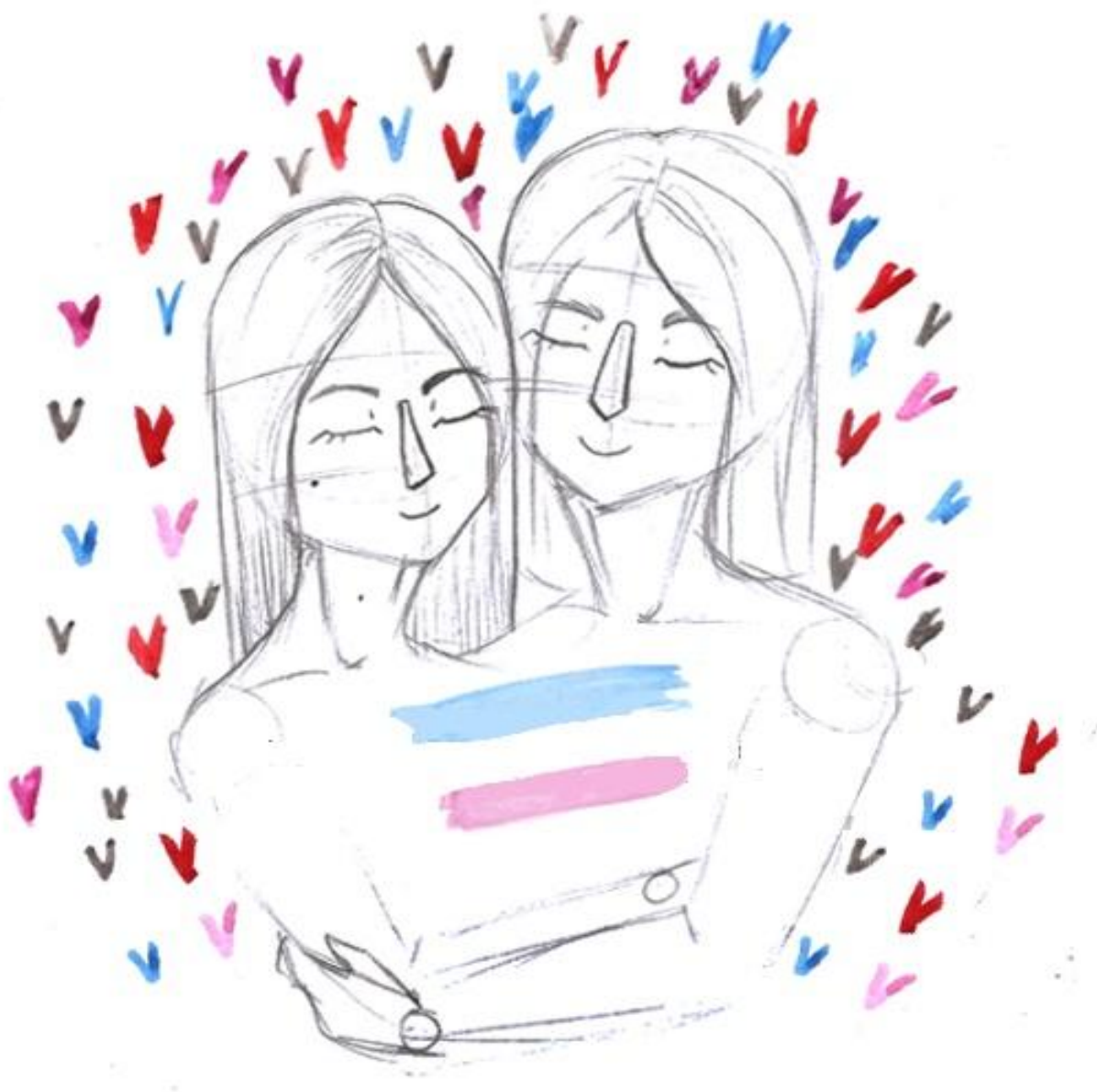


PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS
Programa de Pós-Graduação em Psicologia



“SOMOS FEITAS DE HISTÓRIAS”:

(auto)etnografia multilocal e produção de narrativas com travestis usuárias de um serviço público de saúde referência para doenças infectocontagiosas

Andreia Resende dos Reis

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS
Programa de Pós-Graduação em Psicologia

Andreia Resende dos Reis

“SOMOS FEITAS DE HISTÓRIAS”:

(auto)etnografia multilocal e produção de narrativas com travestis usuárias de um serviço público de saúde referência para doenças infectocontagiosas

Belo Horizonte

2018

Andreia Resende dos Reis

“SOMOS FEITAS DE HISTÓRIAS”:

(auto)etnografia multilocal e produção de narrativas com travestis usuárias de um serviço público de saúde referência para doenças infectocontagiosas

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Luciana Kind do Nascimento

Linha de Pesquisa: Intervenções Clínicas e Sociais

Belo Horizonte

2018

FICHA CATALOGRÁFICA
Elaborada pela Biblioteca da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

R375s Reis, Andreia Resende dos
 “Somos feitas de histórias”: (auto)etnografia multilocal e produção de
narrativas com travestis usuárias de um serviço público de saúde referência
para doenças infectocontagiosas / Andreia Resende dos Reis. Belo Horizonte,
2018.
219 f. : il.

Orientadora: Luciana Kind do Nascimento
Tese (Doutorado) - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.
Programa de Pós-Graduação em Psicologia

1. Homossexualismo - Narrativas pessoais. 2. Psicologia social. 3.
Subjetividade. 4. Identidade de gênero. 5. Etnografia. 6. Sistema Único de Saúde.
I. Nascimento, Luciana Kind do. II. Pontifícia Universidade Católica de Minas
Gerais. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.

SIB PUC MINAS

CDU: 159.9:614

Andreia Resende dos Reis

“SOMOS FEITAS DE HISTÓRIAS”:

(auto)etnografia multilocal e produção de narrativas com travestis usuárias de um serviço público de saúde referência para doenças infectocontagiosas

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Psicologia.

Linha de Pesquisa: Intervenções Clínicas e Sociais

Profa. Dra. Luciana Kind do Nascimento (Orientadora)

Prof. Dr. Benedito medrado Dantas

Prof. Dr. Cláudio Eduardo Resende Alves

Profa. Dra. Edna Lúcia Campos Wingester

Prof. Dr. Murilo dos Santos Moscheta

Belo Horizonte, 09 de abril de 2018.

Dedico este trabalho a todas as travestis participantes desta tese.

AGRADECIMENTOS

Esta tese concretiza mais uma etapa de formação. Uma etapa longa e árdua, perpassada por grandes desafios, dificuldades, medos, grandes incertezas, incredulidades. Mas também uma etapa muito rica, acompanhada de alegrias e surpresas. O primeiro fruto dessa tese foram as suas contribuições para a abertura do primeiro ambulatório de atenção especializada no processo transexualizador estadual na instituição Hospitalar Eduardo de Menezes, em 23 de novembro de 2017.

Uma tese não se faz sozinha. Então, eu agradeço às pessoas que passaram por aqui.

Início agradecendo às travestis participantes desta tese, pela confiança, por compartilharem comigo suas vivências e, através de suas narrativas, darem corpo a este trabalho.

Agradeço as funcionárias do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUC Minas, as professoras, pelas aulas, pelos debates e discussões, em especial a Luciana Kind, por mais um convite que me levou a grandes descobertas. É um grande privilégio tê-la como minha orientadora. Agradeço ao Benedito Medrado, Cláudio Eduardo Resende Alves, Murilo dos Santos Moscheta e Edna Lúcia Wingester, que aceitaram o convite para fazer parte da Comissão Examinadora da tese e também pelos cuidadosos comentários que enriqueceram o trabalho.

