante de estruturas normativas opressivas.

A profusão de categorias que Benedetti (2005) e Pelúcio apresentam evidencia o intenso processo de reflexividade destes sujeitos em relação a diversos discursos da academia, militância e políticas públicas, assim como nos revela que um mesmo sujeito pode assumir diversas identidades desafiando noções de “grupo” e “população”.

Leite Jr. (2011) sinaliza a dificuldade de se recortar seu objeto de estudo ao argumentar como o discurso científico, político e da cultura de massas sobre travestis e transexuais estão entrelaçados um ao outro:

Quanto mais me aprofundava no estudo sobre as travestis, mais me envolvia com a questão das transexuais, principalmente na pesquisa de campo, não sabendo os limites entre umas e outras, fora, apenas as definições clínicas. E percebi que nem elas sabiam. Identificar-se como travesti ou transexual era muitas vezes uma questão situacional. Dependendo do lugar e da situação, tal pessoa se apresentava como uma ou outra identidade. E as vezes com outras ainda, do tipo “gay” ou “mulher de verdade” (idem, p.13).

Estas palavras de Leite Jr. (2011) foram essenciais na construção da minha pesquisa de procurar fugir de definições de grupo de pesquisa diante das diversas categorias que emergem nas situações de campo. Embora as pesquisas selecionadas apresentem críticas a noção de identidade, se estabelecem definições do que é travesti e transexual e suas diferenças.

Nas pesquisas sobre travestis há uma tendência à construção de uma identidade/experiência/grupo com sua lógica particular. Neste sentido, criam-se conceitos como “experiência travesti”, “universo travesti” e “travestilidades”. Já as pesquisas sobre transexuais promovem crítica a estas noções de grupo e identidade, de modo a “desconstruírem” a própria identidade transexual.

Há diferenças também na retórica textual e no papel do relativismo/crítica cultural nas pesquisas. A construção do texto nos trabalhos sobre travestis assemelha-se às etnografias clássicas em Antropologia, em que há uma relação do tipo “nós” e “eles” bem marcada. Travestis são seres exóticos, diferentes e, devido a este fato, potencialmente críticos da lógica social compartilhada pelo “Ocidente”. Sendo diferentes, o caminho não poderia ser “relativizar/criticar” a lógica travesti, mas sim entendê-la e construí-la de modo a criticar os padrões ocidentais. Em contrapartida, transexuais seriam vistas como “ocidentais”. Compartilham e recorrem a discursos da medicina e psicologia. Construir a “lógica transexual” não seria potencialmente crítico. Resta-nos assim sua “desconstrução/relativização”.

O modo que as pesquisas tratam das diferenças entre travestis e transexuais é decorrente destas diferentes formas de construir a crítica cultural. Na medida em que é necessário construir a identidade travesti para se criticar as noções “ocidentais”, nas pesquisas sobre travestis reitera-se a noção de que a cirurgia genital define as diferenças entre travestis e transexuais, semelhante às definições médicas citadas no Capítulo 1. Já nos trabalhos sobre transexuais considera-se a autoclassificação como o definidor de transexual. Todos seriam transexuais, com ou sem o desejo da cirurgia genital, pois as definições médicas e a categoria transexual seriam vistas como “construções ocidentais”, merecedoras de crítica.

Kulick (2008), Benedetti (2005) e Pelúcio (2009) ainda propõem diferenças ontológicas, formadas a partir de oposições entre classes, fronteiras nacionais e simbólicas. A aparente confusão em relação aos limites entre gênero e sexualidade é um dos atributos relacionados a travestis, classes populares e Brasil. Travestis utilizariam um modo considerado “tradicional” brasileiro de construção de Pessoa. Transexuais produziram diferenças entre gênero e sexualidade aderindo aos modelos modernos de construção de pessoa europeus e estadunidenses, no qual a noção de indivíduo racional é imperante.

É particularmente interessante nas análises sobre travestis como surge de modo mais gritante em Kulick (2008) a noção de que o Brasil e seu sistema particular de entendimento de pessoa estaria fora do “Ocidente” e seria essencialmente diferente de um modelo individualizante da Europa e Estados Unidos. Em uma discussão sobre a construção da (homo)sexualidade na antropologia brasileira, Carrara e Simões (2007) discutem como a relação de alteridade e de sujeito do conhecimento “ocidental” aparece no texto de Kulick (2008). O autor emerge como narrador-ocidental que embarca em um contexto em que os valores morais são diferentes dos seus. A noção de “sistema de gênero brasileiro” e de que o Brasil está “fora” do Ocidente é sintomática de uma retórica orientalista. De acordo com Carrara e Simões (2007) tem sido comum em muito trabalhos a classificação do Brasil como “não ocidental” e grande parte do argumento gira em torno do “jeito especial” que os brasileiros teriam de organizar suas categorias sexuais. Em geral, a negação do estatuto de Ocidental constrói uma identidade nacional caracterizada pelo exotismo e/ou atraso. A “profunda” relação entre gênero e sexualidade assim como certa fluidez identitária seriam elencadas como aspectos desta identidade nacional. Contudo, os autores pontuam que esta forma de entender as relações entre gênero e sexualidade não se trata de algo típico do Brasil. Vários trabalhos apontam esta combinação entre atributos femininos e subjetividade homossexual masculina e o par ativo/passivo na Europa e os EUA em outros momentos históricos e na atualidade³².

³² Dentre os trabalhos citados pelos autores há a pesquisa de Chauncey (1994, apud Carrara e Simões, 2007), por exemplo, entre culturas sexuais urbanas nos Estados Unidos antes da Segunda Guerra Mundial. Chauncey (1994) apresenta outros sistemas de classificação da homossexualidade que não se baseiam somente em orientação sexual e que são muito

Dentre as diversas definições de orientalismo, Said (1990) argumenta que é “um estilo de pensamento baseado em uma distinção ontológica e epistemológica feita entre o “Oriente” e (a maior parte do tempo) o “Ocidente”” (1990). Baseado em uma análise minuciosa da literatura sobre o “oriente” (especialmente o oriente-médio), o autor afirma que essas representações sobre o Oriente e as distinções ontológicas foram essenciais para a construção da própria noção de Ocidente.

No começo do capítulo trouxe pesquisas dos campos de estudos do “terceiro-gênero” para apresentar essa tendência dialógica de ver nos “outros” a crítica de “nós”. Towle & Morgan (2006) discutem como o conceito de terceiro-gênero e a criação desse campo de estudos produziu um tipo de orientalismo a partir da oposição “West and the Rest” (tomando emprestado a expressão de Edward Said). Os autores argumentam como o conceito de terceiro-gênero se produz sempre a partir da dialogia em relação ao Ocidente, em um tipo de relativismo cultural que tem por foco as concepções de gênero e sexualidade do Ocidente. Nesse processo autores acabam romaneando as outras culturas para acharem o ponto de vista crítico de suas próprias. Veem nos outros a possibilidade de crítica de noções de binárias de gênero e sexualidade e, neste processo, produzem uma homogeneização dos “outros”. A comparação entre a história do Ocidente e o presente de “outras culturas” ainda acaba reiterando a velha noção de que as sociedades não-Ocidentais teriam cultura, enquanto o Ocidente teria história. Ao fazerem isso também acabam construindo lugares anacrônicos no presente, imprimindo nas culturas não-Ocidentais o passado pré-moderno do Ocidente.

Kulick é crítico dos estudos de terceiro-gênero por dizer que no Brasil, por exemplo, gênero e sexualidade não seriam entidades distintas da experiência. Nesse

semelhantes ao que Kulick (2008) define como específico ao Brasil. Outro exemplo é o trabalho de Veyne (1985, apud Carrara e Simões, 2007) acerca a Antiguidade grega que argumenta que esta forma de se entender gênero e sexualidade é muito mais antiga do que pensamos, sendo justamente o “que nos ancora firmemente nessa mesma tradição” (Carrara e Simões, 2007). Vale a pena pensar também que mesmo no “centro do Ocidente” essas ideias e noções não desapareceram, não se tratam de algo do passado. Valentine (2007), como trouxe no Capítulo 1, realiza uma ótima análise dos “Drag-balls” estadunidenses, que são concursos de “drag”, apresentando sujeitos que se compreendem tanto como mulheres quanto homossexuais (sendo assignados ao nascer como homens). Este é o caso da categoria estadunidense de “fem-queen” (que poderia ser traduzido como “bichas-femininas”). Estas pessoas “juntam” gênero e sexualidade em suas explicações de identidade.

sentido, travestis não seriam um “terceiro-gênero”. No entanto, sua etnografia é repleta de análises que guardam similaridades com os trabalhos que utilizam o conceito de terceiro-gênero, como suas críticas à cultura Ocidental a partir do “orientalismo travesti” e a construção da cultura brasileira de uma forma demasiado homogênea e ignorando disputas internas. Há também a tendência ao romance, de enxergar em travestis o avesso do Ocidente.

Nos usos dos conceitos de holismo e individualismo, o orientalismo é direcionado às classes populares. Repõe-se a ideia que as classes médias e altas brasileiras não seriam “tão” brasileiras já que seriam psicologizadas e medicalizadas, enquanto as classes populares e seu holismo representadas pelas travestis e sua ambiguidade emergiriam como o resquício do “tradicional brasileiro”, deste sujeito anacrônico, perdido na “fumaça” do tempo.

Carrara e Simões (2007) retomam o artigo de Fry (1982) acerca dos sistemas de classificação de homossexualidade no Brasil para compreender articulações entre sistemas de classificação de classe, gênero e sexualidade de uma forma a não promover generalizações de sistemas simbólicos a classes sociais distintas. A proposta é entender a coexistência destes modelos de modo a criticar a noção da superação de um modelo sobre outro; visão com tendência evolucionista decorrente da oposição conceitual entre tradição e modernidade. Neste artigo, Fry (1982) discute acerca de dois modelos principais “contrastantes” de classificação da homossexualidade no Brasil, o “modelo hierárquico” e o “modelo moderno”. O modelo hierárquico, semelhante aquele descrito por Kulick (2008) como sistema de gênero brasileiro e Benedetti (2005) e Pelúcio (2009) como das classes populares, seria representado pela polaridade entre atividade e passividade, isto é, quem penetra na relação sexual e quem é penetrado. Este modelo pressuporia também uma relação de gênero, em que o ativo é masculino e o passivo, feminino. O homem, isto é, o ativo, não seria qualificado enquanto homossexual, somente o passivo, que seria a “bicha”. Já o modelo moderno de entendimento da sexualidade estaria relacionado com as categorias médicas “importadas” da Europa, e o conceito de orientação sexual e sua distinção de “gênero”. Este modelo seria mais proeminente nas “classes médias e altas” do país, assim como nos grandes centros metropolitanos. Neste modelo não importa a posição no ato sexual nem a performance

de gênero, todo o sujeito que se relaciona com outro do mesmo sexo seria homossexual. Embora o autor pontue uma valorização do modelo moderno em detrimento ao hierárquico, levada a cabo pelos movimentos sociais e pela medicina, ele pontua que seu trabalho não versa sobre a prática das pessoas, onde esses modelos se encontram misturados. Neste sentido, Fry (1982) argumenta a favor da coexistência destes sistemas de classificação em toda a sociedade brasileira, porém assinala que neste trabalho está falando de “modelos e representações”, isto é, mais do que as pessoas “dizem que fazem”, do que o que “fazem”.

Refletindo sobre estas oposições entre holismo e individualismo na compreensão das diferenças de classe no Brasil, Vaitsman (1997) argumenta que o próprio sujeito é uma pluralidade de mundos e pode acionar concepções individualistas e holistas em uma mesma situação. Em uma pesquisa acerca de mulheres de baixa renda a autora argumenta acerca da dificuldade de uma ligação precipitada de classes populares a um universo hierárquico ou tradicional. Tais análises, segundo a autora, reduzem uma diversidade existente além de negar a pluralidade de mundos práticos e simbólicos dos quais participam os atores sociais. Vaitsman (1997) afirma que o compartilhamento de ideais modernos promovidos pela homogeneização da globalização não subsumi as diferenças e sim as exalta. Como argumenta Vaitsman:

(...) os atores interagem, disputam e compartilham situações, trocam ideias, emoções, sentimentos, discursos, numa circulação permanente de valores, ideias e imagens. Do ponto de vista do sujeito, a participação em distintos contextos e jogos discursivos implica simultaneamente em produção de similaridade e diferença, pois atua em novos universos comuns, dos quais, ao mesmo tempo, se diferencia (Vaitsman, 1997, p. 308).

Trazendo o conceito de simultaneidade de George Marcus a autora afirma que trata-se de uma diversidade de conexões e simultaneidades entre distintos valores e práticas, que não se fazem somente de “dois ou mais mundos sociais, mas de vários mundos inseridos em um mesmo segmento social, dentro de um mesmo sujeito” (idem, p.308).

Acredito que a retomada “pragmática” de Carrara e Simões (2007) do artigo de Fry (1982) assemelha-se à crítica da noção de grupo, cultura e identidade como “um

todo que pensa e possui uma lógica”, pois se sistemas de conhecimento não estão ligados a classes sociais distintas já que estão imbricados com outras formas de conhecimento na prática social, o foco sai dos modelos, das “estratificações simbólicas” e das fronteiras geográfico-nacionais para a prática de articulação de discursos pelas quais as classificações adquirem sentido. No entanto, não se recusa a ideia de que certas linguagens de gênero e sexualidade podem ser utilizadas para a construção de diferenças de classe e vice-versa e, mais ainda, que possam existir diferentes sistemas de conhecimento em disputa no Brasil.

3. Patologização, autonomia e sofrimento: os especialistas e seus tipos de produção de sujeitos

No capítulo 1 sinalizei como a história das definições das categorias travesti, transexual e transgênero colocam em relação uma série de campos discursivos. Trouxe os debates em torno das regulações das cirurgias, pois me parecem essenciais para a compreensão de como essas categorias foram definidas, especialmente a partir da década de 1950 nos EUA. Vimos como o protagonismo do discurso biomédico é evidenciado nessa história, embora com diversas nuances e embates.

As definições médicas são tencionadas pelos movimentos sociais e por outros campos de estudos mais ligados as ciências sociais, na procura de construir noções que fujam da história de patologização desses sujeitos. A noção de “transgênero”, por exemplo, nasce desses embates. Esse processo promoveu uma intensa “colonização” dessas noções pelo mundo. No Capítulo 2 apresentei como essas convenções são lidas no Brasil e como o termo travesti aparece como típico da cultura brasileira.

Acredito que esses embates ecoam disputas entre dois campos de conhecimento principais que embora não sejam homogêneos e possuam pontes entre si podem ser analiticamente distinguidos. De um lado, um conhecimento mais ligado às ciências naturais e biológicas, com noções de realidade bem constituídas. Do outro lado, um conhecimento mais próximo às ciências sociais, com noções de construção cultural, histórica e social.

Vance (1995), antropóloga e feminista, argumenta como poderíamos dividir o conhecimento de gênero e sexualidade em pelo menos duas formas de entendimento: o construcionismo e o essencialismo. Esta divisão exprime disputas entre o conhecimento biomédico e o conhecimento social. A autora argumenta que pelo menos desde a metade do século XX diversos trabalhos surgiram na teoria social tencionando noções de que, por exemplo, as identidades sexuais são fenômenos universais e a-históricos, forma comum de entendimento pelas ciências biológicas e médicas.

Sexualidade e gênero são campos no qual a autoridade da medicina na definição de corpos e identidades se estabeleceu de forma dramática. Vance (1995) sinaliza como esse campo de estudos se insere em disputas políticas, especialmente em críticas aos modelos biomédicos de comportamento e identidades sexuais. São campos envoltos em disputas por direitos, no qual as teorias sociais têm se engajado ao mostrar como noções consideradas naturais são antes construções que legitimam ideologias de discriminação social. A teoria feminista e a teoria de gênero foram importantes neste contexto ao criticar conexões consideradas naturais entre reprodução e sexualidade, entre o erotismo feminino e a reprodução.

Desde a década de 1990 movimentos mais organizados em torno da despatologização da transexualidade começaram a surgir. A própria emergência dos estudos transgêneros foi um sintoma desse processo e suas reivindicações retomaram lutas políticas que tiveram seu começo na década de 1960, como a luta anti-psiquiatria e contra a patologização dos “desviantes sexuais”.

A luta pela despatologização da transexualidade que tem como principal bandeira, embora não única, a retirada dessas categorias dos manuais de diagnóstico, vai se consolidar internacionalmente nos anos 2000. No capítulo 1 apontei como na década de 1990 nos EUA houve discussões sobre a retirada das categorias do DSM. No entanto, nos anos 2000 essas questões tornaram-se globais devido a própria constituição de um movimento internacional “trans”.

A campanha “Stop Trans-Pathologization” é a mais famosa e expressiva desses últimos tempos, por procurar articular movimentos sociais ao redor do globo. Em entrevista a Bento (2013), o ativista espanhol trans Amets Suez, explica que a campanha surgiu em 2007, a partir da convocatória de redes de ativistas na Espanha para a realização de protestos com o objetivo da retirada dos conceitos patológicos de transexualismo e travestismo da CID e DSM e pelo atendimento médico despatologizado das pessoas trans. Ainda no ano de 2007 e em 2008, essa rede de ativistas da Espanha se articulou com grupos de diversos outros lugares da Europa para criar uma série de manifestações anuais no mês de Outubro, tendo como meta o mês de fevereiro de 2012, momento em que o DSM estava revisando seus parâmetros sua nova última publicação (DSM V). Em 2009 o movimento ganhou espaço em outros

continentes, reunindo protestos em 41 cidades em diversos lugares do mundo. Em fevereiro de 2012 mais de 300 grupos de todos os 5 continentes protestaram a favor da despatologização das identidades trans.

No Brasil, a campanha foi principalmente encabeçada por acadêmicos que pesquisaram travestis e transexuais. Como apontei no capítulo anterior, diversos pesquisadores que estudaram o atendimento para transexuais pelo Processo Transexualizador se engajaram politicamente na luta pela despatologização e pela revisão dos critérios diagnósticos.

Neste capítulo discuto os discursos dos especialistas presentes nos vários eventos que participei. No ano de 2011 o Centro de Análise e Planejamento (CEBRAP), por meio da Comissão de Reprodução e Sexualidade realizou o evento “Transexualidade, Travestilidade e direito à saúde” com pesquisadores, ativistas, profissionais da saúde e gestores públicos. O objetivo foi discutir o Processo Transexualizador e suas eventuais exclusões de travestis e homens trans, devido a vinculação do diagnóstico de transexualismo e a centralidade da cirurgia genital nesta definição. Além de pôr em conjunto vários pesquisadores engajados no tema, talvez tenha sido o primeiro evento público (aberto a quem quisesse ser ouvinte) em que a campanha foi debatida e que propostas de mudança no Processo Transexualizador foram enunciadas.

O evento foi realizado no Centro Universitário Maria Antônia da Universidade de São Paulo e funcionou como um seminário acadêmico, com mesas-redondas seguida por comentários de um debatedor e posteriormente abertura de perguntas. Grande parte dos participantes eram pesquisadores das ciências sociais, gestores de políticas públicas e ativistas dos movimentos sociais. Havia um número reduzido de médicos e profissionais da saúde. Para participar do evento era necessário mandar uma inscrição preenchida por email, na qual deveria constar a filiação institucional do participante e se este era pesquisador, ativista ou profissional da saúde. Era necessário o envio da inscrição e aguardar a confirmação, embora não parecesse que havia restrições.