Agradeço as amigas do Hospital Eduardo de Menezes, sobretudo aquelas do setor de Atendimento Domiciliar Terapêutico e as amigas que fiz na Pós-Graduação, principalmente a Emerson Piantino Dias, Emilene Souza, Fabiana Teixeira, Karine Duarte. A Esther, amiga que se faz presente na vida das travestis e não cessa de me surpreender com seu carisma, maturidade, com as palavras de entusiasmo e fé. Ao Cristiano, pela parceria.

À minha mãe e ao meu irmão pelo apoio constante. A Eduarda, minha filha que mais uma vez soube entender o meu desejo por esta caminhada.

Agradeço à Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) por me proporcionar o suporte institucional necessário para que eu pudesse conciliar o trabalho como psicóloga e as atividades da pesquisa de doutoramento.

E, por fim, agradeço à Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais (FAPEMIG).

SOBRE A CAPA

Para a elaboração da capa desta tese, utilizei a ilustração que ganhei de uma travesti que havia armado sua banca de desenhos em um evento público sobre diversidade sexual e de gênero, ocorrido em 2016. Registrei a experiência do encontro com essa travesti que vivenciou uma situação ímpar em sua vida naquele dia. Este preâmbulo, provocado pela escolha de capa, é fruto de anotações de campo e reflete sobre o significado dessa experiência do encontro.

Foi uma tarde bem diversa e produtiva de congresso, em que um cartaz preso à parede me chamou a atenção. O cartaz dizia “*Me conte sua história, ganhe um desenho e pague com um abraço*”. Fui até o cartaz e vi que havia uma mesa com papéis, lápis e pincéis.

Quando me aproximei, fui convidada a me sentar e contar a minha história. A minha ideia, então, seria outra. A excepcionalidade foi que devolvi o convite dizendo: “*tenho certeza de que você já escutou várias histórias hoje. Sugiro fazermos o contrário: Conte-me a sua história.*” Ela aceitou prontamente o convite. Contou-me que já fizera muitos desenhos durante o congresso e que havia ficado surpreendida com as histórias das pessoas.

Tivemos um bom tempo de conversa e histórias muito interessantes sobre a sua vida pregressa. Disse-me que é travesti. Foi convidada para participar do evento com a proposta de fazer desenhos, alegando que essa é uma habilidade prazerosa e, naquele espaço, poderia aperfeiçoá-la. Era a primeira vez que ela fazia esse tipo de trabalho em um local público. Ela me disse ter 26 anos. Foi expulsa de casa aos 14 anos e, desde então, vive em casas de amigas e de cafetinas. Iniciou-se na prostituição naquela época. Trata de hiv há seis anos e me contou que vive normalmente. Está com a carga viral indetectável. É do Norte do país e mora em Belo Horizonte há três anos. Costuma usar cocaína de forma esporádica e usa maconha e bebida alcoólica constantemente. Nas horas em que não está fazendo programas, gosta de desenhar.

Em seu relato, ela diz que, especialmente naquele dia, vivenciara uma experiência singular: Falou-me que precisava lavar os pincéis para continuar os desenhos. Ao falar dessa experiência, seus olhos já estavam lacrimejados. Disse que “*ousou*” entrar no banheiro feminino. Encheu o peito, se encorajou e foi. Estava receosa. Disse que o coração batia acelerado com medo de ser surpreendida por alguém. Então entrou, lavou os pincéis. Observou que o banheiro estava cheio, algumas pessoas escovando os dentes, outras passando maquiagens, outras na fila para usar os sanitários. “*Eu nem fui notada lá dentro, foi tão natural*”, disse. Contou-me que foi a primeira vez que entrara num banheiro feminino sem ser

abordada por um segurança. A partir daí, mesmo sem querer ou precisar usar o banheiro, ela entrava, ficava na fila, entrava no sanitário, escovava os dentes. “*Foi um arraso*”, afirmou. “*Foi muito libertador*”, seguiu entusiasmada. Naquele momento, as lágrimas já haviam caído, e extravasou, revelando, na temática do desenho, seu mergulho nos sentimentos mais diversos. Em meio às suas lágrimas, disse que chorava de alegria. Enquanto conversávamos, alguns traços iniciais surgiam no papel.

A análise preliminar do desenho que me entregou foi de duas meninas com traços semelhantes. Dois rostos que se delineavam como um horizonte. Cada um dos rostos possui um traço de tinta: um traço com a cor rosa e outro com a cor azul. Ela mostrou, através do desenho, a desconstrução das relações forçadas e extremistas entre os sexos, ou seja, questões fundantes sobre experiências identitárias, com o desejo de adequar o seu corpo ao gênero que supostamente o definiria.

Eu perguntei a ela o que significava. Ela me disse que aquele desenho materializava sonhos, vontades, e quis representar que as pessoas são iguais e, mais do que nunca, naquele dia, havia se sentido tão igual a outras pessoas, tão igual a mim.

Ao término do seu desenho, não hesitei e conclui que aquele desenho já estava com um destino traçado.

Fomos ao banheiro juntas.

Despedimo-nos com um abraço.

A experiência se mostrou surpreendente para mim, acredito que para ela também.

Agradeço à travesti da capa pelo seu desenho e por aceitar meu convite para contar a sua história.

“Aceitar ser afetado supõe, todavia, que se assuma o risco de ver seu projeto de conhecimento se desfazer” (FAVRET-SAADA, 2005, p. 5).

RESUMO

Esta tese objetivou analisar as narrativas das travestis como enunciatóricas legítimas de suas experiências que, no interior da norma de gênero heterossexual sofrem efeitos no modo como se organiza a atenção à saúde a elas direcionada. O campo inicial da pesquisa foi um serviço público referência estadual para doenças infectocontagiosas com irradiações para outros espaços cotidianos. Para tanto, realizei 21 entrevistas narrativas. O material empírico produzido na tese foi dividido em duas partes: a primeira resultou em um roteiro de dramaturgia, escrito a partir de fragmentos de 16 entrevistas realizadas dentro da instituição de saúde com as travestis usuárias do serviço de saúde. Na segunda parte, discorro sobre cinco entrevistas trabalhadas de modo mais linear, realizadas nos pontos de prostituição, no trabalho e em residências, como proposta da etnografia multilocal. Amparei-me na emergência dos estudos de gênero e em sua influência na constituição das identidades travestis. Recorri às contribuições teóricas para problematizar como esse campo de saber é polarizado, tanto por dimensões regulatórias de gênero, tendo a heteronormatividade como padrão, quanto por dimensões de marcações discursivas e de disputas políticas. Realizei um breve panorama sobre trabalhos científicos, com enfoque em travestilidades e saúde e discuti alguns documentos governamentais que tratam de garantias de direitos das pessoas travestis. Utilizei a reflexividade como modo de articular minha experiência (auto)etnográfica para examinar a mim mesma como pesquisadora, a experiência vivida durante a pesquisa, o relacionamento com as participantes da pesquisa e para problematizar como a dinâmica do relacionamento afetou o andamento da pesquisa. Foi possível concluir que os espaços pelos quais circulam as travestis indicaram possibilidades de experiências pouco conhecidas. Por serem pouco conhecidos, esses espaços muitas vezes as posicionam no campo da exclusão, fomentando a produção e a manutenção de desigualdades de gênero, que recaem sobre preconceito e discriminação. Por outro lado, as travestis apontaram para a produção de subjetividades, ao tratarem de temas sobre marginalidade, discriminação, preconceito, medo, sofrimento, privação de direitos, hiv, afetos, amores, famílias, dentre outras experiências. Ao ouvi-las, conclui-se também que o campo da atenção à saúde, ainda é permeado por preconceito e discriminação, o que ocasiona a formação de uma barreira que impede que não seja fornecido um atendimento de qualidade e respeitoso, diminuindo o acesso dessa população aos serviços de saúde e/ou a sua adesão a algum tipo de tratamento.

Palavras-chave: Travestilidades, Saúde, Gênero, Autoetnografia, Narrativas.

ABSTRACT

This thesis aimed at analyzing the narratives of the transvestites as legitimate enunciators of their experiences that, within the heterosexual gender norm and its effects on the way health care is organized to them. The initial field of research was a benchmark state public service for infectious diseases with irradiations for other daily spaces. To do so, I performed 21 narrative interviews. The empirical material produced in the thesis was divided into two parts: the first resulted in a dramaturgy script, written from fragments of 16 interviews carried out inside the health institution with the travestis users of the health service. In the second part, I talk about five interviews that were worked in a more linear fashion, carried out at prostitution, work and residency points, as proposed by multilocal ethnography. I relied on the emergence of gender studies and their influence on the formation of transvestite identity and referred to the theoretical contributions to discuss how this field of knowledge is polarized, both by regulatory dimensions of gender as well as aspects of discursive markings and political disputes, with heteronormativity as a standard. I gave a brief overview of scientific studies with a focus on transvestitism and health and discussed some government documents dealing with the rights of transvestites. I used reflexivity as a way of articulating my self-ethnographic experience to examine myself as a researcher, the experience I had during the study, the relationship with the study participants, and to analyze how the dynamics of relationships affected the progress of the research. It was possible to conclude that the places circulated by transvestites indicate the possibility of unknown experiences. Because they are unknown, these locations are often placed in the field of exclusion, fostering the production and maintenance of gender inequalities, which resort to bias and discrimination. On the other hand, the transvestites pointed out the production of subjectivities when dealing with themes about marginality, discrimination, prejudice, fear, suffering, deprivation of rights, HIV, affection, loves, and families, among other experiences. In listening to them, it has also been concluded that the field of health care, which was foundation for the development of this project, is still permeated by prejudice and discrimination which causes the formation of a barrier that prevents the provision of respectful, quality care, reducing the population's access to health services and / or their adherence to some type of treatment.

Keywords: Transvestitism, Health, Gender, Self-ethnography, Narratives.

RESUMEN

Esta tesis objetivó analizar las narrativas de las travestis como enunciatoras legítimas de sus experiencias que, dentro de la norma de género heterosexual y sus efectos en el modo como se organiza la atención a la salud a ellas dirigida. El campo inicial de la investigación fue un servicio público considerado referencia para enfermedades infectocontagiosas del estado de Minas Gerais, que posee irradiaciones en otros espacios cotidianos. Para ello, realicé 21 entrevistas narrativas. El material empírico producido en la tesis fue dividido en dos partes: la primera resultó en un guión de dramaturgia, escrito a partir de fragmentos de 16 entrevistas realizadas dentro de la institución de salud con las travestis usuarias del servicio de salud. En la segunda parte, discutí sobre cinco entrevistas trabajadas de manera más lineal, realizadas en los puntos de prostitución, en el trabajo y en residencias, como propuesta de la etnografía multilocal. Me amparé en la emergencia de los estudios de género y en su influencia en la constitución de las identidades travestis. Me valí de las contribuciones teóricas para poner en cuestión cómo ese campo de saber es polarizado tanto por las dimensiones que reglamentan el género y que tienen la heteronormatividad como padrón, como por dimensiones de marcaciones discursivas y de disputas políticas. Me basé en la reflexividad como manera de articular mi experiencia (auto)etnográfica a fin de examinar a mí misma en tanto investigadora, a la experiencia vivida a lo largo de la investigación y a la relación con las participantes de la pesquisa, además de problematizar cómo la dinámica de esa relación afectó el desarrollo de la investigación. Fue posible concluir que los espacios por donde las travestis transitan indican a posibilidades de experiencias apenas conocidas. En tanto poco conocidos, esos espacios las posicionan, muchas veces, en el campo de la exclusión, promoviendo la producción y el mantenimiento de las desigualdades de género, que conllevan al prejuicio y a la discriminación. Por otra parte, tratando de temas como marginalidad, discriminación, prejuicio, miedo, sufrimiento, privación de derechos, VIH, afectos, amores, familias entre otras experiencias, las travestis señalan hacia la producción de subjetividades. Oyéndolas, también pude concluir que el campo de atención de salud, punto de partida de esa investigación, aun está permeado por prejuicios y discriminación, lo que produce la formación de una barrera que impide que la asistencia ofrecida sea respetuosa y de calidad, disminuyendo el acceso de esa población a los servicios públicos de salud y/o su adhesión a alguna suerte de tratamiento.

Palabras clave: Travestilidades, salud, género, auto-etnografía, narrativas.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Definições de autoetnografia	74
Quadro 2 - Características sociodemográficas das participantes da pesquisa	90
Quadro 3 - Características sociodemográficas das participantes da pesquisa.....	91

LISTA DE SIGLAS

ADT	Atendimento Domiciliar Terapêutico
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
ANTRA	Associação Nacional de Travestis e Transexuais
BRT	Transporte Rápido por Ônibus
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CRP	Conselho Regional de Psicologia
CTI	Centro de Tratamento Intensivo
DST	Doença Sexualmente Transmissível
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
FAPEMIG	Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais
FHEMIG	Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais
GT	Grupo de Trabalho
INAMPS	Instituto Nacional de Previdência Social
INFOPEN	Informação Penitenciária
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
LGBT	Lésbica, Gay, Bissexual, Travesti e Transexual
MS	Ministério da Saúde
NAGeS	Narrativas, Gênero e Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não Governamental
PNAISH	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem
POP	Procedimento Operacional Padrão
PUC	Pontifícia Universidade Católica
SAE	Serviço de Assistência Especializada
SINAM	Sistema Nacional de Atendimento Médico
SUS	Sistema Único de Saúde
TARV	Terapia Antirretroviral
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UTI	Unidade de Tratamento Intensivo
WPATH.	World Professional Association for Transgender Health

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	27
1.1 Primeiros contatos com o tema de pesquisa	29
1.2 Montando a tese: notas sobre um percurso da pesquisa.....	35
1.3 Aspectos legais para pesquisa envolvendo seres humanos	41
2 GÊNERO, PERFORMATIVIDADE E TRAVESTILIDADES.....	43
2.1 Da experiência científica aos efeitos da ciência no corpo.....	46
2.2 Zona de abjeção	49
2.3 Travestilidades e saúde	52
2.4 Arranjos para uma Política Nacional de Saúde Integral da População LGBT.....	59
3 METODOLOGIA.....	63
3.1 O uso da experiência na produção de narrativas	66
3.2 Perspectiva narrativista	69
3.3 Autoetnografia: discutindo estratégia metodológica.....	73
3.4 Usando a reflexividade	78
3.5 Diário de campo como ferramenta de pesquisa	80
3.6 Entrevista narrativa	82
4 EXPERIÊNCIA E AUTOETNOGRAFIA	85
4.1 Partilhando histórias: a construção de um roteiro de dramaturgia	87
4.2 Sobre a composição real e ficcional das personagens.....	93
4.3 Dramaturgia: Somos feitas de histórias.....	93
4.4 Travessias, trajetórias e encontros no cotidiano.....	113
4.4.1 <i>Fernanda - recatada e do lar</i>	114
4.4.2 <i>Lúcia - pagando de puta velha</i>	133
4.4.3 <i>Cristiana - empresa pequena e grandes negócios</i>	147
4.4.4 <i>Stefany - a resolvida</i>	157
4.4.5 <i>Jocastra - a otimista: quem acredita, sempre alcança!</i>	167
4.5. Nos hotéis.....	181
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	199
REFERÊNCIAS.....	205
APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	215
APÊNDICE B - Eventos	217
ANEXO A - Parecer Técnico	219

1 INTRODUÇÃO

Esta tese é fruto da pesquisa do meu doutoramento em Psicologia, desenvolvida no período de 2015-2018. A intenção em realizá-la, deveu-se à minha trajetória profissional, marcada pela temática da travestilidade e saúde. Ao realizar este estudo, optei pelo uso preferencial da noção de “travestilidades” ao invés de “travestis”, para assinalar a heterogeneidade de possibilidades identitárias das travestis. Já o conceito de saúde adotado nesta tese, foi forjado a partir da perspectiva de que este é definido no espaço de disputa do saber-poder (Foucault, 1999), pois, dependendo do âmbito em que o discurso se origina – médico, jurídico, de políticas públicas, de movimentos sociais–, para pessoas nomeadas ou automeadas como gays, lésbicas, bissexuais, travestis, transexuais, sua definição configurar-se-á de modos bastante diferentes.