Outras falas de especialistas incluídas neste capítulo se referem ao encontro sobre “Transexualidade e saúde”, organizado pelo CREMESP em 2010. O evento foi dirigido para profissionais da saúde, em sua maioria médicos que trabalham com transexuais e alguns psicólogos. O evento foi organizado no Hospital Pérola Byington. Assim como

o evento do CEBRAP foi formado por mesas-redondas. Não havia nenhuma mesa com pesquisadores das ciências sociais, somente médicos (em sua grande maioria) e psicólogos. Após as mesas havia uma sessão de perguntas e debate. Para participar era necessário mandar uma inscrição por email seguindo os mesmos procedimentos do evento do CEBRAP. Havia poucos ativistas no evento, o que parecia indicar uma estratégia para que não ocorresse momentos de tensão. Diversos ativistas fizeram inscrição e ficaram de fora deste evento, o que provocou reações em fóruns de discussão na internet, questionando o fato de não quererem ouvir as opiniões de travestis e transexuais.

Além desses eventos trago duas situações ocorridas em encontros do movimento social, no qual a grande maioria presente era de ativistas trans. São eles: o Entlaids que aconteceu em Recife e o Encontro Nacional de Homens Trans do Norte e Nordeste em João Pessoa. A organização das falas dos especialistas nestes eventos seguiu o mesmo padrão dos eventos organizados por especialistas. Nestes eventos grande parte do tempo foi destinado ao debate, contemplando tanto perguntas, quanto exposição de vivências pessoais. Para realizar a inscrição também era necessário o envio de uma ficha por email. Só havia restrição quanto ao financiamento de hospedagem pelos eventos, em grande parte destinados para os ativistas.

Minha proposta é analisar essas mesas-redondas como situações sociais de uso de categorias e convenções. Procuro analisar como a partir de métodos e teorias diferentes, os especialistas constroem suas versões de sujeito que orientam sua prática profissional e de imaginação de futuro (principalmente no caso dos cientistas sociais).

Dois autores que inspiraram minhas análises para pensar estes debates dos especialistas como situações sociais que podem ser analisadas etnograficamente foram Mol (2003) e Hacking (2013). Mol (2003) realiza uma etnografia das práticas e cenas de médicos, de modo a mostrar como sujeitos são criados por essas ações. A autora propõe como categorias como “diabetes” ou “arteriosclerose” “são” nessas ações, isto é, vem a existir por meio de um conjunto heterogêneo de práticas profissionais como exames laboratoriais e o exame clínico das dores. Desta forma, Mol (2003) procura entender como a ontologia é produzida mediante práticas localizadas que levam em conta tanto ideias, exames e diagnósticos, assim como bisturis, fotos, slides e microscópios. O

corpo e o ser seriam múltiplos; teriam uma miríade de existências.

Semelhantemente, Hacking (2013) argumenta a partir da análise da criação da categoria de “abuso de crianças” que esta categoria vem a existência por meio de diferentes discursos profissionais, que mediante suas diferentes técnicas e saberes produzem diferentes efeitos de ação política. O autor também analisa como estas categorias são produzidas (ou em suas palavras “making up”) através de diversos tipos de práticas ligadas a determinados campos de conhecimento como o “contar” do estatístico, a exportação de ideias e a criação de problemas globais, a criação de métodos objetivos e científicos de diagnóstico, metáforas e figuras de linguagem, produção de “verdades a-históricas”, assim como processos de subjetivação e autoconhecimento. É particularmente interessante o exame do autor sobre as oposições construcionismo vs realismo. Para Hacking (2013) a pergunta “o abuso de crianças existe?” traria implicações problemáticas pois seria mais produtivo perguntar o que essas noções e oposições entre construcionismo e realismo produzem na prática, que relações tornam possíveis e impossíveis.

A discussão sobre a (des)patologização das identidades trans e da relação com as construções dos conceitos de travesti e transexual na medicina são os temas que perpassam o capítulo e que nos ajudam a compreender as regulações e diversas perspectivas de produção de sujeito desses especialistas. Primeiramente apresento os especialistas ligados aos saberes médicos. A medicina, como já discorrido na primeira parte da tese, possui uma preeminência na história de definição das categorias e na autoridade de decidir sobre os corpos dessas pessoas. Na segunda parte trago profissionais ligados aos saberes sociais. Esses especialistas têm atuação direta nas campanhas de despatologização e na discussão de políticas públicas, como o Processo Transexualizador.

3.1. Saberes médicos

A “medicina” possui uma variedade de correntes teóricas, especialidades e práticas profissionais. As especialidades possuem diferentes versões de sujeito na medida em que suas técnicas são diferentes. Apresento algumas dessas formas de produzir sujeitos

a seguir.

O conhecimento cirúrgico foi alvo de diversas discussões no decorrer da pesquisa. Foi comum nas apresentações dos eventos que participei a exibição de fotos e vídeos de técnicas cirúrgicas de “transexuais”. Essa visualidade envolvida na apresentação dos corpos mutáveis cirurgicamente por meio de fotos e vídeos foi algo recorrente.

Dois eventos que presenciei contribuem neste debate. O primeiro foi o evento “Transexualidade” do CREMESP. No nome do evento é utilizado somente o termo “transexualidade”, o que já denota a primazia dessa categoria no discurso médico. Durante todo o evento as narrativas clássicas sobre a transexualidade foram trazidas pelos médicos. A cirurgia genital e o sofrimento eram descritos como inerentes a estes sujeitos. Uma das palestras mais esperadas foi a de Jalma Jurado, cirurgião plástico renomado que, segundo sua fala, seria o cirurgião que mais realizou cirurgias genitais no Brasil.

Embora tivesse começado com a apresentação de uma etiologia psicopatológica da transexualidade (que durou cerca de 5 minutos) que retomava os aspectos clássicos ligados a esta identidade, como o sofrimento em relação ao corpo e o desejo genital, a maior parte de sua comunicação (cerca de 40 minutos) concentrou-se na descrição minuciosa de partes de genitais transformados cirurgicamente. Sua exposição foi repleta de elementos visuais. Ele mostrou diversos vídeos e fotos de órgãos genitais por ele operados, sinalizando que sua técnica de construção de vaginas seria a melhor do Brasil, pois deixaria menos cicatrizes. Ao final o médico também mostrou um vídeo das etapas cirúrgicas.

Ele destacou a importância da presença de um cirurgião plástico nas equipes, pois este especialista conheceria plenamente os meandros dos tecidos, o que faria com que se deixasse intacto os nervos necessários para a construção de um órgão funcional no sentido sexual, isto é, que teria a sensibilidade necessária para sentir prazer no ato sexual. Para Jurado essa seria uma questão central pois cirurgiões de outras especialidades não teriam esse conhecimento e poderiam agravar ainda mais o sofrimento vivido por transexuais devido aos erros cirúrgicos que, no caso de mulheres transexuais, seria a construção de uma vagina “não-funcional”. Além do “erro” de não deixar intacto as terminações nervosas do pênis na construção da vagina, o cirurgião

sinalizou que muitas vezes se constroem canais vaginais curtos ou finos demais, o que dificultaria a penetração e também poderia causar riscos de cicatrização dos tecidos e levar a um fechamento do canal vaginal.

Para Jurado, a cirurgia genital traria a “cura” a esses que “sofrem” por uma incongruência entre corpo e psique. Neste sentido, ele articulou em sua fala o conhecimento psicopatológico para justificar sua intervenção cirúrgica, retomando o “sofrimento” como o mote principal da transexualidade. O diagnóstico não foi o foco, embora tenha afirmado que suas operações seriam realizadas em pessoas devidamente diagnosticadas como transexuais segundo os moldes propostos pela portaria do CFM, assim como do DSM e a CID.

No final de sua exposição, Agatha Lima, uma ativista transexual que tinha passado pela cirurgia genital há alguns anos falou de um problema pós-operatório que causou a cicatrização de seu canal vaginal. Ela sinalizou que foi lesada enquanto “consumidora” de um serviço, pois ela não teria conseguido a isenção do pagamento das cirurgias que “corrigiriam seu problema”, isto é, o cuidado pós-operatório não foi garantido. Destacou a importância de regulação deste mercado de cirurgias e, em tom jocoso, disse que qualquer pessoa conseguiria realizar as cirurgias requeridas por transexuais caso tenham recursos financeiros. Em suas palavras: “laudo é o que menos importa, já dinheiro...”.

Esta situação construiu dois tipos de sujeito. Se na fala do cirurgião plástico os sujeitos foram repartidos em partes de corpos para a apresentação do resultado de seu trabalho como a cura de uma “patologia” e do “sofrimento” - o “transexualismo” - na fala da ativista ela se construiu enquanto “consumidora” de um serviço prestado e como este tipo de sujeito de direitos. De todo modo, seu enfrentamento frente ao médico foi menos em decorrência do modo de sua teoria e técnica, do que pelo erro desta técnica e por direitos de consumidor feridos; o cuidado pós-operatório.

A segunda situação que contribui para o entendimento da construção deste sujeito de direito consumidor de cirurgias foi uma palestra sobre “Feminilização facial” promovida por uma clínica especializada em cirurgia plástica de São Paulo, a “Facial Team”, no Encontro Nacional de Travestis e Transexuais (Entlaids) ocorrido em Recife. Visto que as cirurgias promovidas por essa clínica não tinham por foco transformações

genitais e sim faciais, a palestra dos médicos foi direcionada para travestis e transexuais.

O começo da fala dos especialistas destacou que as cirurgias oferecidas não necessitam dos laudos psiquiátricos requeridos para hormonioterapia e as cirurgias genitais, pois seriam vistas como “cirurgias plásticas comuns”. Não houve apresentação sobre a estrutura psicopatológica da transexualidade ou da importância do diagnóstico psiquiátrico.

A exposição começou pela apresentação de quais seriam os traços diacríticos dos rostos que denotariam o gênero masculino e como torná-los femininos. Para um dos cirurgiões dessa clínica, Thiago Marcos Tenório, três elementos faciais revelariam o gênero masculino na face: (1) a linha do cabelo da testa que, no caso de homens, seria mais alta por uma perda de cabelo “natural”; (2) o maxilar mais quadrado; (3) uma protuberância óssea acima do nariz ausente em mulheres.

Nesta clínica, cada um desses focos de gênero é modificado cirurgicamente por diferentes profissionais. Para a linha do cabelo há um cirurgião plástico especializado em transplante capilar que reconstruiria uma linha mais abaixo no rosto e oval. Para o maxilar mais quadrado outro especialista que o faria mais arredondado. E, por fim, para a protuberância óssea havia outro cirurgião especializado em sua retirada por meio de raspagem. O que havia de comum era que “arredondar” aparecia como a marca cirúrgica que traria a feminilidade.

Os resultados cirúrgicos foram apresentados por fotos de ex-clientes do pré e pós-operatório. A categoria utilizada para a classificação do que outros médicos chamam de “paciente” foi “cliente”, o que já nos aponta que tipo de sujeito que foi construído nestas falas: o consumidor. Uma das clientes, ativista transexual, que realizou o “pacote completo” estava presente e após a fala destacou as benéncias de tais cirurgias em seu cotidiano. Apontou que após estas cirurgias passou a ser menos compreendida como transexual, o que teria diminuído significativamente sua vivência de preconceito e discriminação.

Várias das ativistas presentes, tanto identificadas mulheres transexuais quanto travestis, fizeram perguntas para os médicos e se mostraram extremamente interessadas em se tornarem clientes da clínica. Os cirurgiões destacaram que as interessadas podiam

comprar o pacote das três cirurgias ou somente uma, como preferissem e fossem capazes financeiramente. Também destacaram que haveria outras cirurgias, mas que essas seriam as “básicas” para a produção de uma face feminina, embora algumas pessoas possam necessitar de outras cirurgias fora desse pacote inicial para serem “feminilizadas”. Havia também a possibilidade de parcelamento desses serviços.

Esta situação apresenta novamente a construção de sujeitos consumidores a partir de serviços cirúrgicos. As partes de corpos modificadas são vendidas enquanto modos de acesso ao gênero feminino, inclusive como ingresso a um mundo com menos preconceito e discriminação. Temos a repartição de corpos e não uma compreensão de “personalidade”, como na psiquiatria. Embora não trazendo as noções psicopatológicas, o sofrimento aparece como um significado alusivo.

Outra situação que denota esta ênfase na técnica, embora com diferentes implicações das anteriores, foi uma fala do urologista Eduardo Sérgio Soares Sousa no I Seminário de Homens Trans do Norte e Nordeste. Este médico é funcionário de um serviço ligado ao Processo Transexualizador em João Pessoa, e ficou conhecido por seu tratamento receptivo a homens transexuais. Os ativistas presentes mantinham uma relação de intensa cordialidade e, por vezes, de agradecimento. Segundo a fala de um ativista: “não é tão comum um médico ser tão legal com a gente, ele é um anjo”.

Ele afirmou em sua exposição a importância da realização de pesquisas científicas sobre o tema, especialmente sobre os resultados cirúrgicos e a hormonioterapia de homens transexuais. Sinalizou também como no caso de mulheres transexuais há uma longa tradição de pesquisa, enquanto no caso de homens transexuais ainda há muito por se fazer para a criação de protocolos “seguros” para o tratamento.

Sua construção enquanto “sujeito pesquisador” foi o foco de sua fala e de um tipo de pesquisa específica, a experimental. No começo de sua apresentação ele destacou em poucos minutos (cerca de 10 minutos) sobre a construção histórica dos critérios psicopatológicos da transexualidade e do diagnóstico. Destacou que acredita que muitos desses critérios precisam ser mudados, especialmente a ênfase patológica, embora tenha reafirmado em diversos momentos que há um sofrimento desses sujeitos em relação ao próprio corpo. Também destacou que gênero seria uma construção cultural e que precisamos discutir com cientistas sociais para entendermos como há preconceitos

criados sobre o que percebemos como homem e mulher. Disse que o diagnóstico na forma como está posto é um problema tanto para as pessoas que buscam o atendimento, quanto para os médicos.

No entanto, a ênfase e a intensidade de sua fala se concentrou em apresentar dados de sua pesquisa experimental em andamento com homens transexuais. Assim como na apresentação de Jalma Jurado, a visualidade da apresentação dos resultados foi o foco da exposição, especialmente os resultados da hormonioterapia na modificação dos genitais.

Na comunicação ele apresentou diversos slides de fotos de órgãos genitais antes e depois de determinados espaços de tempo e diferentes dosagens hormonais. O objetivo era a exposição da transformação do tamanho do clitóris em centímetros após determinadas quantidades de tempo e dosagens de hormônios.

Ele também apresentou fotos de pacientes após a mamoplastia masculinizadora, embora a duração dessa apresentação foi inferior a anterior. Destacou que essas cirurgias trazem um “enorme” bem-estar ao sujeito, sendo um importante instrumento no tratamento da “incongruência” entre corpo e identidade que as pessoas transexuais apresentariam. Neste sentido, suas intervenções foram apresentadas como tratamentos, como “curas”, para o sujeito transexual, que sofreria de uma “incongruência de gênero”, expressão utilizada diversas vezes por ele.

Assim como na apresentação do cirurgião plástico Jalma Jurado, que performava cirurgia genitais, suas fotos não apresentavam rostos, pernas ou bustos. Eram somente os órgãos genitais expostos um a um, destacados por meio de uma caneta a laser para assim apresentar as mudanças ocorridas com a ingestão de hormônios. Esta forma de apresentação, comum em livros de biologia e de medicina, teria por objetivo ético a preservação da identidade dos sujeitos.

A apresentação de sua pesquisa num evento da militância causou mal-estar entre os participantes, pois alguns foram atendidos por ele. Possivelmente, o mesmo não teria ocorrido em um evento científico e com uma plateia de profissionais da saúde. Alguns ativistas acreditavam que aquelas fotos poderiam ser de seus órgãos genitais já que colaboraram com a pesquisa deste médico. Destacaram ainda que, embora tenham

assinado termos de concordância do uso deste material, consideraram “indelicada” e “desrespeitosa” a apresentação contínua de órgãos genitais que poderiam ser seus em um evento da militância. Segundo um militante, Eduardo: “qual é o motivo? Por que ele precisa fazer isso? Me sinto como um rato de laboratório. ”

Outro militante, Luciano, destacou que esse ato, mesmo com as melhores intenções, seria patologizante e semelhante ao modo como transexuais têm sido tratados pelas ciências, como “objetos de pesquisa”. Destacou ainda que a apresentação deste médico seria desumanizadora por não apresentar pessoas, mas sim partes delas descontextualizadas.

Embora este urologista se considere progressista em seu empreendimento de realizar pesquisas para o tratamento destes homens transexuais, por não se fechar inteiramente nos parâmetros diagnósticos psiquiátricos da transexualidade, sua apresentação da pesquisa e seu método experimental foi entendido como patologizante por parte de alguns ativistas.

A fala dos cirurgiões plásticos e do urologista eram repletas de todos os aspectos práticos das cirurgias, diferente do discurso que percebi de psiquiatras que enfatizam os aspectos psicopatológicos da transexualidade, a personalidade e a prática do diagnóstico.

Uma exposição que contribui para esse debate foi a de Alexandre Saadeh, psiquiatra membro da equipe do PROsex, no seminário “Transexualidade, travestilidade e Saúde”³³, organizado pelo CEBRAP. Sua fala mobilizou um intenso debate sobre a prática diagnóstica e a autonomia das pessoas diante de seus corpos, além de evidenciar tensões entre campos científicos, especialmente entre a psiquiatria e as ciências sociais.

Saadeh apresentou sua comunicação na mesa “Avaliação e diagnóstico psiquiátrico”. Afirmou que o objetivo de sua fala era apresentar como é feito o diagnóstico da “transexualidade ou transexualismo” segundo a CID 10. Em sua fala não houve apresentação de fotos de cirurgia. Sua ênfase foi em identificar quem seriam os/as transexuais. Disse que o diagnóstico é uma ferramenta importante para transexuais

³³ Os resultados desse evento foram publicados em um livro. Neste livro há a transcrição das falas e debates. Neste sentido, utilizei esse material conjuntamente com minhas anotações de caderno de campo. Quando me referir ao livro irei fazer as citações adequadas.

em suas buscas de transformações corporais e de “expressão” identitárias. Ele destacou que os manuais psiquiátricos e as “Standarts of Care” são diretrizes que orientam o trabalho de psiquiatria. No entanto, o diagnóstico envolveria um longo processo de escuta e interpretação na prática clínica que vai além desses manuais.

Grande parte da sua exposição focou na diferenciação do que seriam transexuais de outras “patologias”. Discorreu sobre a história dessas classificações na psiquiatria e sexologia e da importância desse diagnóstico, visto que a cirurgia genital seria imutável e, portanto, “muito arriscada”. Trata-se de um trabalho, em suas palavras, “de assegurar a vida” do paciente. Falou que a etiologia da transexualidade é muito discutida, e embora existam evidências “concretas” que a ação de hormônios na região do hipotálamo na fase pré-natal tem efeitos na causa da transexualidade, a única forma de diagnóstico atual é a clínica psiquiátrica.

Destacou, citando Levine e Lothstein (1981), os problemas do autodiagnóstico. Disse que como a categoria transexual é muito conhecida, assim como seus parâmetros clínicos, a identificação precisa e científica do psiquiatra de quem seriam os “verdadeiros” transexuais é prejudicada, pois muitas pessoas já chegam na clínica se identificando como transexuais e já “decoradas” em relação aos sintomas. Citou o trabalho de Norman Fisk para afirmar a importância da diferenciação de outras patologias que, embora “padeçam” de certa “disforia de gênero”, não são indicadas para cirurgia genital. São essas personalidades: “homossexual afeminado, travesti, personalidade-ezquizoide-inadequada, psicose em remissão e exibicionista-sociopático” (Simonetti, Relatoria do evento, 2010, p. 326).

A importância do diagnóstico diferencial foi o mote da sua fala, conjuntamente com a noção de Fisk de disforia de gênero. Ao apresentar no Capítulo 1 o trabalho de Fisk sinalizei como o autor trabalha com a noção de graus de disforia, isto é, de insatisfação e incongruência em relação ao corpo. O sofrimento é novamente retomado como um sentimento individual relacionado ao corpo, o que retoma que os que “mais sofrem” seriam os que desejam a cirurgia genital.