Cabe um pequeno esclarecimento dos termos cisgênero e transgênero para melhor compreensão da leitora. Conforme Viviane Vergueiro (2016) a pessoa que se encontra ajustada e se sente confortável ao rótulo de identidade de gênero – mulher ou homem – cuja “experiência interna e individual do gênero” satisfaça ao “sexo atribuído no nascimento” a elas, é chamada de cisgênero. Ao contrário, são chamados de transgêneros pessoas que de muitas e variadas formas se sentem não conformes, constrangidas, desconfortáveis e/ou desajustadas dentro da categoria de gênero – homem ou mulher – que receberam originalmente ao nascer. Por isso mesmo, essas pessoas transgêneros ‘transgridem’ as normas do gênero no qual foram enquadradas a fim de expressarem a identidade de gênero com a qual se identificam e na qual se reconhecem. Entre as pessoas transgêneros estão as travestis. De acordo com Jaqueline Gomes de Jesus (2012), travestis são as pessoas que vivenciam papéis de gênero feminino, contudo, não se reconhecem como homens nem como mulheres, mas como membros de um terceiro gênero ou de um não gênero. Fazer referência a “ela”¹ usando o artigo “a” e sempre no feminino é a forma respeitosa de tratamento.

Para além de interesses mais pessoais, o tema da travestilidades tem ganhado cada vez mais visibilidade. Na mídia, relatam-se diariamente assassinatos e mortes de travestis, sejam em um contexto de prostituição, por crimes transfóbicos, por doenças ou suicídios, e em programas de televisão e reportagens com discussões sobre gênero e sexualidade.

¹ Conforme Pelúcio (2009), no universo travesti, não há um consenso sobre a flexão de gênero da palavra. Nesta tese, opto pelo uso do artigo “a”(feminino) para me referir às travestis, por observar, na prática, que elas se autorreferem, na maioria das vezes, no feminino, bem como desejam ser tratadas no feminino. No campo político, há um posicionamento das reivindicações dos movimentos sociais para o tratamento no feminino.

Especialmente no último ano, acompanhamos os debates, muitos deles edificadas no biológico e na heteronormatividade, que ganharam bastante repercussão quando se tratou da terapia de conversão, reversão, readequação ou reorientação de identidade de gênero das pessoas transexuais e travestis. No campo das políticas públicas, assistimos em 2008 a portaria do Processo Transexualizador do Sistema Único de Saúde e avanços na ampliação da portaria em 2013 e 2017. Em 2011 presenciamos ao lançamento da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Travestis (LGBT). Outro importante evento foi a resolução nº 1, de 29 de janeiro de 2018 elaborada pelo Conselho Federal de Psicologia, na qual estabelece normas de atuação para as psicólogas em relação às pessoas transexuais e travestis. A resolução determina que, em sua prática profissional, psicólogas devem atuar de forma a contribuir para a eliminação da transfobia – compreendida como todas as formas de preconceito, individual e institucional, contra as pessoas travestis e transexuais. No meio acadêmico, ampliou-se a realização de estudos, pesquisas e publicações. No campo da militância há um movimento mundial contra a patologização das identidades trans e travestis que visam a retirada da transexualidade e da travestilidade dos manuais, códigos e classificação como indicação de doença como ainda é entendida dentro da categoria do transtorno de identidade de gênero. No meio acadêmico, ampliou-se a realização de estudos, pesquisas e publicações sobre a temática. Esta tese pretende ser uma contribuição para esse conjunto de cenários.

Cabe uma pequena ressalva, referente ao meu posicionamento nesta tese, pois, levando em consideração que ela também trata de tema de subversão, tentarei, dentro do possível, de agora em diante, usar o feminino como padrão para flexão de gênero para dialogar com as leitoras deste texto. Busco inspiração direta em Débora Diniz (2015), que assinala em vídeo da *websérie* Quinquilharia: “Por uma coerência textual à minha existência, escrevo no feminino”. Como faz notar, assim como atesta Diniz, não significa que esta tese “[...] não tenha destinatário homens ou que os autores não sejam referências confiáveis a se pesquisar”. É ainda sob essa égide que a autora também expressa:

Definirei gênero como um regime político, e não como papéis, identidades, posições ou relações. Quero aproximar gênero de feminismo mostrando que, ao entender o gênero como um regime político [...] toda pesquisa sobre gênero será feminista. Não precisamos ser apenas especialistas em relações de gênero, mas pesquisadoras, autoras, leitoras e ouvidoras feministas (Diniz, 2014, p.11).

A tese foi desenvolvida no grupo de pesquisa Narrativas, Gênero e Saúde (NaGeS)², como espaço institucional na pós-graduação para interlocução com outras pesquisadoras afiliadas à psicologia social.

1.1 Primeiros contatos com o tema de pesquisa

Meu ponto de partida para a entrada em campo se deu pelos primeiros contatos com o tema de pesquisa, a partir da minha prática profissional iniciada em junho de 2012, em um hospital público de saúde referência estadual para doenças infectocontagiosas. Trabalho como psicóloga clínica, atendendo especialmente usuárias portadoras do vírus da imunodeficiência humana (hiv³), com a síndrome da imunodeficiência adquirida (aids) e outras e infecções sexualmente transmissíveis (IST)⁴. Antes de expor os elementos da temática proposta, cabe uma descrição da instituição de saúde. Localizada em Belo Horizonte, atualmente integrando a rede do Complexo de Especialidades da FHEMIG, foi inaugurada em 1954, com o nome de Sanatório do Estado de Minas Gerais, e sua vocação era tratamento da hanseníase. No início da década de 80, a instituição se transformou em hospital, com atendimento para clínica médica e tisiopneumologia (doenças pulmonares). Com o início da epidemia da aids, na década de 1980, o hospital abriu leitos para pacientes portadores do hiv e, pouco tempo depois, tornou-se referência para o tratamento da aids e de outras doenças infectocontagiosas no Estado, fazendo parte do *Programa de Integração Adequada dos Portadores de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e da Síndrome da Imunodeficiência Humana (AIDS)*, do Ministério da Saúde. A instituição conta com 97 leitos. Diariamente, são realizadas 2536 consultas ambulatoriais de diversas especialidades, estando cadastrados 2803 pacientes na farmácia ambulatorial, que retiram suas medicações mensalmente.

² Este grupo agremia pesquisadoras e pesquisadores engajados em trabalhos com diferentes temas e contextos de investigação. As narrativas, seja como método ou como exercício de reflexividade, propiciam práticas colaborativas entre docentes, estudantes (bolsistas de iniciação científica, mestrado e doutorado) e técnicos/as que integram o grupo. Para ver detalhes, consulte a página: <<http://www.grupo-nages.org>>.

³ Sempre que possível, será evitado o uso das siglas hiv e aids em maiúsculas, uma vez que o objetivo do trabalho não é dar visibilidade ao hiv/aids, mas sim mostrar a experiência pessoal das travestis que vivem com o hiv/aids no campo da saúde. Apenas quando aparecerem em títulos de textos de autoria institucional (governamentais, de organizações da sociedade civil ou de movimentos sociais) as siglas serão mantidas em maiúsculas, caso assim estejam grafadas.

⁴ Em 2016, o Ministério da Saúde passou a usar a nomenclatura Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) no lugar de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). A denominação ‘D’, de ‘DST’, vem de “doença”, que implica em sintomas e sinais visíveis no organismo da pessoa. Já o ‘I’ refere-se a infecções, que podem ter períodos assintomáticos (sífilis, herpes genital, condiloma acuminado, por exemplo) ou se mantêm assintomáticas durante toda a vida da pessoa (casos da infecção pelo vírus do papiloma humano e pelo vírus do Herpes) e são somente detectadas por meio de exames laboratoriais).