Terminou sinalizando a importância da diferenciação entre transexuais e outras patologias, especialmente de travestis, dizendo ser necessário entender o que seria um transtorno de identidade de gênero e um de identidade sexual. Trazendo as concepções

clássicas da medicina sobre o termo “travestismo” afirmou que “travestis” sofreriam de um transtorno de identidade sexual, pois suas transformações teriam por objetivo obtenção de prazer sexual, diametralmente diferentes de transexuais que algumas vezes “nem sequer tocaram em seus órgãos genitais”.

Indicar a cirurgia para pessoas que apresentam essas outras patologias seria o principal problema, segundo Saadeh. É interessante destacar que a cirurgia genital em sua fala foi menos posta como possível cura, e mais como algo arriscado. Durante sua fala diversas pessoas o vaiaram. Ele teve que interromper sua fala algumas vezes. Outro médico presente defendeu o colega dizendo que é necessário respeito, e que a construção dessa política (Processo Transexualizador) necessita de todas as áreas em discussão. Disse ainda que Saadeh seria um dos maiores defensores de transexuais na área médica.

Sua ênfase na técnica do diagnóstico psiquiátrico provocou reações acaloradas. Os comentários de ativistas travestis e transexuais foram no sentido de crítica e mesmo ironia da prática do diagnóstico, como proposto por Saadeh. Uma ativista transexual disse “quando vamos nos libertar da OMS?”. Outra ativista, Fernanda Benvenutty, também utilizando essa metáfora da prisão, comum nos textos que apresentei no capítulo 2 nas pesquisas das ciências sociais sobre transexuais, relacionou o diagnóstico psiquiátrico com a morte. Segundo a ativista:

Temos que ter cuidado com esse laudo porque ele é simplesmente uma forca, ele está sufocando essas pessoas. Quem vai definir quem sou? O médico, o SUS, o psiquiatra, o psicólogo? Não, esses profissionais são para dar suporte naquilo que sou, mas não para definir quem sou. Quem define isso sou eu e acabou (Simonetti, Relatoria do evento, 2010, p. 316)

Outra ativista, Janaína Lima, identificada como travesti, ironizou a importância do diagnóstico:

Queria começar falando que a gente está no CID né? Eu estou no CID. Dei uma lida, tem principalmente pelo menos duas classificações aqui, portanto, qualquer besteira que eu falar não vai ter problema nenhum, sou doente, posso subir em cima do piano, ficar me molestando, porque estou dentro do travesti fetichista, então se eu subir ali

ninguém vai poder fazer nada e não ser pensar em me tratar (Simonetti, Relatoria do evento, 2010, p. 298)

Um momento que causou mais desconforto entre os participantes do evento e que evidencia como se dá a produção de sujeitos no conhecimento psiquiátrico de Saadeh foi uma pergunta sobre a autonomia decisória sobre as transformações corporais. Sua resposta foi a seguinte:

Na verdade a gente não é. Juridicamente, a gente não é dono de nosso corpo, existem determinados preceitos éticos e questões sociais. Se sou cirurgião e resolvo cortar um órgão de alguém, posso ser judicialmente comprometido por isso. (...) a despatologização tem que ser muito bem discutida, se não ela vai ser o quê? Uma cirurgia eletiva? É uma cirurgia plástica? Uma questão estética? Do que a gente está falando especificamente? Não sou nem contra, nem a favor, acho que precisamos amadurecer essas questões antes de ter uma definição passional e emocional em relação a isso (Simonetti, Relatoria do evento, 2010, p. 340)

Em suas respostas, Saadeh destacou que não gostaria de ter “o poder de decidir a vida de ninguém”, principalmente sobre algo tão delicado, mas pontuou que diante dos riscos enormes que uma cirurgia pode causar na vida de alguém, não poderia se esquivar de sua obrigação enquanto médico, um profissional que “defende a vida”. Uma pessoa pode se dizer transexual, mas sua fala teria que ser posta sempre em dúvida. É um sujeito com verdades misteriosas e escondidas por trás da aparência e da fala e que somente o médico psiquiatra capacitado pode desvendar. Neste sentido, é um sujeito que não pode ser autônomo em suas decisões, pois é um sujeito que “não sabe ao certo o que é”, e que pode inclusive ser um risco para sua própria vida.

As tensões dramatizadas pela via ao médico se devem ao modo como o evento foi organizado e expressa discordâncias não somente entre os psiquiatras e as pessoas classificadas, mas também entre campos científicos, especialmente entre a psiquiatria e as ciências sociais. Neste seminário estavam presentes diversos profissionais mais ligados a teoria social e teoria de gênero que trabalharam nos serviços do Processo Transexualizador e alguns pesquisadores que participaram ativamente da discussão das

mudanças desta política. A crítica ao diagnóstico psiquiátrico foi a tônica dos debates.

Portanto, a fala de Alexandre Saadeh sobre o diagnóstico psiquiátrico, classificação e diferenciação de patologias foi vista como a hipérbole da patologização. Antes de apresentar o discurso dos especialistas mais ligados a teoria social, que defendiam neste evento a despatologização da transexualidade e propuseram como esta política deveria funcionar, gostaria de pontuar ainda outra forma de construir sujeitos associada aos saberes biomédicos, que é pela via da epidemiologia e pela gestão de grupos e populações.

Neste mesmo evento do CEBRAP, Ana Costa, gestora pública ligado ao Ministério da Saúde e médica da UNB, também se baseou na noção de risco das cirurgias, embora de um modo diferente de Saadeh, pois não utilizou as nosografias da psiquiatria. Suas técnicas vieram da epidemiologia e seus instrumentos foram a noção de grupo e população de modo estatístico. A gestora destacou em sua fala os riscos das cirurgias, relacionando-os ao conceito de autonomia:

(..) como lidar com a medicalização e a autonomia de um grupo que demanda a medicalização (isto é, o acesso a hormônios e cirurgias). Essa é uma questão que nos apresenta de forma bastante clara e importante, pois discutir aqui autonomia em relação ao direito de ser mais medicalizado envolve também uma discussão sobre o risco dessa medicalização. Como nos adverte sempre nosso valoroso José Rumbem, da Sobravime, o medicamento, ou fármaco, por mais que cure é um veneno. Então, a questão do risco você autonomia deve ser bastante discutida aqui, porque sabemos – e esse é um problema comprovado epidemiologicamente, apesar das paupérrimas estatísticas há diversas notícias que chegam pela imprensa sobre os danos da sobredose e hormônios que mata muitas e muitos travestis e transexuais (Simonetti, Relatoria do evento, 2010, p. 236).

Sua exposição apresentou os perigos do uso do silicone industrial e da automedicação de hormônios. Por se relacionar com o movimento social há alguns anos no campo das políticas públicas, ela utilizou a identidade coletiva defendida pela ANTRA: travestis e transexuais. Sua proposta foi discutir a autonomia dos sujeitos

frente aos medicamentos – neste caso as transformações corporais, cirurgias e a hormonioterapia. O conceito de medicalização aqui restringiu-se ao seu sentido mais literal de “uso de fármacos”, e não a processos de individualização e produção de sujeitos promovidos por convenções criadas pelo saber médico. Deste modo, destacou-se os riscos relacionando-os com a noção de “veneno”.

3.2. Saberes sociais

Neste tópico apresento os debates a partir das falas dos cientistas sociais e psicólogos, suas proposições e as reações dos ativistas travestis e transexuais presentes. Todos estes pesquisadores estavam engajados no debate ou no próprio atendimento pelo Processo Transexualizador no Brasil. Suas proposições políticas vêm assim dessa experiência no atendimento dessas pessoas.

Diferentemente do trabalho dos médicos citados anteriormente, estes pesquisadores e profissionais trabalharam com noções epistemológicas diferentes. Elas corroboram que as identidades são construídas historicamente e possuem um olhar crítico ao processo de classificação psiquiátrica. Neste sentido, suas falas podem ser lidas como contraposições às falas que apresentei na primeira parte do capítulo, que constroem os sujeitos enquanto dados a serem observados e descritos.

Uma das pesquisadoras das ciências sociais brasileiras que mais se engajou nesse debate foi a socióloga Berenice Bento, cujo trabalho apresentei no Capítulo 2. Sua tese de doutorado, publicada em livro, produziu uma reflexão crítica sobre o papel do diagnóstico psiquiátrico no controle social das pessoas transexuais. A pesquisadora também participou ativamente na campanha pela despatologização na Europa, particularmente na Espanha e França. Suas proposições vêm dessa relação com estas propostas.

Sua fala foi organizada de modo a “desconstruir” argumentos que defendem a patologização. A pesquisadora resumiu sua exposição em quatro argumentos principais: (1) diferença natural entre os gêneros; (2) a visão suicidógena; (3) concessões estratégicas; (4) a autoridade científica.

O primeiro argumento, da diferença natural entre os gêneros, seria o argumento mais comum e histórico na patologização da transexualidade. Seria a noção de que como a diferença sexual entre homens e mulheres é natural, a transexualidade só poderia ser patológica, antinatural. A pesquisadora criticou essa visão e sinalizou que diversos trabalhos dos estudos de gêneros, levados a cabo por historiadores, filósofos e cientistas sociais têm destacado que gênero é desde sempre uma categoria “cultural” e que não há nada de “natural” nas diferenças entre os sexos.

O segundo argumento, da visão suicidógena, criticou algo que levantei no tópico anterior, que seria do risco pós-cirúrgico de pessoas que não “deveriam” realizar a cirurgia o fazerem, assim como o sofrimento como inerente às experiências dessas pessoas. O risco reafirma a obrigatoriedade de um protocolo diagnóstico rígido e acompanhamento psicoterapêutico. Para a pesquisadora, esta estratégia retira a autonomia dos sujeitos ao os construírem como “pessoas transtornadas, portadoras de subjetividades desconectadas com a realidade e, portanto, sem condições psíquicas de elegerem” suas decisões. Além disso, produz gênero como uma categoria diagnosticável e medicalizável pelo qual é possível construir noções de cura. A partir desses argumentos, Bento criticou a obrigatoriedade do protocolo e também da terapia psicológica.

Seu terceiro argumento a respeito das concessões estratégicas, criticou a noção de que é importante a patologização como argumento de reivindicação de atendimento ao serviço de saúde. Ela sinalizou como para muitos (as) transexuais e travestis esta é uma preocupação, de que se não for patologia o “Estado” não custearia as cirurgias e o atendimento. Para a autora este argumento constrói o “Estado” como uma entidade a-histórica que possui certas regras imutáveis. A autora ainda sinalizou que este argumento é fruto de um “terrorismo discursivo”, fruto de uma “máquina produtora de normais”, isto é, as normas de gênero, que precisam ser combatidas.

Seu argumento final, sobre a autoridade científica, questionou a “pretensão” científica de pesquisadores das ciências biológicas em buscar etiologias da transexualidade. Para a autora, essas pretensões seriam “risíveis”, pois esse discurso não é levado por uma busca de entendimento da questão, mas sim por uma reificação das normas de gênero culturais e hegemônicas. Os “achados” científicos só viriam para

corroborar a visão que existem dois gêneros distintos e opostos.

Ao final de sua fala a pesquisadora questionou a autoridade dos profissionais envolvidos no atendimento de transexuais, a saber: psiquiatras, psicólogos, endocrinologistas e outras especialidades médicas. A fala de Bento promoveu diversas reações acaloradas por causa do teor crítico combativo da pesquisadora. Dois argumentos seus foram debatidos por ativistas.

Uma militante, Márcia Rocha, autoidentificada travesti e advogada, focou no argumento de Bento sobre a função estratégica da patologização. Segundo ela, na frente de um juiz, o argumento da patologização ainda seria um importante mecanismo de conquista de direitos, pois nem todos os juízes seriam “formados em gênero”, e assim o diagnóstico poderia ajudar nas reivindicações de mudanças de nome e sexo civil.

Ao responder, Bento sinalizou que este argumento seria frágil. Ainda a criticou sinalizando ser necessário “mais coragem” para desafiar estas noções de “Estado” e para construir um futuro mais digno para pessoas transexuais e travestis. O sujeito proposto por Bento deve procurar se ver “livre” dessas convenções para buscar uma “autonomia plena”. São essas utopias políticas que guiam a fala da socióloga, e orientam sua produção de sujeitos.

Carla Machado, ativista transexual, fez um comentário a essa discussão dizendo que:

a patologização traz um alívio mascarado, mas discutindo mais sobre isso entre a população LGBT, não temos como não concluir que é o centro da pauta porque permite que a gente não tenha que trabalhar com o medo e, sim focar no ideal: “eu não sou doente, sou uma mulher feliz” (Simonetti, Relatoria do evento, 2010, p. 252)

Essa ativista articula o discurso a favor da despatologização de Bento para criticar a noção de que transexuais são pessoas “infelizes” e “sofredoras”, propondo como contraponto a noção de “mulher feliz”. A felicidade aqui se opõe à patologização e uma de suas principais noções construídas desde a década de 1950: a noção de sujeito do sofrimento.

Além da fala de Bento, as concepções de outras duas pesquisadoras condensam debates importantes no evento do CEBRAP. Trata-se das falas de Tatiana Lionço e

Márcia Arán. As duas são psicólogas que trabalharam no atendimento pelo Processo Transexualizador e também possuem fundamentação teórica ligada aos estudos de gênero e teoria *queer*. No entanto, diferente das proposições de Bento que tem uma função de crítica e desconstrução, as propostas dessas psicólogas procuraram direções em como estabelecer o atendimento a transexuais e travestis sem a patologização por meio da negociação com o modo como o “Estado” e/ou o “SUS” funciona. Enquanto as críticas de Bento produzem deslocamentos, sem dúvida importantes, e estabelecem noções de “como as coisas deveriam ser”, projetando um futuro político que sugere uma “autonomia plena dos sujeitos”, as críticas de Lionço e Arán têm um foco no presente e em suas possibilidades.

Arán procurou apresentar o histórico das regulamentações médicas das cirurgias de transformação corporal e da criação dos critérios diagnósticos. Apresentou também um histórico do atendimento a transexuais no Brasil. Sinalizou a importância de uma crítica de gênero a essas normas que se fixam na noção da diferença sexual binária.

Ela destacou ainda como a transexualidade foi sempre uma categoria em negociação entre médicos e os sujeitos na busca por suas transformações corporais e pela regulamentação de acesso. Sua fala não propôs uma crítica radical à regulamentação do acesso às transformações corporais, e sim apresentou como os sujeitos negociam com as noções de patologização de modo a conseguirem seus objetivos. Neste sentido, ela destacou que existe uma “autonomia negociada”, que embora seja problemática ao construir o discurso médico como proeminente e a principal autoridade do assunto, não pode ser ignorada.

Arán destacou os limites e desafios do Processo Transexualizador, sinalizando a importância de descentralizar a cirurgia de transgenitalização como critério de acesso ao tratamento, pois existiriam diversas formas de vivenciar a “transexualidade” para além do desejo de transformação genital. Ao final de sua fala, ela destacou que o Processo Transexualizador foi construído como uma política pública de saúde integral. Nesse sentido, como esta política teria como base os princípios legais do SUS seria possível ampliar a noção de saúde da comumente usada de “ausência de doença”. A pesquisadora considerou que é importante estabelecer critérios de elegibilidade de sujeitos, sem necessariamente patologizar, entendendo essa noção de saúde alargada, que envolveria o

social. A pesquisadora propôs que o:

Sofrimento psíquico e corporal como critério de acesso à saúde sem que necessariamente esse sofrimento tenha que ser patologizado (...) quando a pessoa chega aos serviços ela está em situação de extrema vulnerabilidade, então, não se pode fazer imediatamente a cirurgia, é preciso um tempo para se averiguar se a operação é mesmo necessária e se é a melhor opção (Arán, 2010, p. 281).

Sua atuação profissional, que era próxima à gestão, a faz pensar não somente em oferecer críticas, mas estabelecer como atuar nos serviços de saúde, lidando com os diversos campos de conhecimentos e com as normas do SUS. O principal embate seria que para uma cirurgia ser “financiada” pelo SUS seria necessário estabelecer algum critério de acesso. O desafio para ela seria como estabelecer um critério de acesso que não exclua pessoas e não se baseie no diagnóstico psiquiátrico. De alguma forma, a autora reconstrói a autoridade psi em seu argumento ao produzir o “sofrimento corporal e psíquico” como critério de acesso ao serviço, que recolocaria o profissional psi como autorizado a identificar e “averiguar” as necessidades do sujeito. A “autonomia” seria relativa e compartilhada entre psicólogo e sujeitos.

Tatiana Lionço compartilhou com essa linha de pensamento de propor um novo critério de elegibilidade. Seu objetivo foi apresentar os desafios e exclusões do Processo Transexualizador e o principal ponto de sua exposição foi a crítica das diferenças entre travestis e transexuais. A pesquisadora argumentou que a centralização da cirurgia genital na definição de “transexualismo” exclui especialmente travestis e, até aquele momento, homens transexuais. Neste sentido, ela colocou como o principal efeito do laudo psiquiátrico a exclusão de travestis que já seriam as “mais marginalizadas” dentro do espectro “LGBT”. Pontuou como há mais semelhanças do que diferenças entre o que definimos como travesti e transexual. Neste sentido, sua conclusão foi que “eliminando-se o diagnóstico essas pessoas poderiam ter acesso” (p. 243). Ela fez uma crítica à tendência dos movimentos sociais de construir reivindicações paralelas de travestis e transexuais e à própria produção de identidades coletivas diferenciadas.

Segundo a pesquisadora, que participou das discussões das mudanças do Processo Transexualizador e outras políticas públicas para travestis e transexuais como as relacionadas ao tratamento à epidemia do HIV-Aids, as propostas sempre ficariam

engessadas “em uma lógica binária do tipo as transexuais são reconhecidas como mulheres, mas as travestis ainda são reconhecidas como homens”, o que ignoraria as “reais necessidades dessa população”.

Ainda segundo Lionço, embora as discussões das mudanças no Processo Transexualizador tivessem caminhado para o reconhecimento que é necessário uma descentralização da cirurgia de transgenitalização, pois “a experiência da subjetivação da transexualidade é heterogênea e plural” (Lionço, 2010, p. 242), tanto os movimentos sociais quanto os especialistas ficaram demasiado focados na diferença entre travestis e transexuais, isto é, na noção de que a cirurgia de transgenitalização definiria estas diferenças.

Ela pontuou também que a política do Processo Transexualizador não necessitaria ser identitária e poderia ser uma política de “transformações corporais do sexo” que abrangeria diversas identidades. Por fim, retomou o argumento de Arán sobre o sofrimento enquanto critério de acesso à política pública. Em suas palavras:

O Sofrimento, o mal-estar das pessoas é um fator importante, e o desafio seria como não tomar essa ideia de sofrimento uma nova cartilha de como as pessoas devem se apresentar ao sistema, e de não endossar, pela lógica do sofrimento, a ideia de certas pessoas de se reconhecerem como “indignas” nos corpos que habitam e nas vidas que levam (Lionço, 2010, p. 244)

Embora Lionço proponha o sofrimento enquanto critério de acesso, ela pontua, assim como Arán, os problemas que esta afirmação endossa, a saber, construir novos paradigmas diagnósticos que possam excluir sujeitos desta política. No entanto, ela não fala em “sofrimento corporal”, o que aponta para uma visão de sofrimento para além do corpo e que engloba a situação social vivida por essas pessoas, as “vidas que levam”. Tanto Arán quanto Lionço buscam formas de estabelecer o atendimento a partir da noção de que é necessário construir um “sujeito do sofrimento” embora não necessariamente identitário e/ou patológico. Um sujeito que o psicólogo é autorizado a cuidar a partir de uma “autonomia partilhada”.