O hospital presta assistência especializada em infectologia e dermatologia sanitária, atuando também na pesquisa, formação e capacitação profissional e residência médica. Sua estrutura para atendimento é composta de Centro de Tratamento Intensivo (CTI), Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), três enfermarias, farmácia, ambulatório e hospital-dia, para abordagem de adesão ao tratamento voltado para usuários em tratamento de tuberculose, de doenças infectoparasitárias, de leishmaniose e de hiv. Presta também atendimento domiciliar terapêutico (ADT), que visa ao atendimento dos pacientes com internação domiciliar para tratamento de tuberculose e de hiv. Todas as usuárias inseridas no serviço são acompanhadas por uma equipe multiprofissional, que abrange as formações em assistência social, enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina, nutrição, psicologia, odontologia e terapia ocupacional.

A localização do hospital não permite acesso fácil, pois é distante do centro de Belo Horizonte. O transporte público é quase sempre pouco eficiente; existe apenas uma linha de ônibus direto do centro da capital para o hospital. A distância e a dificuldade de acesso são estratégias utilizadas por muitas usuárias para realizarem o tratamento, pois, assim, correm-se menos riscos de encontrar alguma pessoa conhecida e, conseqüentemente, de sua sorologia ser revelada.

Quando ingressei nesta instituição, comecei a ter acesso a histórias locais sobre a construção da assistência ao hiv/aids nesse equipamento. Relatos de funcionárias antigas dão conta de que nesta instituição foi internada a primeira paciente portadora de hiv. Tal fato, que hoje faz parte da vida cotidiana da instituição, ficou reconhecido como um acontecimento que modificou toda a rotina hospitalar. À época, era uma travesti que havia chegado dos Estados Unidos. Esse acontecimento alertou o serviço público estadual de saúde de que o hiv era uma realidade e exigia enfrentamento. Engendrados nas poucas experiências que tinham então, o conhecimento forjado ao longo de muito tempo foi de que o hiv estava associado à morte eminente, ou, como diziam, “sentença de morte”, e às travestis como pessoas abjetas. Atualmente, remodelaram-se as formas de se descrever a infecção a partir de novos significados gerados pela militância e da tecnologia na medicina em relação a exames, diagnósticos e tratamentos. Destaca-se que, apesar do avanço teórico e conceitual sobre gênero, grande parte das travestis ainda são consideradas pessoas que não deveriam existir, atualizando o status de pessoas execráveis. Essa história ocorreu há mais de 30 anos, mas ainda é comum vincular hiv às travestis.

O hospital foi-me apresentado da seguinte maneira: “Trata-se de um hospital em que as pacientes são *um pouco diferentes*” (com referência à orientação sexual e à identidade de gênero

dos usuários e das usuárias mais habituais do equipamento, entre elas, as travestis). Começaram a surgir os primeiros contatos com as travestis, ou seja, com as pessoas ditas “*diferentes*”. Para ilustrar, relembro três situações entre inúmeras que, em minha trajetória profissional, me aproximaram do tema desta pesquisa. Lembro-me de que o meu primeiro contato com uma travesti na instituição de saúde ocorreu quando ela foi até a minha sala e me pediu uma pinça. Eu não costumo andar com pinça na bolsa e disse que não tinha. Fui duramente repreendida e ela me disse: “mulher... ‘tô’ chocada!!!: ‘mulher que é mulher’ tem uma pinça na bolsa”. “Acha que porque é mulher a vida tá ganha?” (Caderno de anotações, 16 de fevereiro de 2013).

Em outro momento, quando fui empreender o meu trabalho habitual, me deparei com uma paciente recém-internada em enfermaria masculina. Visualmente, tinha aparência feminina: cabelos longos, sobrancelhas finas e delicadas, lábios esculpidos. Cintura fina, bem definida, coxas roliças. Usava as vestimentas do hospital. Sinalizou de antemão que gostaria de ser chamada pelo seu nome social⁶. Fiz o acolhimento e a convidei para ir à sala de psicologia. Combinamos que todos os dias durante a sua internação eu iria buscá-la para o atendimento. Ela foi ao setor algumas vezes com a vestimenta do hospital. Certo dia, cheguei à sua enfermaria e ela estava toda “montada⁷”. Então me disse: “Hoje eu vou de menina” (Caderno de anotações, 16 de maio de 2013⁸).

Em outro registro, destaco o que escutei certa vez: “Acredito que andar de salto foi um grande desafio, não me sentia segura, me sentia desengonçada, achava que ia cair, até que um dia eu disse: ‘Agora vai! Ergui e fui! É um espetáculo! É lindo!’ Em cima do salto, me sinto muito feminina!” (Caderno de anotações, 22 de maio de 2013). A partir dessas experiências, por mim consideradas inusitadas, que me chamaram a atenção pela linguagem e pela postura das pacientes, passei a registrar algumas dessas vivências em um caderno. Judith Butler (2013) afirma que a única forma de se acessar o corpo ou o biológico se dá através da linguagem. Assim, esse mesmo corpo já é, em si, linguagem. Então, as gírias e as categorias que se produzem dentro da própria travestilidade são discursos e, também, seus corpos. São corpos construídos, nos quais a própria ideia de um corpo natural é também um constructo.

Intuitivamente, eu sabia que precisaria fazer anotações e aprender a linguagem dessas pacientes, como forma de conseguir maior proximidade com elas, que me convocava esse tema.

⁶ O nome social é discutido na Carta dos Direitos dos Usuários de Saúde (Ministério da Saúde, 2009). Para o governo, esta é uma forma de reconhecer a identidade de gênero com vistas a promover o acesso digno aos serviços de saúde.

⁷ De acordo com Benedetti (2005), montar, montagem ou montagem resulta do ato de vestir-se com roupas femininas e implica em um processo de manipulação e construção de uma apresentação que seja suficientemente convincente, sob o ponto de vista das travestis, de sua qualidade feminina.

⁸ Antes do início do doutorado, as minhas observações e experiências com as travestis na instituição de saúde eram registradas em um caderno de anotações de campo, para uso próprio.

Na verdade, o foco nas travestilidades desenhado na pesquisa de doutorado tem me permitido estranhar o que, supostamente, eu conhecia, pelo menos como profissional daquele serviço. Então, anotava tudo o que acompanhava, uma vez que precisava lidar cotidianamente com as experiências de cada um e de cada uma. Além disso, a necessidade de compreender o que elas estavam realmente querendo dizer através de seus gestos, de seus comportamentos e de suas falas, que muitas vezes vinham acompanhadas de termos e gírias, acabou culminando na tentativa de construir um mini glossário para uso próprio⁹. Por exemplo, ainda é comum as travestis me perguntarem se sou “entendida” ou “ amapô”. A expressão “entendida” eu até sabia o que queria dizer, mas “amapô”, não. Conforme explicação de uma paciente, os significados de “entendida e amapô” são o seguinte: “Entendida é ser lésbica – mulher que tem vagina e amapô significa mulher com genitália feminina” (Caderno de anotações, 05 de abril de 2013).

Ao longo desses anos de trabalho, atendo muitas travestis e, durante minha prática clínica, escuto histórias que são específicas do “viver com o hiv”, mas que, por vezes, entrelaçam essas vivências e que compõem um cenário carregado de atravessamentos pessoais, institucionais e sociais. Escuto diariamente que impasses enfrentados no cotidiano das usuárias travestis no campo da saúde chamam a atenção devido à identidade de gênero travesti incorrer, muitas vezes, em preconceito, em discriminação, em hábitos corporais e laborais, que podem guardar alguma relação com o grau de vulnerabilidade dessas pessoas. Há uma mistura de questões sociais que se entrelaçam e se refletem diretamente no campo da saúde. O fragmento de diálogo com Samantha (28 anos) expressa, por exemplo, uma das inúmeras situações vivenciadas por travestis no cotidiano de unidades de saúde.