A fala de Lionço provocou um intenso debate sobre as diferenças entre travestis e transexuais e a exclusão de travestis do Processo Transexualizador. Duas advogadas também próximas a esse conhecimento da teoria social debateram essa questão a partir do Direito. A primeira, Tamara Adrián, importante ativista transexual na Venezuela, defendeu a posição de que as diferenças entre travestis e transexuais são construções culturais locais, e não deveriam servir de acesso as políticas de saúde. Para ela, o Brasil deveria seguir o caminho de “países desenvolvidos” nesta área e nos Direitos Humanos. Sua fala foi organizada por comparações, segundo o método do “direito comparado” de modo a mostrar o panorama legal de países “desenvolvidos” na questão. Transcrevo a seguir sua fala no encontro “Transexualidade e direitos a saúde” organizado pelo CEBRAP:

A reflexão é que a discussão sobre a diferença entre travesti e transexual é meramente local do Brasil, pode ser também da Argentina. Nos outros países como Espanha, México, Uruguai, em geral, se fala simplesmente de trans e do momento livre de decidir, se tem ou não uma adequação genital, uma cirurgia e não se você tem acesso à identidade independentemente da cirurgia. Então, a diferença entre transexual e travesti não tem mais sentido, penso. Então, a questão é: vocês não pensam um pouco em fazer uma luta juntos para alcançar isso? É a minha pergunta (Simonetti, Relatoria).

No mesmo caminho, Miriam Ventura, advogada, sinalizou que para o Direito não faria sentido as diferenças entre travestis e transexuais. Citou uma decisão do desembargador Rui Portanova, em 2009, que diz que o “diagnóstico ou a diferença entre travestismo e transexualismo não tem sentido para a efetivação do direito à dignidade da pessoa humana e a de sua identidade (...) se há uma razão biomédica para que vocês classifiquem de formas diferentes condições diferentes de identidade, essa é uma questão da Medicina. Para o Direito eu defendo a dignidade e rompo com esse diagnóstico”.

Seguindo a fala de Lionço de que a principal exclusão do Processo Transexualizador seria a de travestis, essas advogadas acionaram a ideia de que as diferenças entre travestis e transexuais seriam construções culturais e, por isso, não

fariam sentido. A noção de construção social está amalgada em suas conceitualizações à ideia de “falsidade”.

3.3. Patologização, autonomia e sofrimento

Na primeira parte do capítulo apresentei os profissionais da medicina, propondo que a partir de diferentes especialidades estes especialistas constroem diferentes tipos de sujeito. Em todas as falas dos especialistas dos saberes biomédicos, a questão do sofrimento emergiu relacionada a narrativa histórica psicopatológica da transexualidade de uma “psique nascida num corpo errado”, que tomou força desde a década de 1950 nos EUA. Todos esses profissionais citaram autores estadunidenses, embora enfatizando diferencialmente essa narrativa em suas exposições.

Os profissionais que trabalham com as cirurgias tenderam a enfatizar menos os aspectos psicopatológicos da transexualidade e a construção de uma personalidade “atormentada” e mais os aspectos cirúrgicos dos corpos transformados, embora construíssem suas práticas profissionais enquanto “cura” de um “sofrimento”. A ideia de um mercado de venda de cirurgias também emergiu dessas exposições, que construía um “sujeito consumidor”. O único médico que propôs a necessidade da despatologização foi o urologista. Ele construiu suas práticas de hormonioterapia, mamoplastia masculinizadora e pesquisa enquanto instrumentos de construção de “bem-estar” para seus pacientes. No entanto, o desacordo com o corpo e a relação do indivíduo com ele mesmo apareceu como fonte de sofrimento, construindo esse conceito enquanto algo individual.

A percepção ou não dos ativistas desses especialistas como agentes da patologização variou consideravelmente. O psiquiatra foi visto como a hipócrise da patologização por causa de seu instrumento de trabalho: o diagnóstico psiquiátrico. Ele provocou reações acaloradas dos defensores da despatologização ao apontar limites e tensões em relação a noção de autonomia decisória sobre as transformações corporais e postular as cirurgias enquanto algo extremamente arriscado. Os cirurgiões plásticos foram vistos mais como prestadores de serviço do que necessariamente enquanto “médicos patologizadores”, embora destinassem um breve espaço de tempo para a

explicação da estrutura psicopatológica da transexualidade. O urologista, mesmo se vendo como aliado da despatologização, foi visto como patologizante porque apresentou um trabalho experimental, com fotos de genitais, em um evento do movimento social.

Nas falas das especialistas ligadas a teorias sociais, as tensões entre os campos de conhecimento biomédico e social apareceram de forma mais evidente. As pesquisadoras possuem críticas à autoridade médica e à patologização. A relação entre autonomia, patologização e sofrimento foi o cerne da questão.

Bento postulou noções de autonomia radical e liberdade, conjuntamente com uma exposição combativa em relação ao campo médico, acirrando os debates. Em sua comunicação o papel do cientista social foi o da crítica cultural, em particular à medicina, embora sem propor algo claro para a gestão de políticas públicas. Tratou-se de tencionar o presente tendo em vista a busca de utopias políticas como a liberdade e autonomia plena.

Lionço e Arán, mais próximas à gestão pública e ao atendimento no SUS, tenderam a pensar que alianças entre campos de conhecimento são necessárias, embora sem perder viés crítico em relação à patologização e à medicina, assim como postularam noções de autonomia partilhada. Suas noções se aproximaram da análise de Butler (2009), que argumenta que não existiria uma “autonomia” e/ou liberdade plena ou pura. Para Butler (2009) a noção de autonomia plena seria falha pois toda a liberdade e/ou autonomia se constrói a partir de certas normas e regulações. No seu ponto de vista, para a construção da "transautonomia" é necessária a construção de uma rede jurídica, assistencial e social que lhe dê suporte e permita que estes corpos possam viver. Nesse sentido, alianças entre campos de conhecimento são condição para a produção da “transautonomia”, isto é, garantir o acesso aos tratamentos e o cuidado que tornam possível a implementação do desejo de transformação corporal do sexo.

Relacionada a esta questão da transautonomia, Lionço e Arán recolocaram o sofrimento no centro do debate, ao propô-lo como critério de elegibilidade, embora de modo diferente dos médicos, pois propuseram um sofrimento sem patologização. As duas especialistas chamaram a atenção para o conceito de vulnerabilidade, que traria um entendimento do conceito de sofrimento como algo que superaria a esfera individual ou

que promoveria a imbricação entre estes aspectos considerados apartados: o corpo e o interior – suas sensações, sentimentos – e o social. Arán chama o sofrimento de “corporal e psíquico”, enquanto Lionço não o adjectiva, destacando a “vida social” dos sujeitos como produtoras da dor.

Haraway (2004), discutindo sobre a criação do conceito de identidade de gênero e sobre a patologização da transexualidade, afirma que quando médicos (como Benjamin e Stoller) patologizaram o sofrimento de transexuais, eles individualizaram problemas sociais construindo-as como “doentes”, ao invés de entenderem que as normas sociais são as produtoras do sentimento de desajustamento e da marginalização dessas pessoas.

Das (1996), baseada em uma pesquisa com mulheres na Índia, afirma que embora o sofrimento seja entendido como uma experiência individual e pré-cultural, associado a algo interior ao sujeito e inacessível a uma análise social, deveríamos entendê-lo como social. A autora chama a atenção para as dinâmicas sociais, políticas e econômicas que produzem o sofrimento, assim como seu apagamento. Também avalia quem são aqueles que podem enunciar o sofrimento e serem atendidos, e aqueles que não podem, para os quais o sofrimento é negado. Seu conceito tem sido muito utilizado para se compreender as relações de desigualdade que dão suporte e produzem o sofrimento, que o proliferam e que tornam possíveis e impossíveis determinadas politizações da dor.

Acredito que essa noção é particularmente interessante para se pensar o acesso às transformações corporais do sexo, na medida em que se faz necessária uma politização de um sofrimento que historicamente foi individualizado. A noção de transexual que emerge na década de 1950 esteve amalgamada a ideia de “nascer num corpo errado”, focando o sofrimento no desejo da cirurgia genital. Estes processos históricos construíram como a única forma de acesso aos tratamentos a corporificação deste tipo de narrativa do sofrimento patologizado e individual, que exige uma performance que Leite Jr. (2011) chama de “bons desviantes”, aqueles aptos à cura e à compaixão. Para esses sujeitos, a enunciação do sofrimento e o acolhimento é possível. A diferenciação da categoria travesti foi essencial nesse sentido, pois construiu um contraponto como um “outro” que não sofre e que é falso, ou como Leite Jr. (2011) destaca o “mau desviante”, aquele que não é autorizado a enunciar o sofrimento, para o qual a dor é apagada.

Arrisco dizer que uma forma possível de estabelecer este atendimento seria mediante alianças entre profissionais da saúde e das ciências sociais, além do próprio movimento social, e a construção de uma autonomia partilhada entre sujeitos e especialistas que possibilitasse a escuta do desejo de transformação corporal do sexo, sem sua deslegitimação. Como indica Arán, grande parte dessas pessoas vivem em face a grandes dificuldades sociais e, neste sentido, o acolhimento no sistema de saúde do desejo de transformação corporal do sexo pode ser uma das formas de combater as desigualdades que constituem a vida dessas pessoas.

Ao proporem entender a vida social e as vulnerabilidades face às desigualdades como produtoras de sofrimento, Lionço e Arán lançam uma proposta de estabelecer uma forma de acolhimento do desejo de transformação corporal do sexo que foge à patologização; mecanismo que individualiza conflitos sociais. Elas deram um passo importante de quebra de uma corrente de entendimento do sofrimento como individualizado e se arriscaram a pensar em formas de cuidado e atenção. No entanto, tenho dúvidas quanto a postulação do sofrimento enquanto critério de acesso ao Processo Transexualizador, na medida em que parece se reinventar a noção de diagnóstico. Como argumenta Lionço, o desafio é como estabelecer uma rede de cuidados e o acesso a essas pessoas, sem que o sofrimento como critério de elegibilidade estabeleça novas formas de patologização, ou escalas de sujeitos mais aptos aos tratamentos, e aqueles para os quais o cuidado seria negado.

4. Imaginando “trans”: seus múltiplos sentidos, enclaves e limites

Neste capítulo discuto os usos da categoria trans enquanto identidade coletiva pelo movimento social de travestis e transexuais. Procuro pensar a relação que a categoria “trans” mantém com as categorias de “pessoas”, “mulheres”, “homens”, “transexuais”, “travestis” e “transgêneros”. Trago situações de uso que evidenciam vários dos sentidos, disputas e relações que esta categoria faz emergir.

Pessoas identificadas como travestis já participavam de organizações políticas na década de 1980 na luta contra a epidemia do HIV-Aids. Segundo Carvalho e Carrara (2013) esses primeiros grupos se organizavam especialmente em torno de duas principais reivindicações: a luta contra a epidemia e a violência policial. Será na década de 1990 que um movimento específico e a reivindicação de inclusão demandas de travestis irá se consolidar no ainda chamado Movimento Homossexual Brasileiro (MHB).

Um passo na construção de um movimento organizado de travestis foi dado a partir da criação dos “Encontros de Travestis e Liberados”, que tiveram seu início em 1993, realizados neste começo pela Associação de Travestis e Liberados do Rio de Janeiro (ASTRAL), entidade precursora na organização de travestis no Brasil. Em 1996, o Encontro de Travestis e Liberados passou a ser financiado pelo Programa Nacional de DST e Aids, parte de um processo de maior investimento estatal das políticas de combate à epidemia junto a estas organizações, e meio pelo qual esse encontro e muitas das organizações de travestis se tornaram viáveis. Devido a este financiamento o Encontro passa se denominar “Encontros de Travestis que Atuam na Luta e Prevenção à Aids” (Entlaids) (Facchini, 2005; Simões e Facchini, 2007). Estes encontros contribuíram para o surgimento de novas associações de travestis e também para as primeiras redes nacionais de articulação dos grupos de ativismo. Cria-se a Rede Nacional de Travestis e Liberados (RENTRAL), que posteriormente muda o nome para Rede Nacional de Travestis (RENATA).

É importante pontuar, como fazem Carvalho e Carrara (2013), que os grupos de travestis organizados na década de 1990 se organizavam em torno do MHB. Esta é a

década no qual as reivindicações por visibilidade vão operar neste movimento e segmentar esta identidade. Facchini (2005) argumenta como as demandas por inclusão, reconhecimento e maior visibilidade dentro do antigo MHB promoveu sua especificação em gays, lésbicas e travestis.

O combate à epidemia foi um dos grandes mobilizadores no estabelecimento do MHB e também importante mola propulsora de sua especificação no atual LGBT. O modelo de ativismo baseado em ONGs e em projetos com financiamento público e de agências internacionais passaram a operar na constituição desse movimento. O conceito de “grupos vulneráveis”, por exemplo, que passou a ser utilizado promoveu uma segmentação das demandas do movimento, além de processos de reflexividade em relação a discursos internacionais.

Segundo Carvalho e Carrara (2013), neste processo de mudança e especificação do movimento se criou a Associação Brasileira de Gays, Lésbicas e Travestis (ABGLT) em 1995, que passou a incluir a identidade travesti em seu nome, e também no seu encontro anual, o Encontro Nacional de Gays, Lésbicas e Travestis (ENGLT). O passo fundamental na especificação do movimento de travestis e transexuais em relação ao movimento homossexual foi dado em 2000 com a criação da ANTRA (chamada neste contexto de “Articulação Nacional de Transgêneros”) no Entlaids. Mesmo se criando uma associação específica, a ANTRA continuou filiada a ABGLT, com direito a representatividade na diretoria.

Facchini (2005) sinaliza as discussões em torno da possível abrangência da categoria transgênero na criação da ANTRA, advinda de um processo de interlocução com convenções advindas da academia e de movimentos e documentos internacionais de direitos humanos. Segundo a presidente da ANTRA nesta época, Keyla Simpson, as pessoas autodenominadas travestis não consideravam a categoria transgênero aplicável ao contexto brasileiro, sobretudo, pelo apagamento da categoria travesti, pois para elas transgênero seria outra forma de classificarem travestis. Algumas delas faziam chacotas com o nome transgênero falando frases como: “Eu não sou legume para ser transgênero”, ironizando a semelhança com a palavra “transgênico”. Estas discussões tiveram repercussões na nomeação da ANTRA, que passa a ser nomeada de Articulação

Nacional de Travestis, Transexuais e Transgêneros. Transgênero se torna mais uma categoria e não o englobamento de travestis e transexuais. Carvalho e Carrara (2013) ainda sinalizam uma desconfiança em relação a discursos internacionais por parte das travestis, o que as afastaria do uso do termo transgênero.

A ANTRA funciona pela associação de diversos grupos ativistas (em geral ONGs) espalhados pelo Brasil, assim como a atual ABLGBT (antiga ABGLT). Essa forma de articulação permitiu a legitimação de suas reivindicações junto a órgãos e programas governamentais de promoção de políticas públicas. O Programa “Brasil sem Homofobia”, criado em 2004, foi essencial neste sentido. A ANTRA conseguiu alocar suas representantes em discussões realizadas dentro do Governo Federal, como no Ministério da Educação, Ministério da Cultura, Ministério da Saúde, no Conselho Nacional de Combate à Discriminação (CNCD) e na Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP).

Nos anos 2000 pessoas identificadas como transexuais passaram a reivindicar maior visibilidade e houve processos intensivos de construção de demandas específicas na ANTRA. Em 2005, no XII Encontro de Gays, Lésbicas e Transgêneros (EBGLBT) realizado na cidade de Brasília, foi lançado o “Coletivo Nacional de Transexuais” (CNT), que segundo suas integrantes teria como objetivo tornar mais visível a experiência das pessoas que se abrigam sobre tal denominação (Graner, Lionço & Stefanie, 2006). Desta forma, é possível destacar que muitas pessoas autodenominadas transexuais integrantes do CNT passam a utilizar a mesma estratégia de formar organizações específicas como uma forma de visibilizar. Alguns também passam a não achar a ANTRA representativa de suas demandas.

Teixeira (2009), que acompanhou as discussões para a formação do CNT, aponta que o argumento acionado naquele momento para marcar as diferenças entre travestis e transexuais, e legitimar assim a construção de uma entidade específica para transexuais, foi que transexuais se consideravam mulheres e possuíam uma identidade feminina, enquanto travestis reivindicariam uma ambiguidade, pois não desejariam a cirurgia genital, mesmo que almejem a construção de atributos femininos. Nestes argumentos, o desejo de construir uma vagina foi tomado como lócus da identidade “mulher” das

mulheres transexuais, em contraposição as travestis, que não seriam vistas como “mulheres”. O Coletivo Nacional de Transexuais acabou se diluindo.

Nos últimos anos outras dissidências e grupos têm se formado. Em 2012 criou-se a Associação Brasileira de Homens Trans (ABHT) em São Paulo, com o objetivo de visibilizar a identidade de homens transexuais a partir de reclamações de pouca representatividade de suas reivindicações junto a ANTRA. Os termos homens trans e homens transexuais foram utilizados neste primeiro momento como sinônimos. Havia o uso do termo transgênero e pessoas trans como identidade coletiva de travestis, mulheres e homens transexuais. Os organizadores possuíam representantes em diversas cidades do Brasil com maior protagonismo no Nordeste. O modo de articulação era menos formalizado e capilarizado que a ANTRA.

Em 2013 fundou-se a Associação Brasileira de Transgêneros em São Paulo. Essa associação tem como uma de suas fundadoras a famosa cartunista Laerte Coutinho e tem tido grande visibilidade na mídia. Seus representantes se encontram especialmente em Curitiba e São Paulo e possuem grau de escolaridade alto, o que se reflete em suas discussões de viés mais acadêmico. Não pretendem possuir representantes e grupos associados em todo o Brasil pois funcionam por associação individual. A principal “missão” é a divulgação e o debate público sobre os temas “trans”. Utilizam o termo transgênero e trans como um “guarda-chuva” que diversas identidades podem se abrigar, como no uso pelos estudos transgêneros estadunidenses discutidos no Capítulo 1.

Ainda em 2013 houve um racha na ABHT e é criado o Instituto Brasileiro de transmasculinidade (IBRAT), o que promoveu a própria dissolução da ABHT. Os fundadores têm por objetivo a construção de um instituto de pesquisa para fomentar e estimular mais pesquisas sobre homens transexuais. Eles preferem o termo “trans-homens” por considerarem que o prefixo “trans” deve ser valorizado. Eles utilizam o termo pessoas trans e transgêneros como “guarda-chuva” como identidade coletiva de travestis, mulheres e homens transexuais. O IBRAT passa também a ser parte integrante da ANTRA.

A internet e as redes sociais também têm desempenhado um grande papel na articulação dessas pessoas. Nos últimos anos páginas do facebook e blogs tem sido importantes lugares tanto de divulgação de informações quanto de reivindicações políticas. Um dos grupos que mais tem se destacado é o blog “transfeministas”. Com forte interlocução com os “transgender studies” estadunidenses e estudos *queer*, as/os ativistas utilizam o termo “trans” enquanto um termo “guarda-chuva” (tal como explicado em relação ao termo transgênero) e como uma identidade de coalisão. Propõe também diversas críticas ao conceito de identidade. Não possuem estratégias de construção de políticas públicas, trata-se um ativismo ligado a esquerda política e horizontalizado, sem líderes.

O uso do termo trans e pessoas trans como identidade coletiva tem despontado em todas essas novas classificações e grupos. A ANTRA tem utilizado o termo pessoas trans como uma forma de união de demandas e identidade coletiva de travestis e mulheres e homens transexuais, embora com diversas ressalvas e inquietações de alguns ativistas.