Certo dia, a recepcionista não respeitou meu nome social de propósito. Eu sei que foi de propósito. O pessoal vai fazendo chacota da cara da gente. Eu peço pra me chamar pelo nome social, mas não tem jeito. Chamam o nome de homem. Imagina... Chama ‘fulano de tal’ e levanta eu. Todo mundo olha. Debocham mesmo. E, pra completar, no consultório, mesmo vendo a ficha e me vendo toda feminina, toda maquiada, de prótese, silicone, uma boneca, o médico só me chamou pelo nome de registro. Aí eu expliquei a situação, que eu tenho nome social, e mesmo assim continuou me chamando de ‘ele’ o tempo inteiro. Por isso, eu não gosto de ir ao médico” (Caderno de anotações, 08 de julho de 2013).

O termo boneca é usualmente um dos apelidos populares utilizados entre as travestis. Então, durante nosso diálogo, sou levada a perguntar o que era “ser boneca” em sua concepção.

⁹ Retomando um pouco a minha experiência com grupos minoritários, quando trabalhava no sistema prisional foi necessário criar um caderno de glossário com termos utilizados por pessoas privadas de liberdade. Naquela época, o diário de campo já me acompanhava. Com as travestis não é diferente. Elas utilizam termos ênicos próprios para comunicação entre elas. Nesta tese, o uso dos termos ênicos tem a intenção de reforçar aspectos e características das experiências narradas, sendo apresentados, em sua maioria, em notas de rodapé.

Conforme a explicação de Samantha, trata-se de uma forma carinhosa de os amigos, clientes¹⁰ e as próprias travestis referirem-se a si mesmas. Ao se referir “boneca”, relacionou também a “Barbie¹¹”, boneca conhecida há décadas, ao dizer das silhuetas do brinquedo, seu corpo perfeito, suas roupas, cabelos e acessórios, marcando a expressão do feminino e reforçando a ideia da beleza pelo aspecto físico. Marília Amaral (2012) discute sobre a popularidade da expressão boneca entre as travestis, associando-o à perfeição corporal e idealizada dos brinquedos que não apenas imitam mulheres, mas enunciam mulheres, produzindo sujeitos, padrões corporais e desejos a partir do brinquedo mais socialmente reconhecido dentro do universo feminino: as bonecas. Para além do pronome, o uso do apelido bonecas às travestis tem função de revelar a plasticidade de seus corpos, na maneira como borram as margens da lógica binária e heterocentrada a partir do corpo como uma experiência generificada.

No entanto, no meio social, recebem apelidos jocosos e xingamentos, como bichas, bicha-homem, barraqueiras, *pokémon*, travas, travecos, etc. Sofrem violências cotidianas que, muitas vezes, não são mais percebidas como discriminação, parecem cristalizadas. Marcos Benedetti (2005, p. 47) analisa que a violência parece ser um código legítimo entre as travestis e afirma que “[...] algumas situações violentas são, inclusive, entendidas pelas próprias travestis como a única solução para um impasse”. Em outro fragmento, é possível observar esse deslocamento quando Samira (38 anos) comenta:

Ah, pois eu não faço mais questão de ser chamada pelo meu nome social. Já briguei muito. Agora já acho até um espetáculo me chamarem pelo meu nome de bofe¹² e aí levanta um mulherão. Passo e vejo todos dando um ‘close’. Um arraso! Isso em qualquer lugar, “tipo”, num banco, na sala de espera de um hospital... (Caderno de anotações, 13 de julho de 2013).

No campo da minha atuação, testemunho frequentemente narrativas de múltiplas violências. Narram abandono familiar, expulsões de casa ainda adolescentes, prostituição, aliciamentos e exploração por outras travestis e/ou por cafetinas e ou cafetões. Referem-se também auso de drogas, trajetórias de rua, práticas de violência, sendo como vítimas e/ou como autoras. Algumas se queixam de serem estigmatizadas, discriminadas, de sofrerem preconceitos em diversos lugares, incluindo as instituições de saúde. Por tudo isso, o resultando converge em vulnerabilidades de sua saúde. Na instituição na qual trabalho, é muito comum as travestis serem internadas por agravos em suas saúde relacionados ao diagnóstico tardio de hiv, ao abandono da

¹⁰ Termo êmico, que aqui pode significar parceiro apenas, sem envolver sexo por dinheiro.

¹¹ Fernanda Theodoro Roveri (2008) trabalhou em sua dissertação de mestrado intitulada “*Barbie: tudo o que você quer ser... ou considerações sobre a educação de meninas*”, discutindo, nesse trabalho, o sucesso da boneca Barbie e os mecanismos que configuram uma boneca eternamente jovem, que conseguiu atravessar décadas, com sua personalidade versátil e os modelos de feminilidade apresentados às meninas.

¹² Termo êmico que se refere, neste caso, literalmente ao masculino.

terapia antirretroviral (TARV), auto-hormonização, infecções sexualmente transmissíveis (IST), infecções e inflamações devidas ao uso de silicones industrializados realizados pelas “bombadeiras¹³”, ocasionando, muitas vezes, rejeição e efeitos colaterais do produto, hiv associado ao uso de múltiplas drogas e/ou abstinência e, em alguns casos, devido à automutilação (dos genitais). Outras são internadas lá, simplesmente por terem a questão da travestilidades em suas biografias perpassadas em suas vivências, uma herança assentada na discriminação e no preconceito, uma vez que ainda associam o hiv às travestis. O fragmento de um diálogo com uma paciente travesti ilustra bem a situação aqui mencionada. Ela me conta que foi levada à internação nesta instituição porque estava passando muito mal, muita febre, dor de cabeça e vomitando. Quando chegou à Unidade de Pronto Atendimento (UPA), imediatamente lhe perguntaram se ela tinha hiv. Informou que não. Então ela comenta que duvidaram dela.

Mas eles não acreditaram em mim e me pediram autorização para realizar o teste rápido. Eu autorizei. Deu negativo. Via na cara deles uma incógnita. Depois me transferiram para cá. Chegando aqui, fizeram a mesma pergunta. Me interrogaram sobre minhas práticas sexuais. Só porque sou travesti acham que sou prostituta, e se fosse? Qual o problema? Novamente disse que não tenho hiv e mais uma vez, não acreditaram em mim e simplesmente fui informada de que seria colhido sangue para fazer o exame. Refizeram o exame; novamente deu negativo. Fizeram outro exame mais sofisticado ainda, e novamente deu negativo. Me reviraram do avesso: por ser travesti, todos acham que eu tenho hiv (Caderno de anotações, 16 de julho de 2014).

Este cenário hospitalar também me chamava a atenção, em especial quando eu encontrava essas usuárias do serviço circulando pela instituição por qualquer motivo, e, quando eu perguntava a outro colega de trabalho sobre determinada pessoa, muitas vezes obtinha como resposta histórias de casos de conflitos e impasses gerados na relação entre profissional e usuária. Alega-se, com frequência, que elas “são pacientes de difícil trato, que são barraqueiras, pois reivindicam direitos que acham que têm” (Caderno de anotações, 23 de fevereiro de 2013). Dentre esses direitos, podem-se destacar uso do nome social, uso do banheiro de acordo com a sua identidade de gênero, bem como enfermarias, também de acordo com o seu gênero.

As pessoas ditas “*diferentes*” tornaram-se alvo privilegiado da minha pesquisa de doutorado. O gradual desenho da temática da tese com travestilidades e saúde imprimiu um recorte específico ao campo e ampliou-se para possibilidades. A princípio, mobilizada por essas cenas, logo “me joguei” e iniciei um mergulho para engajar-me no projeto de doutoramento. Essa imersão que me levou à produção da tese está diretamente associada à minha prática profissional.

¹³ De acordo com Pelúcio (2009), a “bombadeira” é uma personagem central na vida de praticamente todas as travestis. São travestis, normalmente mais velhas que detém a técnica de aplicação de silicone industrial no corpo de outras travestis, a fim de torná-lo arredondado, aproximando-o ao máximo do corpo feminino.