Neste capítulo proponho explorar justamente os dilemas envolvidos no uso desta categoria trans com base nos resultados do trabalho de campo em eventos organizados pela ANTRA, em especial os Entlaids. Trago para o debate também outros eventos em que ativistas da ANTRA estiveram presentes, como o CEBRAP e um encontro da ABHT.

Estou interessado não somente nos sentidos da categoria trans, mas qual o efeito deste conceito, o que ele faz e quais relações constitui. Focar nos usos de trans me pareceu profícuo por ser uma nova proposta dentro do movimento social de travestis e transexuais, que em seu uso põe em relação diversas categorias deste universo. Como todos os capítulos anteriores, as convenções médicas das diferenças entre travestis e transexuais condensadas e reificadas nas regulações das transformações corporais do sexo são o pano de fundo para a discussão.

Discuto esses imbróglis a partir de três frentes. Em primeiro lugar, como o termo trans se relaciona com as diferenças entre travestis e transexuais, em especial a convenção médica da cirurgia genital no campo das feminilidades. Em segundo lugar,

como o termo trans é utilizado pelos ativistas homens trans e se as diferenças entre travestis e transexuais e a retórica das diferenças genitais são operativas ao reverso, isto é, se eles a utilizam o campo das feminilidades como espelho ou afastamento. E, por último, como a retórica cultural travesti se constrói, quais os elementos simbólicos agenciados, e se há relações com a convenção médica da diferença genital.

Minha estratégia metodológica é apresentar as situações detalhadas do caderno de campo ao estilo das “análises de situações sociais e de caso detalhado” no estilo teórico-metodológico de Gluckman (2009[1961]), Mitchell (2009[1956]) e Van Velsen (2009[1967]), representantes da “Escola de Manchester”. Acredito que tal metodologia é particularmente interessante para estudos que propõe entender a produção das identidades, pois procura-se explorar as distintas perspectivas, posições de sujeito, e convenções articuladas que emergem em situações sociais concretas. Proponho apresentar a polifonia da prática social de classificação a partir da análise densa de algumas situações que considero que condensam as questões em debate. Ao fazer isso não proponho dar conta de todas as formas de uso dessas categorias no movimento social de travestis, transexuais e transgêneros, pois acredito que a produção destes significados é situacional e sempre parcial. Trago assim alguns dos sentidos que essas categorias de identidade podem assumir.

Acredito que este tipo de abordagem permite enfatizar o movimento e o agenciamento no momento mesmo da interação, captando as microtransformações produzidas nesses usos de convenções. Quero pensar como a historicidade e o mapa de convenções da primeira parte é agenciado, articulado e reinventado nestas interações. **A circulação transnacional e a história particular dessas categorias no Brasil são agenciadas por esses sujeitos nas interações.**

No uso de uma categoria de identidade abrimos determinados campos de possibilidades de ação e imaginação. A etnografia de Valentine (2007) sobre os usos da categoria transgênero também foi importante para construir meu aporte metodológico de propor imaginar o que determinada categoria simbólica produz em seus usos, quais são os caminhos abertos por determinado processo de classificação. O uso de determinada categoria é contingente à historicidade desta categoria e seu espraio relativo no

campo social. Na medida em que os usos abrem esses caminhos histórico-convencionais, este é um processo no qual o “futuro” está em foco por uma reinvenção do “passado” no “presente”.

De modo semelhante, Hacking (2013) sinaliza como nossa ação simbólica de classificação é determinada pelas nossas descrições e não pela “realidade”. Agimos a partir do que as coisas podem ou poderiam ser, menos a partir do que elas “são”. Novamente, é o futuro que está em jogo pois esses processos classificatórios acionam a imaginação como instrumento de determinação do que pode ser possível ou impossível. Em outras palavras, determinado uso de categoria abre campos de impossibilidade e possibilidade de ação e imaginação.

4.1. Trans e feminilidades

Começo apresentando um trecho de meu caderno de campo em que descrevo uma situação do Entlaids em Recife, que participei em Outubro de 2011, em que o tema era o uso da categoria pessoas trans como identidade coletiva que agrupasse travestis e transexuais foi discutido.

Situação 1: Rafaelly³⁴ começou a sua apresentação exibindo um curta indiano em que havia um grande problema no trânsito de automóveis e todas as pessoas começaram a se ajudar, começando com uma criança. Sua fala foi na direção de destacar a importância da “união contra a vulnerabilidade e a transfobia”. Continuou argumentando que somente no Brasil se fala em diferenças entre travestis e transexuais, e que se deveria usar o termo “pessoas trans” como uma forma de união porque segundo a mesma: “minha boceta não tá no meu rosto”. Segundo ela, existem mais semelhanças

³⁴ As falas dos ativistas em situações conservam seus nomes verdadeiros da forma como era postos na programação das mesas e debates. Essa estratégia foi pensada visto que os eventos eram públicos e abertos. No caso de entrevistas os nomes foram mudados ou suprimidos.

do que diferenças entre travestis e transexuais, pois “as buscas, as transformações e os problemas enfrentados são os mesmos, a construção identitária é a mesma”. Ainda destacou, citando diversos dados estatísticos, que a violência contra LGBT é especialmente dirigida contra travestis e transexuais e que os agressores não veem a diferença entre elas. Ao terminar sua fala, o debate foi aberto para as participantes do Entlaids. Janaína Lima, foi a primeira a falar e afirmou que:

Não ficou claro a junção de travestis e transexuais no termo pessoas trans. É para se esquecer as diferenças e criar uma nova identidade? É uma proposta? Como deixar de lado a história das travestis no Brasil, que parece ter uma particularidade... É uma desconstrução destas identidades? Como fica isso com o Processo Transexualizador?

Rafaelly respondeu a Janaína Lima argumentando que em relação as identidades, existem mais construções identitárias para além das categorias travestis e transexuais. Segundo a mesma:

Quando a gente fala de identidade, conheço amigas travestis no Sul que falam que são travestis e que são femininas, outras que são mulheres, outras que dizem que são homossexuais, pois se relacionam com homens e seriam homens, e outras que utilizam todas estas categorias. A discussão é muita profunda quanto a estas terminologias, mas quando você pensa sobre políticas públicas você percebe que algumas campanhas têm travestis mas não transexuais (como a da visibilidade e as da Aids) e tem outras que travestis não estão, como o Processo Transexualizador. Eu acredito que precisamos construir uma identidade coletiva para nós. Quando a gente conversa sobre as experiências de cada uma parece tudo igual, só as cirurgias são diferentes. Eu acho que as divisões enfraquecem, por isso penso em pessoas trans. Porque criar sempre duas políticas, se a minha vida é igual a sua? Politicamente seria mais válido unir.

Jovanna Baby, que se autoidentifica como travesti e trans, também se colocou no debate afirmando que:

Deveríamos chamar todas de transexuais porque no mundo inteiro todas são chamadas de pessoas trans, então nós precisamos falar disso, precisamos unificar o discurso mundial. Eu não vejo diferença entre

mim e a Carla Machado (autoidentificada transexual). Só no Brasil existe travesti.

Sua fala provocou diversas risadas e uma brincadeira de Keyla Simpson (autoidentificada travesti) sinalizando que Jovanna seria travesti (conjuntamente com um gesto de afastamento das palmas das mãos sinalizando o fato que a mesma teria um grande pênis). Rafaelly respondeu essas críticas procurando voltar as questões do Processo Transexualizador assinalando que “o primeiro debate que precisamos fazer é sobre o Processo Transexualizador, pois a hormonização, por exemplo, deveria ser para ambas. Todas nós somos trans, travestis e transexuais, queremos coisas semelhantes”. Colocando mais questões ao debate, Rebeca, autodenominada travesti argumentou que:

Eu acho que algumas pessoas colocam trans para mudar o nome ou para conseguir as mudanças sabe. Acho que algumas colocam trans porque acham mais bonito que travesti, mas a gente não quer isso, eu acho, não é? Olha a campanha (visibilidade travesti) na parede, não é para ter orgulho? Porque trans para mim é transexual.

A campanha referida por Rebeca era sobre “visibilidade travesti”, e nos cartazes encontrava-se diversas pessoas autodenominadas travestis que estavam presentes no Encontro. Contrapondo-se a esta fala de Rebeca, Fernanda Benvenutty, que era uma das fotografadas para a campanha da visibilidade travesti argumentou o seguinte:

Eu acho péssima essa discussão que estamos tendo. Eu sou trans e pronto. Sou uma mulher muito feminina, mas eu sei que sou também travesti, porque me chamam disso e eu não quero (fez um movimento de tesoura com a mão, sinalizando que não quer “cortar” o pênis). A gente fica com esse separatismo. A gente se divide até em quartos. Tem quarto de transexual, quarto de travesti. Desse jeito só sobram migalhas para cada uma.

No fim desta discussão houve gritos e barulhos fora do salão do Encontro. Ocorreria uma briga fora da sala. Depois que a contenda terminou diversos comentários sinalizaram que as pessoas envolvidas neste acontecido eram mulheres transexuais. Algumas participantes começaram a brincar que tinha sido “briga de racha”, destacando

o fato que ambas são operadas e transexuais, além de dizer: “mas escândalo não é coisa de travesti?”

Na situação 1 diversas questões envolvendo o uso do termo trans como identidade coletiva são trazidas. Nestas discussões, “trans” se constrói como uma comunidade imaginada que pode abrigar pessoas com identidades “femininas”. Não havia entre os presentes homens trans e, assim, as falas eram dirigidas para mulheres transexuais e travestis. A situação evidencia diversas tensões que trato a seguir.

Rafaelly sinaliza com a fala “minha boceta não tá no meu rosto” que há diversas formas de se entender as categorias travesti e transexual, para além da divisão que se embasa na cirurgia genital. Para a ativista, o desejo genital não produz uma clivagem identitária e a estratégia do movimento deveria ser a junção de travestis e transexuais por meio da categoria “pessoas trans”. Sua fala conduz a ideia de que o uso de trans seria uma forma de dissolução das diferenças.

Essa ideia de dissolução das diferenças ainda fica presente na fala de Jovanna ao dizer que o movimento social deveria adequar-se às nomenclaturas internacionais. Neste uso, a ativista ainda produz trans como sinônimo de transexual, que seria uma “categoria universal”.

Estas falas são contrapostas com argumentos contrários ao uso de trans. O principal argumento, expresso por Janaína, seria que o uso do termo pessoas trans, ou simplesmente trans, apagaria o termo travesti, que seria entendido como uma identidade tipicamente brasileira. A fala de Rebeca também aponta para uma crítica deste uso ao postular que o uso do termo trans seria uma forma mais “limpa” de se dizer travesti, sinalizando ainda que tal estratégia de luta política seria pouco “louvável”.

Parece-me que a principal crítica destas ativistas acerca do uso do termo trans não está na produção de uma identidade coletiva, mas no uso como sinônimo de transexual

e/ou como apagamento do termo travesti. Elas são contra a dissolução das diferenças proposta por Rafaelly, embora sejam a favor da construção de uma identidade coletiva.

Essa questão fica mais clara em uma fala de Isabela, ativista que realizei entrevista nesse encontro. Ela é ativista histórica da ANTRA. Atualmente ela se identifica como mulher trans, mas também se utiliza do termo travesti. Seu uso dessas categorias é situacional. Ela concorda com o uso de “pessoas trans” como coletivo de “travestis, homens e mulheres transexuais” e “mulheres trans” como coletivo de “mulheres transexuais e travestis”, embora discorde com a proposta de Rafaelly de dissolução das diferenças. Para ela, devemos aceitar e respeitar todas as diferentes formas de identificações. Isabela não acredita que as diferenças entre travestis e transexuais residam no desejo da cirurgia de genital, embora advogue a favor da importância de se conservar o uso do termo travesti devido a história de marginalização no Brasil para a luta política. Sua crítica, semelhantemente a Janaína da situação 1, é que essa história não deve ser ignorada ou apagada.

A ideia da dissolução das diferenças incomoda essas ativistas por evocar a noção de progresso, isto é, de que travesti é um termo antigo e que o movimento social deve-se adequar a categorias mais progressistas, ligadas ao discurso internacional. Isabela, particularmente, parece apontar para a tentativa do uso do termo trans como “guarda-chuva” e englobamento que conservaria as diferenças de uma forma não hierárquica, sinalizando que a construção de uma identidade coletiva não necessitaria apagar a história do uso do termo travesti no Brasil.

Portanto, o termo trans usado como identidade coletiva no campo das feminilidades se subdivide entre duas lógicas de uso. Primeiro, como um englobamento que dissolve as diferenças e que propõe uma substituição de termos antigos e ultrapassados por noções mais progressistas e “globalizadas”. Segundo, como um englobamento que conservaria as diferenças sob o “guarda-chuva”, de modo semelhante ao uso do termo “transgender people” e “trans people” pelo ativismo internacional discutido detidamente no Capítulo 1.

Uma questão que também desponta da situação 1 é que algumas ativistas **acreditam** há diferenças de identidade entre travestis e transexuais com base no desejo da cirurgia genital e que isso produziria diferentes identidades de gênero, e outras que

não utilizam essa noção. O uso do termo trans como coletivo expõe essas tensões entre estes dois tipos de entendimento dessas diferenças.

A brincadeira de Keyla com Jovanna sinalizando que ela teria um grande pênis e que, portanto, seria travesti, reafirma a noção de que travestis não são “trans” e que o principal atributo marcante seria que elas não desejam ter uma vagina. Neste caso, uma ativista travesti, Keyla, reafirma as diferenças baseadas nos genitais e não concorda com o uso do termo trans por Jovanna que, por sua vez, sinaliza para o uso de trans como dissolução das diferenças.

A convenção da cirurgia se articula às lógicas de uso do termo “trans” de modo diferente. A lógica da dissolução, em geral, abre o campo de possibilidade imaginativo de uma comunidade trans universal tendendo a não utilizar “a cirurgia” como demarcador das diferenças. A lógica do guarda-chuva abre dois campos de possibilidade de imaginação. Primeiro, o de pensar as diferenças entre as categorias travesti e transexual a partir da convenção da cirurgia. Segundo, de articular a identidade “global” à compreensão de uma lógica cultural de que a categoria travesti tem uma história particular no Brasil que necessita ser “conservada”.

As duas lógicas também lidam com a história de marginalização de travestis de forma diferente. Enquanto a lógica da dissolução geralmente evoca que o termo travesti é degradante ou atrasado, a lógica do “guarda-chuva” a conserva, sinaliza a possibilidade do uso simultâneo e estratégico das categorias para a luta política.

Outra questão que merece reflexão é como o uso do termo trans no campo das feminilidades evoca disputas em torno do que é mulher e feminino, devido a produção histórica da diferenciação entre as categorias travesti e transexual e sua aproximação gráfica e fonética do termo transexual. Trago abaixo mais uma situação em que discuto o uso de categorias em que essas questões são eclipsadas, desta vez do evento “Transexualidade, travestilidade direito à saúde” organizado pelo CEBRAP em 2010.

Situação 2: Diversos debates dos especialistas chamados no evento focaram que o movimento social dividia “demais” as demandas de travestis e transexuais, e que deveria se criticar essas diferenças e produzir identidades comuns. Esses debates ecoaram na fala de duas ativistas que posteriormente polarizaram essa discussão, são elas: Fernanda Benvenutty e Carla Machado. Fernanda Benvenutty tinha feito uma fala sobre “travestilidade”:

Digo que sou travesti porque o movimento social de travestis quer continuar com essa sigla travesti (...) A concepção de travesti para mim não se enquadra, para mim todo mundo são pessoas trans, pessoas trans operadas ou não, mas infelizmente no Brasil, se votou e se aprovou que o movimento continuava sendo movimento de travesti. (...) acredito em um único T, transexual, pessoas trans, pessoas transexuais, mas o movimento adotou por uma questão cultural, por carregar ainda esta palavra, preconceituosa, que traz um peso social, porque é diferente até na pronúncia. É preconceituosa até na pronúncia. Porque a palavra travesti nos foi dada (...) e nós aqui, até os meus 14 anos nem sabia que essa palavra existia e não sabia nem o que era isso, estamos discutindo uma coisa que nos foi imposta, que nós culturalmente recebemos e não sabíamos nem o que era travesti e nem o que era transexual; estamos descobrindo agora o que é transexual, mas há aquela pessoa que está lá na rua, ou que está lá no interior dentro da mata, trabalhando no canavial, ela não sabe disso aqui e se você perguntar para ela, ela vai dizer “eu sou gay, eu sou veado”, no mais fraquinho das palavras, na mais chula das palavras, ela lá no interior da Paraíba ela vai dizer “eu sou veado”

Na continuação desta discussão, Carla Machado, contrapondo-se a esta afirmação destacou que:

A travestilidade é uma coisa que é muito fortemente desenvolvida no nosso contexto, na nossa realidade brasileira. Você não vê a travesti como ela é conceituada aqui no Brasil, numa Holanda, numa Rússia, numa China ou num país da África por questões sociais e culturais de cada lugar. Aqui (no Brasil) existe uma diferença dentro da própria população na forma como ela se autopercebe. É a mesma questão de quando falam “negros e brancos são todos iguais”. Mas a questão é que existem diferenças de autopercepção; aqui mesmo no Brasil, como ela diz, ela diz, elas se digladiam, essa população, porque existe esse estigma carregado da palavra travesti e a maioria da população transexual não quer ser inserida. Existe a questão da travesti, a

Fernanda é uma travesti que se considera mulher, mas a nossa experiência mostra que a grande maioria da população travesti, por diversos motivos, não se autopercebe enquanto mulher

Neste mesmo evento, Carla Machado realizou uma fala sobre “mulheres transexuais” em que começava com a sentença: “Somos todas mulheres?” Ela defendeu a ampliação do Processo Transsexualizador para travestis, embora afirmou que haveria diferenças entre travestis e transexuais. Segundo ela: “o posicionamento das mulheres transexuais é o que os travestis e homens transexuais devem, estar incluídos nesse processo transsexualizador do SUS” e que “as travestis já passam por esse processo transsexualizador, com alguma exceção, como, por exemplo, a cirurgia (genital), mas o processo é praticamente o mesmo. Não sei qual a melhor forma para fazer isso, se é incluir no processo existente ou criar o processo travestilizador no SUS, mas consideramos um grande equívoco institucional os homens trans não estarem incluídos”.

A discussão entre essas duas ativistas aponta para um dos maiores dilemas do uso do termo trans no campo das feminilidades: o entendimento como sinônimo de transexual e as disputas em torno da feminilidade, sobretudo quando utilizado conjuntamente com a categoria “mulheres” em “mulheres trans”. É interessante perceber que mesmo Fernanda se dizendo trans, sua colega ativista a classifica como travesti.

Em sua fala, Fernanda defende que todas são “mulheres trans”, isto é, “travestis e transexuais”. Ela também é uma ativista histórica da ANTRA, identificada por muitas como “travesti”. Sua fala anterior nesse evento do CEBRAP foi sobre travestilidade. Fernanda não acredita que existam diferenças entre travestis e transexuais. Em seu discurso, a cirurgia genital não entra como o definidor destas diferenças. Para ela, todas fariam parte da mesma comunidade imaginada. Como ela afirma, no interior da Paraíba

se você perguntar para uma “pessoa trans” o que ela é, a mesma se identificará como “veado”, termo utilizado para a definição de homossexuais efeminados. Fernanda ainda reitera os sentidos pejorativos em relação a categoria travesti, que para ela são preconceituosos e regionais.

Para Fernanda os diferentes usos de categorias de identidade são causa da “falta de informação”. E a informação conduziria ao uso de categorias mais progressistas, no caso, transexual e trans, usadas como sinônimos. Neste sentido, Fernanda usa a lógica da dissolução e em seu futuro imaginado não haveria mais diferenças, seriam todas “trans”, a categoria do progresso.

De modo antagônico a Fernanda, Carla acredita que existem diferenças intrínsecas entre travestis e transexuais, que foram expressas por ela por uma lógica racial e étnica de “brancos e negros”. A lógica cultural é utilizada em sua explicação de que há uma diferença de autopercepção na construção da identidade travesti no Brasil. Sua principal discordância com Fernanda é a afirmação que travestis são mulheres. Em seu discurso, “trans” aparece como sinônimo de “transexual” quando utilizado como “mulheres trans” e quando utilizado sozinho. Logo, como ela não entende “travestis” como “mulheres”, elas não são “mulheres trans”, nem “trans”, mas podem ser “pessoas trans”. Ao evocar a noção de que travestis não se veem nem como homens, nem mulheres, a comunidade imaginada “trans” de Carla será formada com “homens trans”, pois será formada a partir da ideia de identidade de gênero “definidas”: eles se consideram homens. Assim, ela forma um grupo comum com eles (homens e mulheres) e se diferencia das travestis (nem homens, nem mulheres e típicas do Brasil). Já no uso de “pessoas trans” ela forma uma comunidade imaginada entre homens e mulheres transexuais e travestis.

O termo trans quando utilizado sozinho parece evocar o termo transexual e noções de identidade de gênero “definidas” ou bem “sucedidas”, enquanto quando utilizado com pessoas produz um enclave de travestis, mulheres e homens transexuais. No campo das feminilidades ao ser utilizado sozinho, trans evoca a categoria “mulher transexual”. Esse debate sobre o alcance da identidade “mulher trans” apareceu em diversas entrevistas e conversas que mantive nos eventos e viagens para trabalho de campo. Na situação 1 essa questão também fica evidente na fala de Fernanda que fala “sou trans,

uma mulher muito feminina”. É como se a categoria trans fosse o acesso à feminilidade e a identidade mulher.

A história de definição das categorias travesti e transexual na medicina vem à tona nessas falas, sobretudo se pensarmos neste uso de trans como sinônimo de transexual. Ao longo do processo social de diferenciação convencionou-se relacionar a “verdadeira” identidade de gênero à transexualidade. Nos trabalhos sobre transexuais de Bento (2006), Teixeira (2009) e Zambrano (2003) que apresentei no capítulo 2, as autoras pontuam como no processo de diagnóstico psiquiátrico ser identificada como travesti seria o atestado de uma falsa feminilidade. As autoras apresentam como algumas transexuais reproduziam essas convenções, produzindo-se como mulheres pelo afastamento da identidade travesti e da noção de “homossexual efeminado”.

Na minha pesquisa de mestrado nas Terças Trans (Barbosa, 2010) era comum observar pessoas identificadas como transexuais procurando se afastar do termo travesti para se produzir como “mais mulheres”. Grande parte das participantes utilizava e valorizava a categoria transexual por sua relação com noções hegemônicas de feminilidade e a relação com o discurso médico, e acreditavam que o fato de travestis não desejarem a cirurgia genital as fariam menos mulheres/femininas. O termo travesti era depreciado e visto como um feminino menos bem sucedido que “transexual”.

Embora o nome das reuniões – Terças Trans – evocasse a noção de trans como coletivo de travestis e transexuais, geralmente as participantes entendiam trans como sinônimo de mulher transexual. Por consequência, travestis não eram vistas como trans. Além dessa convenção da cirurgia, era comum que as participantes utilizassem outras convenções para construir suas noções de mulher, como a oposição entre passivo/ativo no ato sexual e a noção de que travestis seriam exageradas e escandalosas. Travestis eram vistas como principalmente ativas no ato sexual e como um feminino vulgar e exagerado, enquanto transexuais como passivas, “finas” e “elegantes”.

As situações que mais me chamaram a atenção para convenções, por vezes, alusivas e não-ditas, que produzem as diferenças entre travestis e transexuais foram as situações de deslegitimações da enunciação de ser trans e transexual por parte de algumas participantes das Terças Trans, assim como na situação entre Fernanda e Carla.

Leite Jr. (2011) afirma como se dizer trans e transexual necessita vir acompanhado de uma “feminilidade burguesa” para produzir um efeito bem-sucedido. Em geral, as pessoas que eram deslegitimadas na enunciação de ser trans e/ou transexual tinham estilos de classes populares, cor de pele mais escura e contornos corporais que remetem às travestis mais velhas, como grande quantidade de silicone industrial nos quadris e bochechas. Construí o argumento que as categorias travesti e transexual articulam diversas convenções de gênero, sexualidade, classe, raça e geração. Não se trata de uma soma de elementos, já que a articulação depende das situações sociais concretas. No entanto, é possível perceber que há expectativas convencionais sobre o que são travestis e transexuais, assim como estereótipos, que são postos em jogo na prática de classificação (Barbosa, 2013).

Entre Fernanda e Carla essa questão fica evidente. Fernanda é uma ativista antiga do movimento de travesti, tendo se identificado muitas vezes a partir desta categoria. Ela é negra, nascida no Nordeste, tem grande quantidade de silicone (nos quadris e nas bochechas) e trabalhou durante muitos anos como profissional do sexo. Carla é uma das principais ativistas transexuais, branca, de classe média e com um estilo corporal com menos quantidade de silicone.

Trouxe uma situação dramática para expor o uso desses estereótipos, porém em minha pesquisa de doutorado essas disputas em torno do que seria “mulher” apareceram com maiores nuances. Percebi uma maior diversidade de construções de feminilidades do que nas Terças Trans, que era uma reunião com uma maioria de pessoas identificadas como transexuais, brancas e de classe média e com concepções de gênero, por vezes, moralizantes.

Conheci pessoas que desafiavam os parâmetros clínicos e os estereótipos de travestis e transexuais. De todo o modo, a diferenciação travesti/escandalosa/classes baixas/negras/menos femininas/prostituta e transexual/comedida/elegante/classes médias/brancas, operava como estereótipos e sua polarização convencional aparecia nas entrevistas e nos debates mesmo que para ser negada.

Uma pessoa interessante que expõe essas associações é Roberta, que se incomoda por ser classificada por outros como travesti. Em sua entrevista, ela se identificou como

“mulher transexual”, “negra” e com “problemas financeiros”. Segundo Roberta: “comer um cara não me faz menos mulher ou transexual. E, na real, qual é a diferença entre eu e uma travesti? Só porque eu sou fodida dizem que sou travesti? Não tem nenhuma, é só preconceito” (Entrevista com Roberta, em 2013).

Na situação 1 que descrevi neste tópico alguns dessas associações convencionais são expostas na briga entre duas mulheres transexuais. As ativistas ironizaram o fato da contenda ter envolvido duas “mulheres com vagina” pela expressão “briga de racha” e, ao fazerem isso, criticaram as associações entre transexuais/finas/elegantes, deixando supor que o convencional seria o acontecido ter envolvido travestis.

4.2. Trans e masculinidades

Até o momento discuti os usos do termo trans a partir do espectro das feminilidades, que levanta as tensões entre travestis e transexuais, convenções médicas, noções de feminilidades articuladas com classe e raça, assim como noções de nacionalidade. Trago agora como estas questões foram discutidas por homens trans.

Como sinalizei na introdução do capítulo a visibilidade dos homens trans no movimento social é algo atual. Almeida (2013), pesquisador e homem trans ativista, tem se engajado no tema e produzido um material importante para a análise das masculinidades trans. O autor sinaliza como há uma grande diversidade de estilos de masculinidade entre os homens trans, e que a cirurgia genital nem sempre é o alvo desses sujeitos na construção do que consideram homem. Esta questão é interessante pois desloca as relações históricas da categoria transexual com o sofrimento expresso pelo desejo de cirurgia genital

Proponho analisar esta questão da convenção da cirurgia genital na sua relação com o campo das feminilidades. Trago mais uma situação de uso de categorias no Enlaids realizado em Recife, em Outubro de 2011:

Situação 3: Neste Entlaids de Recife foi a primeira vez que homens trans fizeram uma fala oficial. O clima de curiosidade pairava sobre o evento. Algumas travestis e mulheres transexuais procuravam “descobrir” quem seriam os homens trans. Neste ímpeto de descobrir quem seriam os homens trans algumas ativistas me perguntavam se eu seria trans, algo que eu respondia negativamente.

Dois dos homens trans que estavam presentes já eram conhecidos por algumas das transexuais e travestis, eram eles Leonardo Tenório e Régis Vascon. Quando elas contavam uma para as outras que eles eram homens trans, elas esboçavam feições de surpresa para sinalizar que não havia traços corporais que denotassem feminilidade neles. “Como conseguiram?”, foi uma das perguntas de uma ativista travesti demonstrando sua perplexidade.

Leonardo e Régis fizeram uma fala em conjunto e começaram com a apresentação de um vídeo estadunidense intitulado “trans men”. No vídeo apareciam diversos homens trans falando sobre suas trajetórias de vida. Grande parte das histórias utilizava a noção de transexual em seu sentido mais convencional, isto é, o fato de ter nascido em um corpo errado e ter sofrido por causa disso até conseguir realizar o desejo de transformar o corpo e “adequá-lo” a sua “real” identidade. O vídeo foi recebido pelos presentes com grande curiosidade, e intensas demonstrações de surpresa diante do resultado das transformações cirúrgicas e hormonais. Algumas das mulheres transexuais e travestis tentavam explicar a existência de homens trans pela ideia de que “eles são como nós, mas ao contrário”.

A fala dos dois homens trans se concentrou em responder às dúvidas dos presentes sobre as questões técnicas das mudanças corporais; o grande motivo de curiosidade dos presentes. Não foi uma fala expositiva e teve um viés de diálogo, mas em uma parte um deles passou a mostrar vídeos e fotos das cirurgias, diferenciando as diversas técnicas de construção de pênis e as diversas formas de retirada das mamas. Também foi explicado os procedimentos técnicos da hormonioterapia.

As feições de surpresa foram maiores especialmente para as explicações sobre as técnicas de construção peniana. Durante toda essa parte era possível ouvir diversas

indagações se aqueles homens teriam pênis. Leonardo explicou das dificuldades “funcionais” das técnicas de construção peniana, dando como exemplo um tipo de cirurgia que realoca tecido muscular do braço para a construção do pênis. Ele considerava essa cirurgia pouco funcional devido à dificuldade de ereção e orgasmo depois do procedimento. Ele sinalizou que grande parte dos homens trans já ficariam satisfeitos com os outros procedimentos realizados, especialmente a hormonioterapia e a retirada das mamas. E a partir de fotos também mostrou como a administração de hormônios o clitóris cresce podendo chegar a 10 centímetros, o que faz alguns o chamarem de micropênis.

Uma das ativistas travesti perguntou para ele se existem travestis masculinos, visto que nem todos desejam ter pênis, deixando transparecer a noção de que transexuais masculinos seriam os que desejam ter pênis enquanto travestis masculinos seriam aqueles que não desejam esta cirurgia. Um dos homens trans a respondeu: “existir, existe sim. Eu conheço alguns que usam esse nome, mas não é comum. Grande parte se diz trans, especialmente os mais novos que conhecem esses vídeos de fora. Mas eu acho que a discussão tá começando e uma hora vai ter mais travestis masculinos”.

Após isso Régis, que é mais velho que Leonardo, disse que tem diferenças entre os homens trans, e disse que certamente no futuro vão se diferenciar melhor porque “nem a ciência ainda estudou direito”. Começou a falar também sobre o termo transexual, e os parâmetros diagnósticos, dando ênfase a noção genital da transexualidade. Assinalou que ele considera a si mesmo como transexual no sentido médico, pois deseja todas as cirurgias, inclusive a genital. Começou a falar de toda a história da transexualidade, citando Harry Benjamim, a CID e o DSM. Disse que era algo científico e comprovado e terminou sua fala dizendo que “este é o meu sonho”.

Leonardo pediu a fala para criticar a relação com a medicina e noção de transexual como primordialmente ligada ao desejo de transformação genital. Ele falou do Processo Transexualizador e como esta política pública ainda deixava (até esse momento) de fora homens trans. Disse também que não é homem somente quem quer ou tem um pênis e que essa noção “médica” de relacionar a transexualidade à genitália é falha. Ao final de sua fala ainda destacou da experiência de alguns homens trans gestarem seus filhos, e que isso não o fariam menos homens.

Esta situação foi a primeira palestra de homens trans nos Entlaids. Havia, assim, a ideia que eles estariam explicando o que são para uma plateia curiosa. A ênfase da fala foi totalmente posta nas descrições minuciosas dos procedimentos cirúrgicos, o que acaba por repor uma série de convenções médicas que atrelam “ser trans” às cirurgias.

A lógica explicativa “eles são como nós, ao contrário” atinge seu ápice na pergunta da ativista travesti se existia travestis masculinos. Ao pensar “eles” como “elas”, a ativista propõe utilizar a mesma taxonomia que divide as feminilidades nas masculinidades. Embora grande parte dos ativistas homens trans que conheci não utilizem a ideia de que exista travestis masculinos, nesta situação eles se esforçam a imaginar as diferenças entre as categorias travesti e transexual no campo das feminilidades como espelho para produzir diferenças entre homens trans.

A convenção utilizada é a clássica definição das diferenças entre travestis e transexuais como derivadas do desejo da cirurgia genital. É interessante que o futuro imaginado das classificações aponta para uma diferenciação, ao invés de uma dissolução como no campo das feminilidades. A busca por informações e a pesquisa científica, segundo um dos ativistas, traria uma maior compreensão e diferenciação dos homens trans.

Na situação 3 ambos os homens trans utilizaram a noção de trans como sinônimo de transexual. No entanto, um se colocou mais próximo das definições médicas enquanto o outro apontou suas críticas ao discurso que vincula a transexualidade ao desejo da cirurgia genital. Ao final, para criticar a noção médica da transexualidade um dos ativistas pontua que homens trans podem gerar filhos, e que isso não os fariam menos homens. Não somente a genitalidade é acionada aqui como crítica, mas também a capacidade reprodutiva de gerar filhos, relacionada a “mulheres”.

Os usos dos genitais e do aparelho reprodutivo apareceu como tema em conversas que tive com outros homens trans e sinalizam tensões sobre concepções de

masculinidade. Diversos homens trans que conversei e realizei a entrevista procuravam construir sua masculinidade ao dizer que nunca realizaram sexo sendo penetrados, ou que quando realizaram teria sido “horrível”. Em alguns casos, essas posições no ato sexual eram relacionadas a concepções de orientação sexual, isto é, a díade homossexual/heterossexual. Uma situação interessante que levanta esses debates foi a discussão sobre a “preeminência” da heterossexualidade nas definições de homem durante o Encontro da ABHT.

Dois ativistas homens trans que se entendem homossexuais ficaram incomodados pois durante quase todas as falas nas mesas do encontro os ativistas se referiam às “namoradas e mulheres”, como se todos os homens trans fossem heterossexuais. A pressuposição da heterossexualidade foi a principal causa de tensão.

Em entrevista com um desses ativistas, Ricardo, este tema foi central. Ele sinalizou que nem todos os homens trans são heterossexuais e, mais ainda, que nem todos desejam cirurgias genitais pois sentem prazer com seus órgãos genitais. Destacou ainda que não gosta de chamar seu órgão genital de “micropênis”, como outros homens trans, prefere chama-lo de vagina e clitóris. Também destacou que no futuro tem intenções de engravidar e que por isso também não deseja fazer histerectomia (retirada do útero).

Essa diferença de nomeação do órgão genital foi algo que apareceu tanto nas observações quanto nas entrevistas. Havia homens trans que nomeavam seu órgão sexual como vagina e clitóris, enquanto outros nomeavam como pênis ou micropênis (independentemente de ter realizado a cirurgia genital). Para alguns dos que se consideravam homossexuais, assim como na entrevista de Ricardo, chamar atenção para o prazer genital era importante para questionar as visões de masculinidade de outros homens trans e relativizar a noção de que “homens tem pênis”. Nesse sentido, nomear o órgão genital como vagina tinha uma função política de criticar a convenção de que o gênero advém do sexo, mais especificamente os genitais.

Destaquei até agora como eles elaboram diferentes a partir dos usos dos genitais e aparelho reprodutivo. No entanto, grande parte dos homens trans que conheci não desejam a cirurgia genital. Uma diferença que percebi sendo marcada entre eles neste

primeiro evento da ABHT foi entre regionalidade e geração, que articula as noções de orientação sexual e usos dos genitais. No 1º Encontro Nacional de Homens Trans do Norte e Nordeste, que aconteceu em João Pessoa em Junho de 2013 e reuniu diversos homens trans do país, essas questões apareceram diversas vezes.

Há homens trans mais velhos, que possuem uma forma “diferente” de pensar sua masculinidade. Um desses ativistas, Caio, me explicou em entrevista no que residia sua preocupação, ou sua dificuldade de entendimento. Segundo ele, o problema não residia no fato de alguns homens trans serem homossexuais, mas pelo fato de serem penetrados pela vagina e desejarem engravidar. Para Caio “homens podem ser homossexuais, mas eu nunca vi homem engravidar”.

Para alguns homens trans mais novos essa dificuldade de entendimento dos mais velhos estaria relacionada não somente a geração, mas também ao fato de que esses homens trans eram do interior do Nordeste. Para Ricardo, as concepções de masculinidade dos homens trans mais velhos do interior do Nordeste seriam parecidas com as dos homens de suas regiões, segundo ele “rígidas, meio machista mesmo”. Para ele, as concepções dos jovens, que neste encontro eram em sua maioria das capitais nordestinas, seriam progressistas em concepções avançadas de gênero e sexualidade.

4.3. Travesti como resistência cultural

A produção do movimento social de travestis e transexuais, e especialmente a ANTRA e os Entlaids, tiveram um papel fulcral na própria construção de identidade travesti, assim como na construção de um “orgulho travesti”. Enquanto em outros países os movimentos sociais “trans” ou de reivindicação por “identidade de gênero” se organizam em torno de categorias como transexual e transgênero, a base deste movimento no Brasil será a identidade coletiva travesti. Atualmente, travestis da ANTRA têm utilizado o termo travestilidade para se classificarem, criado na psicologia por Peres (2004) e desenvolvido por Pelúcio (2009) na Antropologia, o que nos aponta novamente a interlocução entre tais sujeitos e a produção acadêmica.

No Entlaids de Aracajú, Keyla Simpson, ativista travesti histórica da ANTRA, deu uma palestra sobre “Travestilidade”. Sua fala começou com a leitura da etnografia de Kulick (2008) sobre travestis em Salvador, pesquisa que ela própria participou como informante privilegiada. Kulick não utiliza o termo travestilidade em seu texto, no entanto, o termo vem cumprir a função de construir uma identidade como orgulho. Como discutido no Capítulo 2, o conceito de travestilidade foi criado para se contrapor a categoria “travestismo”, habitante da CID e do DSM. Constrói-se na ressignificação de dois sentidos negativos associados ao termo travesti: a sua relação com a categoria médica de fetichismo e a marginalização do termo no Brasil. Ao propor a mudança do sufixo “ismo” por “dade”, o conceito vem a favor desse discurso cultural travesti.

Na fala de Keyla foi enfatizado que travestis não se consideram mulheres, mas “nem homens, nem mulheres” embora queiram ser tratadas no feminino e não desejam a cirurgia genital, pois sentiriam prazer com o pênis. Durante a apresentação a ativista fez diversas brincadeiras utilizando palavras derivadas do “yorubá-nagô”, comum entre travestis. Uma delas se referia justamente ao fato de travestis não se referirem como mulheres e de sentirem prazer com o pênis, inclusive o utilizando para “comer”, isto é, penetrar durante o ato sexual. Disse que as travestis gostam da sensualidade e do “jogo da atração”, da paquera, e que isso faria parte da “cultura travesti”. Ao final retomou a noção que o termo travesti representa algo típico da cultura brasileira, como apresentado no livro de Kulick (2008[1998]). Sinalizou a importância de se valorizar a “nossa cultura” em detrimento de termos estadunidenses e europeus, como “transexual e trans”.