A partir dos contatos que tive com o campo inicial, a pesquisa foi se *montando, desmontando e remontando*. A mira era em travestilidades e saúde, porém, outras questões me chamavam a atenção, pois a vivência no campo demonstrava que existia uma pluralidade de discursos atravessados por uma capilaridade de práticas, de redes de relações, de socialização, de disputas e poderes para além do hospital. O campo trazia questões outras, que suscitam reflexões sobre o dia a dia delas, pois extrapolavam de forma significativa a questão do hiv em suas vidas.

1.2 Montando a tese: notas sobre um percurso da pesquisa

Para iniciar, gostaria de elencar alguns momentos da minha trajetória profissional que também contribuíram para me aproximar do tema desta tese. Faço o registro de fatos que colaboraram para montá-la, bem como entendendo que eles são importantes para localizar, para a leitora, as minhas motivações para pesquisar essa temática. Começo pela minha dupla formação acadêmica, em Psicologia e em Enfermagem. Ambas as formações me possibilitaram abrir um leque de pontos de vista privilegiado, ao poder me inserir no campo da subjetividade e no campo mais *hard* da saúde. No entanto, essa dupla formação acadêmica não teria necessariamente ressoado em minha pesquisa se não fosse tocada pelos encontros que tive com as participantes da pesquisa, com teorias, especialmente as leituras feministas e de gênero, que permitiram o desenvolvimento do estudo, com o campo de pesquisa pela sua capilaridade, com pessoas que surgiram ao longo da pesquisa, entre tantos outros encontros.

Desse modo, é necessário dizer que me lançar neste trabalho começou bem antes do projeto de tese, e os materiais empíricos envolveram também os primeiros registros de textos de anotações de campo com notas de conversa e do campo a partir do meu ingresso como psicóloga clínica e hospitalar no equipamento de saúde.

Outro importante registro antecedente à construção da tese se relaciona com a dissertação de mestrado, porque, de certo modo, o trabalho atual retoma fios do percurso de aproximação com o tema de estudo do mestrado, no qual trabalhei questões referentes à saúde de homens presos. No mestrado, discuti noções de gênero, masculinidades, promoção da saúde, relações de poder, produção de autonomia, violências e vulnerabilidades (Reis & Kind, 2015). Debatí como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) (Brasil, 2008) aborda a temática, ressaltando-se que a política se apoia no argumento de que grande parte dos problemas desse grupo está relacionada diretamente aos hábitos e comportamentos de risco à saúde e à violência (Reis & Kind, 2015). Essa dissertação foi realizada no período em que trabalhei como psicóloga em uma instituição prisional de segurança máxima, na região metropolitana de Belo

Horizonte, entre 2006 e 2012. Quando iniciei o trabalho, não conhecia nada sobre aquela realidade, nem tampouco o que poderia encontrar lá dentro. Ficou registrado em minhas lembranças que, durante minha prática nessa instituição prisional, deparava-me diariamente, durante seis anos e cinco meses, com sentimentos extremos, diante de situações que geravam indignações, angústias e medo também. Ao mesmo tempo em que aquilo tudo me causava fascínio, por muito tempo me angustiou. Fascínio porque achava que poderia alterar aquele universo; angústia porque sabia das minhas limitações. Além disso, era regida pelas mesmas leis que operavam sobre os presos, a diferença talvez fosse que eu, do ponto de vista jurídico, estava livre.

Da mesma forma, quando ingressei na instituição de saúde, também entrei sem saber absolutamente nada. Angústia instalada, sentimentos de impotência, limitada agora pelas mesmas leis que imperam sobre as usuárias do serviço. Mas também experimentei sentimentos potentes e vontade de realizar algo que alterasse aquela realidade, que muitas vezes é triste, segregadora e discriminizante. Assim, reconheço semelhanças entre a pesquisa de mestrado com a minha inserção profissional atual e o que se desenhou para o doutorado, haja vista o discurso atravessado em uma instituição prisional ou em um equipamento de assistência à saúde. Por exemplo, no sistema prisional, a presa é conhecida pelo um número que é gerado pela Informação Penitenciária (INFOPEN), associado ao seu artigo criminal, conforme o código de legislação penal. No hospital, a paciente é conhecida pelo leito que ocupa, associado à sua patologia. A penitenciária foi construída para pagar pena e a sociedade deseja ver a presa afastada, o mais longe possível. O hospital foi criado para cuidar da saúde física e, neste caso, esta instituição, à qual me refiro, não é diferente, principalmente as suas usuárias, que quanto mais longe estiverem, melhor, devido ao risco de disseminarem suas cepas virulentas de hiv. Na penitenciária, trabalha-se ressocialização; no hospital, adesão ao tratamento. Ambas as instituições trabalham com procedimento operacional padrão (POP), manual que regulamenta todas as ações do profissional, com vistas a garantir a segurança, via normatização minuciosa. Com isso, observa-se um aumento na construção de unidades prisionais e de hospitais, porém, poucas ações dirigidas para a prevenção.

Percebi que a minha entrada nestas duas instituições foi difícil porque grande parte das pessoas quer mantê-las com poucas possibilidades para a expressão de singularidades. Ambas as instituições levam ao controle e à docilização dos corpos, não somente das usuárias do serviço, mas especialmente das profissionais. Conforme assinala Foucault (2000, p. 29), em *Vigiar e Punir*, no processo de assujeitamento do poder disciplinar, a alma “é ela mesma uma peça no domínio pelo poder sobre o corpo”. Foucault continua assim sua reflexão: “[...] a alma, efeito e

instrumento de uma anatomia política; a alma, prisão do corpo”. Ao contrário de ver na alma a singularização das subjetividades, como certa tradição filosófica nos incita a pensar, Foucault inverte a máxima que vê no corpo a prisão da alma. Em sua analítica do poder, a alma – marcada pelos efeitos do poder disciplinar – aprisiona o corpo, o torna útil, seja como preso ou como profissional (no sistema prisional), como paciente ou como profissional (nos hospitais).

Defendi a minha dissertação de mestrado em 2014, no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas). Naquela ocasião, já estabelecia pontes entre grupos de minorias, certamente com questões e temas que me aproximaram dessa tese. É importante salientar que ambas as pesquisas remetem à presença do Estado com uma combinação de atravessamentos institucionais, visando, sobretudo, a uma busca de homogeneidade para lidar com o público assistido, produzindo a planificação e o apagamento de subjetividades.

Outro registro que merece ser mencionado é sobre a minha participação na Comissão Municipal de IST/AIDS e Hepatites Virais de Belo Horizonte. Fui designada, em 2012, para representar o setor de internação do hospital nessa comissão. Minha representatividade se encerrou em dezembro de 2016. Essa comissão é uma instância colegiada de caráter consultivo, sem fins lucrativos. Ela foi criada com atribuições de dar suporte e assessoramento à Secretaria Municipal de Saúde, em especial à Coordenação Municipal de IST/HIV-AIDS e Hepatites Virais para formulação de políticas. A Comissão é composta por pelo menos um representante de atores sociais distintos, dentre eles diversas secretarias do município e do Estado, representantes de organizações não governamentais (ONGs) que atuam em direitos da população de lésbicas, gays, bissexuais e travestis e instituições de ensino. A inserção da aids na agenda governamental brasileira, na qual a participação de diversos atores sociais é tema central – não com a mesma força que possuía na década de 1980 – serviu para revelar que o Estado não é uma entidade única, com interesses próprios e decisões unilaterais no planejamento e execução de programas, mas que sobre ele estão repercutidas as inúmeras demandas desses atores sociais e políticos, que reivindicam seus interesses. Nesse momento, comecei a me aproximar dos grupos militantes de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT).