A retórica cultural é agenciada pela ativista, assim como seu especialista, o antropólogo. Durante toda essa tese tenho apresentado como, por vezes, o termo travesti é visto como representativo da cultura brasileira. Uma série de elementos relacionados a esta retórica são acionados, especialmente a ideia de que é necessário defender uma cultura em vias de “extinção”. Na situação 1, do começo desse capítulo, defender a união pelo termo trans foi visto como negar a história das travestis no Brasil. Nos encontros do Entlaids que participei havia uma preocupação por parte das travestis militantes de formar jovens militantes identificadas como travestis. Para elas, grande parte das jovens vem se identificando como trans e transexual nos últimos anos, pois acreditam que o termo travesti seja preconceituoso. Há um patente medo do

desaparecimento da categoria e da história das travestis no Brasil. A resposta das ativistas travestis é enunciar a identidade travesti como cultural, algo que necessita ser preservado em frente a este “desaparecimento”. Neste caminho, o discurso antropológico faz o seu papel de salvaguarda da cultura.

Escolher um texto antropológico para buscar definições e construir a identidade travesti como algo “cultural”, quase étnico, produz diversos efeitos, em especial de se afastar concepções médicas e biológicas, assim como politizar a história de travestis no Brasil através do conceito de cultura, reinventando a “tradição”. Há um paralelo aqui com a noção de “patrimônio cultural” que vai constituir debates políticos importantes principalmente no pós-guerra com a criação da UNESCO, como uma forma de salvaguardar a diversidade das etnias.

Temos um processo em que se politiza uma certa noção de “cultura” como núcleo de “identidade” ou de “ser”, utilizando estrategicamente noções de origem, grupo, assim como sinais diacríticos que as diferenciam de outros. Autores como Sahlins (1997) e Carneiro da Cunha (2009) desenvolvem análises neste sentido, ao apresentar como as “populações tradicionais” que não utilizavam o conceito de cultura, passam a instrumentalizar o discurso antropológico em suas reivindicações políticas, como um mecanismo de defesa da diversidade cultural.

Sahlins (1997) afirma que embora alguns antropólogos pós-modernos como Clifford (1985) sinalizarem a perda de um objeto – a cultura – frente a modernização e o avanço do capitalismo no “mundo não-ocidental”, deveríamos pensar nestes processos para além desta unilateralidade. O autor aponta um movimento de “intensificação cultural”, expresso por um paradoxal enriquecimento da cultura tradicional que acompanha algumas vezes a integração das sociedades indígenas à economia global. O autor chama de “culturalismo” uma formação discursiva moderna das identidades indígenas em uma relação com as alteridades global-imperiais.

Para Sahlins (1997) este culturalismo promove um processo de “invenção da tradição”. Estes povos passam a selecionar e construir certos costumes como marcadores diacríticos e autodefinidores de sua “cultura”. É através do contato e da diversidade cultural, por vezes imposta pelos mecanismos globais e coloniais, que estes

povos se engajam em processos de autodefinição cultural. Neste sentido, há um uso estratégico do conceito de cultura, chamado pelo autor de “indigenização”.

Acredito que há paralelos neste processo com o uso da cultura pelas travestis. Podemos dizer que há um culturalismo travesti sendo construído nessas situações analisadas. Estas travestis constroem suas identidades como culturais ou como algo que beira o étnico para se contrapor ao discurso trans universal. Além disso, o culturalismo travesti produz a possibilidade de se constituir uma identidade com “orgulho”, conjuntamente com noções de nação brasileira que dela decorrem. Há, assim, um uso do conceito de cultura aliado a certo nacionalismo, em especial a noção de um Brasil diverso, “miscigenado”. Há ainda momentos de instrumentalização do “pessimismo sentimental”, expresso pelas recorrentes frases que indicam medo do desaparecimento da cultura travesti.

Diversos símbolos vão se amalgamar a essa noção de cultura travesti. A noção de subversão típica dos estudos *queer* e de gênero são um dos possíveis elementos articulados, conjuntamente com a cultura e o nacionalismo. Na 1 Conferência Nacional LGBT, em 2010, Keyla Simpson fez uma intervenção lendo um texto sobre travestis. O nome do texto era “O avesso”:

Eu sou o avesso do que o Sr. sonhou para o seu filho. Eu sou a sua filha amada pelo avesso. A minha embalagem é de pedra mas meu avesso é de gesso. Toda vez que a pedra bate no gesso, me corta toda por dentro. Eu mesma me corto por dentro, só eu posso, só eu faço. Na carne externa quem me corta é o mesmo que admira esse meu avesso pelo lado de fora. Eu sou a subversão sublime de mim mesma. Sou o que derrama, o que transborda da mulher. Só que essa mulher sou eu, sou o que excede dela. Ou seja, eu sou ela com um plus, com um bônus. Sou a mulher que tem força de homem, que tem o coração trabalhado no gelo. Que podem ser várias, uma em cada dia da semana. Eu tenho o cabelo que eu quiser, a unha da cor que eu quiser. Os peitos do tamanho que eu quiser, e do material que puder pagar. O que eu não trocaria por uma armadura medieval, uma prótese blindada talvez. A prova de balas, a prova de facas. Uma prótese dura o suficiente para me proteger de um tiro e maleável o suficiente para ainda deixar o amor entrar. Bailarina troglodita de pernas de pau. Eu fui expulsa da escola de dança e aprovada em primeiro lugar na escola da vida. Vestibular de morte, na cadeira da “bombadeira”, minha primeira lição. Era a pele que crescia e me dava a aparência que eu sonhava. Conosco, a beleza e a morte andam de mãos dadas. No mesmo trilho de uma vida marcada por dedos que apontam até o fim da existência. Na minha esquina. Sim, aqui as esquinas têm donos. A

noite, meninas como eu ou como outra qualquer, usando um pedaço de tecido fingindo ser uma saia, brincos enormes, capazes de fazer uma mulher comum perder o equilíbrio e um salto de acrílico de altura inimaginável, que a faz sentir-se inatingível. Ela merece uma medalha. Para um carro, um homem ao volante que deixa em casa sua mulher, e quer ser mulher, até mais feminina que nós talvez. Porque dessa vez os litros de silicone, os cabelos tingidos, os brincos enormes, os saltos altíssimos não impressionaram a ele. Seu desejo é pelo que ela não mostra nas ruas, ela vai ter que se ver como homem mais uma vez. E a vida segue. Muitas morrem, outras nascem cada vez mais novas. E assim elas vão, desviando dos tiros, esbarrando no preconceito, correndo da polícia. Mas sempre com um batom nos lábios, um belo salto nos pés e na maioria das vezes um vazio no coração. Ela não precisa de redenção.

No processo de construção do “orgulho travesti”, Keyla se inspira nesta visão “subversiva” das travestis, ao mesmo tempo que elenca uma série de elementos como parte das vivências de todas travestis. No texto, o principal foco é a violência praticada contra travestis, causa de muitas mortes. Ela destaca também a falta de aceitação da sociedade. Pontua ainda que travestis são o que “derrama”, “excede”, “transborda”, um “plus”, um “bônus” da mulher. Também relaciona a esta construção travesti a noite, a prostituição e todos os seus riscos. Sinaliza ainda como existem agentes de saúde típicos deste “universo” como as bombadeiras. E termina destacando que travestis enfrentam esses problemas com “batom nos lábios, um belo salto nos pés” colocando esses símbolos como marcantes na produção de seu orgulho. Esses elementos fariam parte de uma “cultura travesti”. Também há um flerte aqui com as noções das teorias de gênero e queer no qual pessoas trans, por vezes, são entendidas como símbolos centrais na crítica cultural. Essas imagens da rua, da prostituição e do enfrentamento com o “glamour” também é presente na campanha de visibilidade travesti. O símbolo utilizado na campanha é o seguinte:

Figura 4. Travestis como fênix.

As asas na bota, segundo uma ativista, destacam justamente a capacidade de travestis enfrentarem situações de extrema dificuldade. Segundo essa ativista: como uma “fênix”. Essa visão de travestis como “subversão de mim mesma” e “avesso” não é compartilhada por todas especialmente quando se relaciona com a noção de que travestis não são mulheres. Fernanda Benvenutty, por exemplo, ativista travesti que também se identifica como trans, possui uma diferente visão. Numa palestra sobre “Travestilidade” no evento organizado pelo CEBRAP ela destacou semelhanças e diferenças entre travestis e transexuais. Segundo Roberta:

Vou falar sobre a construção desse corpo chamado “travesti”, porque aparentemente, para muitas pessoas, há bastante diferença entre travestis e transexuais. Porém, se formos ver de modo mais aprofundado, a única diferença que existe é no fator “cirurgia”. No mais, todo o sofrimento é igual, a não ser para aquelas que queiram se enganar, mentir socialmente para agradar, para viver bem com a sociedade...somos todas mulheres (Caderno de Campo, março de 2010).

Em entrevista com Fernanda depois de sua fala perguntei qual seria a sua crítica ao discurso travesti, que ela evidenciou tantas vezes em sua fala. Segundo ela, seu descontentamento é a noção de que travestis não seriam “nem homem, nem mulher” ou,

como na fala de Keyla: o “avesso”. Para ela, transexuais e travestis são mulheres. Ela também não defende a “cultura travesti”.

Outra narrativa que contribui para este debate é a de Alessandra, pois ela constrói a cultura travesti, ao mesmo tempo que não concorda com Keyla que travestis são “nem homens, nem mulheres”. Ela não acredita que existem diferenças entre travestis e transexuais, são todas “mulheres”. No entanto, defende o uso da categoria travesti para não se esquecer da história das travestis no Brasil. Em suas palavras:

A palavra travesti é forte, é única, não podemos esquecer. Travesti tem essa força porque é feio, é de xingar. Tem esse lance sofrido, difícil, que todas nós já passamos. A gente não pode esquecer essa história, porque faz parte da nossa cultura. Transexual já não faz, é de fora, é doente, é meio mole. Temos que usar: sou travesti. Mas também sou trans, transexual. Não acho que existem diferenças não (Entrevista Alessandra, 2013).

Na sua narrativa as diferenças entre travestis e transexuais já não são mais médicas ou “cirúrgicas”, tornam-se elementos culturais e históricos que devem ser defendidos, embora não exista também relações de alteridade, não são grupos populacionais diferentes, fazem parte da mesma comunidade imaginada. Nesse sentido, embora ela critique as diferenças entre travestis e transexuais, ela defende travestis como cultura.

4.4. Transglobalização e culturalismo travesti

Nos últimos anos a categoria trans tem sido extensamente utilizada em discussões e grupos na internet, páginas de redes sociais, na academia e nos movimentos sociais. Acompanhei durante o trabalho de campo uma desconfiança de muitas ativistas da ANTRA em relação ao uso do termo trans (tanto em pessoas trans quanto em mulheres trans) como identidade coletiva, assim como sua atual relativa aceitação.

Destaquei nos Capítulos 1 e 2 a preocupação de alguns autores (como Roen, 2006 e Valentine, 2007) diante de um processo de homogeneização das categorias, que apagaria a diversidade. Nestes capítulos enfatizei que esse processo histórico tem

relações diretas com o crescimento da autoridade da medicina estadunidense, expressa por sua hegemonia nos centros de discussão e produção das categorias psiquiátricas do DSM e da CID. O movimento internacional trans que tem se constituindo, embora critique as convenções médicas, acaba, por vezes, restaurando esse processo colonizador. Fazendo um neologismo com o conceito de globalização, chamo este processo de transglobalização.

Procurei mostrar ao longo desse capítulo os usos da categoria trans para mostrá-la como polissêmica, como possui diversos significados, e como é disputada nas situações sociais concretas, especialmente se a pensamos em sua relação com as categorias travesti, transexual, pessoas, homens e mulheres.

Na primeira parte sobre trans e feminilidades apresentei como no uso do termo trans, dependendo da situação e do contexto, os sujeitos elaboram diferentes relações entre as categorias travesti e transexual, sobretudo quando pensamos a relação entre a categoria de trans e as de pessoas e mulheres. A convenção da cirurgia genital é recriada e/ou criticada nestes processos, especialmente no uso da categoria “mulher trans”, que causa polêmicas quanto ao englobamento ou não de travestis, que não seriam vistas como mulheres por alguns ativistas. Seriam assim “pessoas trans”.

Na segunda parte sobre trans e masculinidades procurei olhar se a convenção da cirurgia genital, tão utilizada no campo das feminilidades, seria operativa como “na produção das diferenças entre os homens trans. Embora não seja comum o uso da oposição travesti/transexual (e o foco no desejo da cirurgia genital) no campo das masculinidades, apresentei situações em que os sujeitos procuravam imaginar o campo das masculinidades tomando como espelho as diferenças das feminilidades.

Algo que atravessa o capítulo e a tese são as diversas inquietações de ativistas que o uso da categoria trans apagaria a identidade travesti, algo explorado detidamente na terceira parte do capítulo, que chamei de resistência travesti. Propus aproximações das análises de Sahlins (1997) sobre a relação entre a globalização e a diversidade cultural, com o entendimento do “culturalismo travesti” como uma resistência ao processo transglobalização.

Há intensos processos de reflexividade desses sujeitos em relação ao discurso antropológico. Sahlins (1997) chama de “pessimismo sentimental” a visão de que a vida dos “povos tradicionais” (e das travestis) estaria se desmoronando frente às visões globais da hegemonia ocidental. As travestis articulam este pessimismo de forma estratégica e situada, para se contrapor a categoria trans universal e nos mostrar, assim, como esse processo não é monolítico e unilateral.

O potencial “civilizador” e “colonizador” da transglobalização é discutido e criticado na construção do culturalismo travesti. Há uma crítica evidente aos discursos internacionais a partir de uma politização da identidade nacional. No começo do capítulo sinalizei como houve discussões na ANTRA sobre o uso do termo transgênero e como além de não gostarem da sonoridade do termo e acreditavam que mais do que usar termos visto de fora, deveria se valorizar o termo travesti.

Ao utilizarem o conceito cultura, acaba se recriando uma série de convenções sobre brasilidade: a terra da diversidade, do exótico e das possibilidades sexuais fluídas e heterogêneas, o “avesso do Ocidente”. Elas reinventam politicamente e estrategicamente os conceitos expostos no Capítulo 2 sobre travestis nas pesquisas antropológicas. Há uma construção e valorização do Brasil no culturalismo travesti que fica evidente no final do tópico sobre “resistência travesti” em que Alessandra expõe de modo claro sua valorização da cultura brasileira. Segundo ela, a categoria travesti seria “forte”, enquanto as categorias “transexual e trans” seriam “mole”, porque seriam de “fora”. Ao utilizar o discurso antropológico na construção do culturalismo travesti, essas ativistas também reinventam noções de brasilidade, posicionando-se como exemplos de uma identidade nacional.

Considerações finais

Meu objetivo nesta tese foi compreender as relações entre saberes e ativismos tomando como foco os debates em torno das regulações das transformações corporais do sexo. Argumentei que estes debates são uma importante porta de entrada para o entendimento de como as categorias travesti, transexual, transgênero e trans foram e são (re)criadas, relacionadas e diferenciadas uma das outras. São uma forma, também, de compreender a circulação transnacional dessas categorias e as possíveis particularidades construídas no Brasil. Evidenciam, ainda, tensões entre movimentos sociais e especialistas, especialmente aquelas relacionadas com o discurso biomédico e com as ciências sociais.

Trouxe o conceito de regulação como uma forma de entender tanto o que Foucault (2003) chama de mecanismos regulatórios de controle sobre os corpos e subjetividades exercidos pelos saberes, quanto a análise sensível que Weeks (1985) nos apresenta sobre as relações de *feed-back* contínuo entre médicos, sujeitos classificados e movimentos sociais postulando como, muitas vezes, os próprios médicos estiveram envolvidos em processos de politização da biologia e promoção de direitos.

De alguma forma, investigar estas relações entre saberes e ativismos sem cair na tentação de enfatizar somente os mecanismos de controle foi a via encontrada para a compreensão de que a história de construção dessas categorias não é monolítica, e que nenhum ator social foi responsável sozinho nesta construção de sentidos; nem médicos, nem psicólogos, nem movimento social, nem os próprios sujeitos classificados.

No capítulo 1 apresentei os percursos e percalços das definições de travesti, transexual e, mais recentemente, transgênero, tomando como foco as inter-relações entre ciências médicas, psicológicas, ciências sociais, movimentos sociais e reivindicação por direitos. Comecei apresentando a sexologia do século XIX e suas noções de sexo embutidas nos conceitos de homossexualismo e inversão sexual e como outras categorias classificatórias como travestismo vão se diferenciando das primeiras, criando posteriores divisões entre sexo, gênero e sexualidade. Esses primeiros sexólogos, como Hirschfeld, tinham ideias progressistas para a época, embora se

baseassem em noções de patologia e/ou biologização de certos fenômenos. Quis, apresentar, como é possível desconectar biologização de patologização, assim como nenhum dos dois processos são necessariamente antagônicos à produção de sujeitos de direitos.

Se no começo do século XX estes sexólogos não se preocupavam pela produção de diagnósticos e acolhiam o desejo de transformação corporal (no caso de Hirschfeld e Hamburger), apresentei como a partir da década de 1950, diante de um crescimento da autoridade da psiquiatria e psicologia estadunidense, o debate sobre a regulação das práticas de transformação corporal do sexo se condensou em torno de protocolos clínicos para o diagnóstico psiquiátrico. A construção do conceito de identidade de gênero, da categoria transexualismo e do diagnóstico psiquiátrico produziu um conjunto narrativo – e até mesmo um mito fundador – capaz de erigir as diferenças entre as categorias travesti e transexual como baseadas no desejo da cirurgia genital.

Neste contexto, a noção de sofrimento em relação ao corpo se tornará aliada da patologização. Entendido enquanto algo individual e interior, o sofrimento vai se consolidar como a narrativa mestra da categoria transexual e enquanto mecanismo de produção da diferença em relação a categoria travesti. Mesmo diante desse processo de patologização, individualização de conflitos e criação de protocolos de diagnóstico psiquiátrico, quis apresentar as diferentes perspectivas dos especialistas, suas diferentes opiniões sobre a etiologia da transexualidade, assim como o modo que tratavam do direito decisório de transformação corporal do sexo. Benjamin, por exemplo, mesmo aderindo a tendência geral à psicopatologização da transexualidade, vai continuar sendo um baluarte da defesa ao acolhimento do desejo de transformação corporal do sexo, seguindo a linha de seus antecessores europeus.

No Capítulo 3 voltei a este tema a partir dos dados do trabalho de campo e através de uma análise de situações sociais concretas em que especialistas brasileiros discutiram os temas da (des)patologização, autonomia e sofrimento. Ao dividir o capítulo entre “saberes biomédicos” e “saberes sociais”, quis compreender as tensões históricas presentes entre e nestes campos de conhecimento, assim como a inserção, proposições e efeitos políticas de suas “descrições de mundo”. Meu objetivo foi compreender como

estes especialistas, através de diversos métodos e teorias, produzem diferentes tipos de sujeito e relações entre os temas elencados.

Uma questão que nos chama a atenção é como o sofrimento é ressignificado nas propostas das psicólogas Lionço e Arán. As pesquisadoras não somente propuseram a despatologização, mas também a criação de critérios de acesso aos tratamentos pelo Processo Transexualizador. As especialistas sinalizaram entender o sofrimento enquanto algo que foge da escala individual, procurando as estruturas sociais e políticas produtoras da dor, e daqueles que podem e não podem expressá-la, aproximando-se das noções discutidas por Das (1996).

A entrada dos conceitos médicos de transexualismo nos manuais de doenças na década de 1980 (tanto o DSM quanto a CID) foram essenciais para o processo de espraiamento global dessas noções e a produção de uma rede de atendimento (ainda que focada na patologização) que fomentou a construção de políticas de saúde ao redor do mundo. Além disso, aumentou a circulação transnacional de informações. A criação na década de 1990 do movimento transgênero e/ou de pessoas trans criticando avidamente a autoridade médica sobre os “corpos trans” também se tornou global e alavancou um processo de globalização, construindo uma “comunidade trans global imaginada”.

Diante deste processo que chamei de **transglobalização**, diversos autores dos estudos transgêneros se tornaram temerários por entenderem-no como uma homogeneização e padronização irreversível em torno da categoria trans. São tomados por o que Sahlins (1997) chama de “pessimismo sentimental”. E, como resposta, investem, por vezes, em um romanceamento dos “outros não-ocidentais” (cf. Towle e Morgan, 2006), como formas culturais possíveis de encarnar a crítica de suas culturas. Outros trabalhos, como o de Roen (2006) e Valentine (2007), vão propor críticas em relação a unilateralidade e homogeneidade do processo de transglobalização. Roen (2006), a partir de pesquisas entre *faafafines* na Polisénia, vai sugerir que estes sujeitos passam a negociar suas identidades regionais com as identidades transglobalizadas. Embora sem perder as dinâmicas de assimetria que baseiam determinadas situações, a autora irá apresentar relações e tensões entre diversos sistemas de conhecimento.

No Capítulo 2 investiguei quais particularidades podemos extrair dos processos de diferenciação entre as categorias travesti e transexual no Brasil e, especialmente, da noção de que a identidade travesti seria típica da cultura brasileira. A partir da análise da emergência da categoria transexual no Brasil na década de 1970 (muito bem analisada por Leite Jr., 2011), assim como sedimentação desta convenção na construção da política pública do Processo Transsexualizador na década de 1990, procurei compreender as particularidades brasileiras do processo de transglobalização.

Apresentei uma análise vis-à-vis das pesquisas sobre travestis e sobre transexuais. Nas pesquisas sobre travestis reafirma-se a noção de que a identidade travesti – e o Brasil ou suas classes populares – estaria fora dos sistemas de pensamento ocidentais e representaria um modo de entendimento de gênero e sexualidade típico da cultura brasileira, enquanto nas pesquisas sobre transexuais essa identidade aparece enquanto algo construído por noções do saber-médico estadunidense que colonizou o mundo e criou formas de controle sobre os corpos.

Alargando as análises de Carrara e Simões (2007), argumentei que esta convenção de que a identidade travesti seria o avesso dos modos modernos e ocidentais de construção de pessoa – no qual a noção de indivíduo racional e separação entre gênero e sexualidade enquanto esferas distintas da experiência seria operante – expressa certo de orientalismo, ora direcionado ao Brasil, ora direcionado às classes populares brasileiras.

No Capítulo 4 me detive sobre este processo de usos da categoria trans no movimento social de travestis e transexuais. Através da análise de situações sociais concretas e detalhadas, propus entender a polissemia de uso da categoria trans, especialmente nas relações que ela mantém com pessoas, mulheres, homens, transexuais, travestis e transgêneros. Apresentei as controvérsias em torno dessa categoria, indagando o que ela permite abarcar, com o que se diferencia e seus efeitos políticos.

Emerge das situações sociais analisadas a preocupação de que o uso do termo trans pode vir a apagar a história de travestis. Como contraponto, travestis passam a politizar uma certa noção de “cultura” como núcleo de “identidade” ou de “ser”, utilizando estrategicamente noções de origem, grupo, assim como sinais diacríticos que

as diferenciam de outros. Este **culturalismo travesti** produz a possibilidade de se constituir uma identidade com “orgulho”, conjuntamente com noções de nação brasileira. Há, assim, um uso articulado e estratégico do conceito de cultura e de certo nacionalismo, em especial a noção de um Brasil da diversidade, como uma forma de se contrapor ao processo de transglobalização. Neste caminho, a referência na construção da identidade travesti passa a ser o discurso antropológico, como salvaguarda da diversidade cultural contra a entendimento de que a transglobalização seria um processo civilizador e homogeneizante.

Aproximei a relação entre transglobalização e culturalismo travesti com a análise de Sahlins (1997) sobre a globalização e a diversidade cultural, para procurar entender o desenvolvimento simultâneo de uma integração global e de uma diferenciação local. Acredito que o culturalismo travesti se contrapõe e se articula com a transglobalização, produzindo espaços e possibilidades simultâneas de associações e dissociações. Neste sentido, podemos afirmar que há processos intensivos de indigenização travesti no qual homogeneidade e heterogeneidade não são mutuamente exclusivas, mas duas tendências constitutivas da realidade global.

Referências

ALMEIDA, Guilherme. “Homens trans: novos matizes na aquarela das masculinidades?” In: **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, 20 (2), 2012, 213-223.

ARÁN, Márcia & MURTA, Daniela. “Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde”. In: **Physis: Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, 19 (1), 2009, p. 15-41.

AUSTIN, John Langshaw. **How to do things with words**. Cambridge, Havard University Press, 1976, 2ed.

BARBOSA, Bruno Cesar. **Nomes e Diferenças: uma etnografia dos usos das categorias travesti e transexual**. Dissertação de mestrado, Antropologia Social, USP, 2010.

BARBOSA, Bruno Cesar. “Sujeitos, convenções e diferenças em narrativas: sobre Carla, Bárbara e Renata”. In: **Cadernos de Campo** (19), 2010, p. 47-68. disponível em <http://revistas.usp.br/cadernosdecampo/article/view/43287/46910> (acessado em 16/05/2013)

BARBOSA, Bruno Cesar. “Doidas e putas: diferenças em debate”. In: **Sexualidad, Salud y Sociedad (no.14)**. Rio de Janeiro, Aug. 2013.

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

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

BENTO, Berenice & PELÚCIO, Larissa Maués (org.). “Dossier: Vivências trans: dissidências e conformações”. In: **Revista Estudos Feministas**, 20 (2), 2012.

BOURDIEU, P. **A dominação masculina.** Rio de Janeiro, Bertrand Brasil, 2002.

BRAH, Avtar. Diferença, diversidade, diferenciação. Cadernos Pagu (26). **Núcleo de Estudos de Gênero-Pagu/Unicamp**, 2006, p.329-376.

BENEDICT, Ruth. **Padrões de cultura.** São Paulo, Edições Livros do Brasil, 1983.

BENJAMIN, Harry. “Travestism and Transsexualism”. **Internacional Journal of Sexology**, v.7, n.1, 1953, p. 12-14.

BENJAMIN, Harry. **The Transsexual Phenomenon.** New York, Inc. Publishers, 1963.

BUTLER, Judith. **Excitable speech: A politics of performative.** New York, Routledge, 1997.

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

CARNEIRO DA CUNHA, Manuela. **Cultura com aspas.** São Paulo, Cosac Naify, 2009.

CARVALHO, Mário & CARRARA, Sérgio. Em direção a um futuro trans? Contribuições para a história do movimento de travestis e transexuais no Brasil. In: **Sexualidad, Salud y Sociedad**, (no.14). Rio de Janeiro, Aug. 2013.

CASTEL, Pierre. “Algumas reflexões para estabelecer a cronologia do “fenômeno transexual” (1910-1995). In: **Revista Brasileira de História**. São Paulo, v. 21, nº 41, p. 2001, 77-111.

CAULDWELL, Robert [1949]. Psychopatia Transexualis. In: In: Stryker & Whittle (org.). **The Transgender Studies Reader**. New York, Routledge, 2006.

CLIFFORD, J. On ethnographic authority. In: **Representations**, University of California Press, 2 (Spring), 118-146, 1983.

CLIFFORD, J. & MARCUS, G (org.). **Writing Culture: the poetics and politics of ethnography**. Los Angeles, University of California Press, 1986.

COLAPINTO, John. “The True Story of John/Joan”. In: **Rolling Stone Magazine** (March,11), 1998.

CONRAD, Peter & Schneider, Joseph. **Deviance and Medicalization: from badness to sickness**. Philadelphia, Temple University Press, 1992.

CONRAD, Peter & BERGEY, Meredith. The impending globalization of ADHD: Notes on the expansion and growth of a medicalized disorder. In: **Social Science and Medicine** (December), vol. 122, 2014, p. 31-43.

DAS, Veena. Language and body: transactions in the construction of pain. In: KLEINMAN, A.; DAS, V.; LOCK, M. (Ed.). **Social suffering**. Berkeley, University of California Press, 1997. p. 67-91

DERRIDA, Jacques. "Signature, Event, Context". In: DERRIDA, Jacques. **Limited Inc.** Evanston/Illinois, Northwestern University Press, 1988, p. 01-24.

EVANS-PRITCHARD, Edward Evan. **Bruxaria, Oráculos e magia entre os Azande.** Rio de Janeiro, Zahar, 2004.

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

FACCHINI, Regina. **Entre umas e outras: Mulheres, (homo)sexualidades e diferenças na cidade de São Paulo.** Tese de Doutorado, Campinas, Universidade Estadual de Campinas, 2008.

FEINBERG, Leslie. "Transgender Liberation". In: Stryker & Whittle (org.). **The Transgender Studies Reader.** New York, Routledge, 2006.

FISK, Norman. "Gender Dysphoria Syndrome-The Conceptualization that Liberalizes Indications for Total Gender Reorientation and Implies a Broadly Based Multi-Dimensional Rehabilitative Regimen". In: **West J Med (120)**, May 1974, 386-391.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade I: a vontade de saber.** Rio de Janeiro, Graal, 2003, 15ed.

FRANÇA, Isadora Lins. **Consumindo lugares, consumindo nos lugares: homossexualidade, consumo e subjetividades na cidade de São Paulo.** Rio de Janeiro, EDUERJ, 2012.

FRANCES, Allen. **Saving Normal: An Insider's Revolt against Out-of-Control Psychiatric Diagnosis, DSM-5, Big Pharma, and the Medicalization of Ordinary Life.** New York, Harpers Collins Publishers, 2013.

FREUD, Sigmund [1905]. **Três ensaios sobre a sexualidade.** Rio de Janeiro, Graal, 1984.

FRY, Peter, "Da hierarquia à igualdade: A construção histórica da homossexualidade no Brasil". In FRY, Peter. **Para inglês ver: Identidade e política na cultura brasileira**. Rio de Janeiro, Zahar, 1982.

FRY, Peter e MACRAE, Edward. **O que é homossexualidade**. São Paulo, Brasiliense, 1983.

GEERTZ, C. Como pensamos hoje: a caminho de uma Etnografia do Pensamento Moderno. In: **O Saber Local: novos ensaios em antropologia interpretativa**. Petrópolis: Vozes, 1999, p.220-245.

GEERTZ, C. **Obras e vidas: o antropólogo como autor**. Rio de Janeiro, Editora UFRJ, 2003.

GLUCKMAN, Max. "Análise de uma situação social na Zululândia". In: Feldman-Bianco (org.). **Antropologia das sociedades contemporâneas: Métodos**. Editora Unesp, ed. 2, São Paulo, 2009.

GREEN, James N. **Além do carnaval: a homossexualidade masculina do Brasil do sec. XX**. São Paulo, Editora da UNESP, 2000.

GUIMARÃES, Carmen Dora. **O homossexual visto por entendidos**. Rio de Janeiro, Garamond, 2004 [1977].

HEILBORN, Maria Luiza. **Dois é par. Gênero e identidade sexual em contexto igualitário**. Rio de Janeiro, Garamond, 2004 [1992].

HACKING, Ian. Construindo tipos: o caso de abusos contra crianças. In: **Cadernos Pagu** (40), 2013.

HAUSMAN, B. **Changing Sex: Transsexualism, technology and the Idea of Gender**. Durham, Duke University Press, 1995.

HERDT, Gilbert. **Third sex, Third gender: beyond sexual dimorphism in culture and history**. New York, Zone Books, 1996.

HERZFELD, Michael. **Intimidade Cultural: Poética Social no Estado-Nação**. Lisboa, Edições 70, 2005.

HIRSHFELD, Magnus. Selections from “The Transvestites: The erotic drive to cross-dress” [1910]. In: STRIKER, Susan e WHITTLE, Stephen (orgs.). **The Transgender Studies Reader**. New York, Routledge, 2006.

KRAFFT-EBING, Richard von. “Selections from Psychopathia Sexualis with special reference to contrary sexual instinct: a medical-legal study”. In: STRIKER, Susan e WHITTLE, Stephen (orgs.). **The Transgender Studies Reader**. New York, Routledge, 2006.

KULICK, Don. **Travesti: Sexo, gênero e cultura no Brasil**. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2008.

LEITE JÚNIOR, Jorge. **“Nossos Corpos Também Mudam”: sexo, gênero e a invenção das categorias “travesti” e “transexual” no discurso médico científico**. Tese de Doutorado, Ciências Sociais, PUC-SP, 2008.

LEITE JÚNIOR, Jorge. **Nossos Corpos Também Mudam”: sexo, gênero e a invenção das categorias “travesti” e “transexual” no discurso científico**. São Paulo, Annablume, 2011.

LACAN, Jacques. **O Seminário, livro 20: mais, ainda** (Lições originalmente pronunciadas em 1972-1973). Rio de Janeiro, Jorge Zahar, ed.2, 1985.

LANDES, Ruth. **A cidade das mulheres**. Rio de Janeiro, Editora da UFRJ, 2002 [1947].

LIONÇO, Tatiana. “Atenção integral à saúde e diversidade sexual no Processo Transexualizador no SUS: avanços, impasses e desafios”. In: **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 19 (1), 2009, p.43-63.

MACRAE, Edward. **A construção da igualdade: identidade sexual e política no Brasil da abertura**. Campinas, Editora da Unicamp, 1990.

McCLINTOCK, Anne. **Couro Imperial: Raça, gênero e sexualidade no embate colonial**. Campinas, Editora Unicamp, 2010.

MEYEROWITZ, J. **How Sex Changed: A History of Transsexuality in the United States**. Cambridge, Harvard University Press, 2002.

MITCHELL, J. Clyde. “A dança kalela: aspectos das relações sociais entre afrianos urbanizados na Rodésia do Norte”. In: Feldman-Bianco (org.). **Antropologia das sociedades contemporâneas: Métodos**. Editora Unesp, ed. 2, São Paulo, 2009.

MOL, Anne Marie. **Body Multiple: ontology in medical practice**. New York, Duke University Press, 2003.

MONEY, John. An Examination of Some Basic Sexual Concepts: The Evidence of Human Hermaphroditism, Bull. In: **Johns Hopkins Hospital** (97, n.4), Baltimore, 1955, 301-19.

OLIVEIRA, Neusa Maria. **Damas de paus: O jogo aberto das travestis no espelho da mulher**. Salvador: Centro Editorial e Didático da UFBA, 1994.

PARKER, Richard G. **Corpos, prazeres e paixões: a cultura sexual no Brasil contemporâneo**. Rio de Janeiro, Editora Best Seller, 1991 [1988].

PELUCIO, Larissa. **Abjeção e desejo: uma etnografia travesti sobre o modelo preventivo de aids**. São Paulo, Annablume, 2009

PERES, William. **Subjetividade das Travestis Brasileiras: da vulnerabilidade da estigmatização à construção da cidadania**. PPG/Saúde Coletiva/UERJ, Rio de Janeiro, 2005

PERLONGHER, Nestor. **O negócio do michê: prostituição viril em São Paulo**. São Paulo, Editora Brasiliense, 1987.

PISCITELLI, Adriana. Interseccionalidades, categorias de articulação e experiências de migrantes brasileiras. In: **Sociedade e Cultura (UFG)**, Vol. 11, No 2, 2008.

RAYMOND, J. **Transsexual Empire: the making of She-Male**. New York: Columbia University, 1979.

ROBINSON, Paul. **The modernization of sex**. New York, Harper & Row, 1977.

ROEN, Katrina. “Transgender Theory and Embodiment: the risk of racial marginalization”. In: STRIKER, Susan e WHITTLE, Stephen (orgs.). **The Transgender Studies Reader**. New York, Routledge, 2006.

RUSSO, Jane. “O campo da sexologia e seus efeitos sobre a política sexual”. In: **Diálogo Latinoamericano sobre Sexualidade e Geopolítica** (Seminário). Observatório de sexualidad y política, Rio de Janeiro, agosto de 2009.

SAHLINS, Marshall. O “pessimismo sentimental” e a experiência etnográfica: porque a cultura não é um objeto em vias de extinção (parte 1 e 2). In: **Mana**, vol.3, n.1, Rio de Janeiro, 1997.

SILVA, H. **Travesti – A Invenção do feminino**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará/ISER, 1993

SIMÕES, Júlio Assis & CARRARA, Sérgio. “Sexualidade, Cultura e Política: A trajetória da homossexualidade masculina na antropologia brasileira”. In: **Cadernos Pagu** (28), janeiro- junho de 2007.

SIMÕES, Júlio Assis & CARRARA, Sérgio. O campo de estudos socioantropológicos sobre diversidade sexual e de gênero no Brasil: ensaio sobre sujeitos, temas e abordagens. In: **Cadernos Pagu** (42), janeiro-junho de 2014.

SIMÕES, Júlio Assis & FACCHINI, Regina. **Na trilha do arco-íris: Do movimento homossexual ao LGBT**. São Paulo, Editora Fundação Perseu Abramo, 2009.

SKINNER, Burrhus Frederic. **Sobre o behaviorismo**. São Paulo, Cultrix/EDUSP, 1974.

STONE, Sandy. “The Empire Strikes Back: a Post-Transsexual Manifesto”. In: STRIKER, Susan e WHITTLE, Stephen (orgs.). **The Transgender Studies Reader**. New York, Routledge, 2006.

STRIKER, Susan e WHITTLE, Stephen (orgs.). **The Transgender Studies Reader**. New York, Routledge, 2006.

TEIXEIRA, F. **Vidas que desafiam corpos e sonhos: uma etnografia do construir-se outro no gênero e na sexualidade.** Campinas: Universidade Estadual de Campinas, IFCH, 2009.

TOWLE, Evan & MORGAN, Lynn. “**Romancing the Transgender Native: Rethinking the Use of the "Third Gender" Concept**”. In: STRIKER, Susan e

TURNER, Victor. **Floresta de símbolos: aspectos do ritual.** Ndembu. Niterói, EdUFF, 2005.

WHITTLE, Stephen (orgs.). **The Transgender Studies Reader.** New York, Routledge, 2006.

VAN-VELSEN, Jaap. “Análise situacional e o método de estudo de caso detalhado”. In: Feldman-Bianco (org.). **Antropologia das sociedades contemporâneas: Métodos.** Editora Unesp, ed. 2, São Paulo, 2009.

VAITSMAN, Jeni. Pluralidade de mundos em mulheres urbanas de baixa renda. **Revista Estudos Feministas (5).** Rio de Janeiro, UFRJ, 1997.

VALENTINE, David. We’re “Not about Gender”: The uses of “Transgender”. In LEWIN, E. & LEAP, W.L.(Org.). **Out in Theory: the emergence of lesbian and gay anthropology.** Chicago: University of Illinois, 2002.

VALENTINE, David. **Imagining Transgender: and ethnography of a category.** Duke University Press, New York, 2007.

VANCE, Carole. A antropologia redescobre a sexualidade: um comentário teórico. **Physis: Revista de Saúde Pública,** Rio de Janeiro, UERJ, v. 5, nº 1, p. 7-31, 1995.

VEYNE, Paul. **A elegia erótica romana**. São Paulo: Brasiliense, 1985.

WEEKS, Jeffrey. **Sexuality and its Discontents: Meanings, Myths and Modern Sexualities**. Routledge, London, 1985.

ZAMBRANO, E. **Trocando os documentos: um estudo antropológico sobre a cirurgia de troca de sexo**. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003