Outro registro que se espraia das interseções entre minhas experiências profissional e acadêmica é sobre a minha participação na Comissão de Diversidade Sexual e Gênero, criada pelo Conselho Regional de Psicologia - Minas Gerais (CRP-MG). Essa Comissão também possibilita um espaço de debate e de construção de propostas que deem visibilidade a temas relacionados com as diversidades sexual e de gênero.

Mais um registro das múltiplas inserções que se articulam diz respeito à minha participação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição em que trabalho. Em fevereiro de 2013, fui convidada, pelo coordenador do CEP, para compor o quadro de membros desse comitê. Trata-se de um CEP relativamente pequeno, porém, bastante atuante por pesquisas multicêntricas em farmacologia e em economia em saúde, em função da especificidade da patologia que a instituição de saúde atende. Durante todo esse tempo de filiação ao CEP, não foi tramitada nenhuma pesquisa sobre temática relacionada à diversidade de gênero e saúde, ou mesmo qualquer trabalho acadêmico sobre outros temas que acionam a articulação entre gênero e saúde nessa instituição, apesar de ser um hospital que lida com questões de gênero há anos.

Ao longo do período da construção dessa pesquisa, acontecimentos no campo das reivindicações das políticas de saúde, em âmbito municipal, estadual e nacional, me fizeram aproximar ainda mais ativamente da minha temática. Explico sobre eles. Em 2015, fui indicada pela direção da instituição na qual eu trabalho para tomar parte da II Conferência Municipal de Direitos Humanos e Cidadania de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, ocorrida em setembro do mesmo ano. Já em âmbito estadual, tive assento na III Conferência Estadual de Políticas Públicas e Direitos Humanos de LGBT (outubro de 2015). E, dando continuidade às conferências, assisti à etapa nacional da 3ª Conferência de Políticas Públicas de Direitos Humanos de LGBT, ocorrida em Brasília, em 2016, por transmissão *online*. Em todas as etapas, debateram-se estratégias recomendadas para serem adotadas a fim de coibir a violação de direitos humanos. Somados a esses diversos momentos, incluiu-se também para a sua montagem eventos, encontros, observações e visitas a instituições de saúde e de referência à população LGBT, conforme pode ser visto no apêndice B, bem como momentos de diversas experiências artísticas e estéticas¹⁴.

Os passos aqui esboçados têm a função de ilustrar os momentos que contribuíram para a construção da tese, servindo como pontos de aproximações e se convergindo para um melhor entendimento sobre aquelas pessoas “*diferentes*”. Considero que, no momento inicial, imaginei, para pesquisa, em pensar exclusivamente sobre travestilidades e os cuidados com a saúde. No projeto inicial, com o qual me ingressei no programa de doutoramento, primeiramente, a pesquisa com o grupo de travestis restringir-se-ia ao campo do serviço de saúde. À época, o projeto foi aprovado com o título: “*Hoje eu vou de menina*”: narrativas de travestis usuárias de

¹⁴ Peça de teatro: BR Trans-110. Rua das Camélias. O Evangélico Segundo Jesus: rainha do céu. Calor na bacurinha, Gisberta. Ocupação Transarte (Fundação Nacional da Arte), exposição, filmes, dança, peça. Filmes: A Garota Dinamarquesa, Clube de Compra Dallas. Documentários: Favela Gay, Meu nome é Jack; Trans; São Paulo HI-FI; De gravata e Unha Vermelha, Questão de Gênero; 35/20: Do Pânico à Esperança; Divinas Divas, Meu Corpo é Político, Gisberta, Atentado Violento ao Pudor, entre outros.

um serviço público de saúde referência estadual para doenças infectocontagiosas. Naquele momento, havia delineado, como o geral, analisar experiências de travestilidades e saúde em narrativas de travestis usuárias de um serviço público de saúde referência ao tratamento do hiv/aids. Cheguei, por fim, ao desafio da pergunta norteadora da pesquisa. Meu plano inicial nesta tese era solicitar a cada participante da pesquisa que me contasse sobre a própria experiência como travesti e usuária daquela instituição, vivendo com hiv/aids. Após o primeiro encontro com uma travesti, quando eu expus a temática disparadora da entrevista, Sheila me disse imediatamente: “Olha, Andreia, acho muito legal a sua pesquisa, mas eu quero falar sobre nome social. Pode ser?” (Diário de campo, 13 de agosto de 2016). Após a entrevista, Sheila se despediu de mim com um forte abraço, que me afetou e me emocionou muito. Emoção por ouvir suas dificuldades, sua luta e por não desistir, apesar de todos os entraves que a vida lhe impunha. Há coisas, que eu aprendi desde então, que eu faria diferente. Percebi muita pretensão da minha parte ao remeter à participante da pesquisa as suas experiências que eu gostaria de ouvir. O bonito disso foi que ela priorizou outras experiências de sua vida. Alguns dias depois, após fazer essa primeira entrevista, com aquele encontro ainda reverberando em mim, fui imediatamente ao meu diário de campo e registrei o seguinte: “Comecei a refletir sobre o quão complicado parecia ser o processo: eu acho que devo estar fazendo algo errado. Como eu posso querer que uma pessoa possa se abrir, conversar e falar de coisas que eu quero ouvir?” (Diário de campo, 13 de junho de 2016).

Posteriormente, após algumas possibilidades reflexivas, entendi que naquele momento, Sheila queria falar sobre outros assuntos, uma vez que ao ir a instituição de saúde, ela e as outras usuárias do serviço respondem cotidianamente as mesmas perguntas incluindo adesão ao tratamento para o hiv e práticas preventivas praticamente em todos os setores da instituição. Então pude criar uma maneira muito mais fluida de conhecer e entrevistar as participantes da pesquisa. O projeto de pesquisa amadureceu e precisei fazer algumas modificações devido aos desdobramentos resultantes da interação com as travestis, pois o material empírico revelou que outras questões peculiares além da saúde balizavam suas subjetividades. Assim, eu precisei delinear novamente outro objetivo geral que ficou assim definido: analisar as narrativas das travestis como enunciantes legítimas de suas experiências que, no interior da norma de gênero heterossexual sofrem efeitos no modo como se organiza a atenção à saúde a elas direcionada. Já os objetivos específicos foram: a) descrever experiências de travestis no cotidiano de diversos espaços sociais; b) aprofundar a discussão do uso de narrativas, como modo de pesquisar processos de subjetivação de travestis; c) descrever as experiências de cuidados com a saúde no

cotidiano das travestis; d) aprofundar a discussão teórico-metodológica sobre o uso da autoetnografia.

Em inspiração direta, Michel de Certeau (1996, p. 31) diz que o cotidiano “[...] é aquilo que nos é dado a cada dia (ou que nos cabe em partilha)”. De modo semelhante, Mary Jane Spink (2007) atribui o cotidiano à vida vivida em diversos espaços sociais, seja nas ruas, nas instituições, no contexto de casa ou da família. Ao pesquisar *no* cotidiano, nos posicionamos como membros da comunidade, aptos a interpretar as ações que se desenvolvem nos espaços e lugares em que se dará a pesquisa, – porque somos parte dessa comunidade e compartilhamos normas e expectativas que nos permitam supor uma compreensão compartilhada. Considerando que a psicologia social trata de pessoas em interação com o mundo, o cotidiano seguramente é parte integrante dos fenômenos em estudo. Todavia, decidi inserir novos campos para investigação (comércio sexual – ruas e hotéis, casa de cafetina e residência das travestis), a fim de ampliar o escopo do objetivo geral. Não por acaso, diante dessa situação, reformulei a pergunta norteadora da pesquisa, na qual passou a ser: “Me conte sua história”.

Assim sendo, esta tese foi montada em três capítulos, que, em comum, orientam-se pela motivação de analisar as narrativas das travestis como enunciatórias legítimas de suas experiências que, no interior da norma de gênero heterossexual e seus efeitos no modo como se organiza a atenção à saúde a elas direcionada, viola, discrimina e violenta. No capítulo que se segue à Introdução, discuto a emergência dos estudos de gênero e sua influência na compreensão da constituição das identidades travestis. Recorri às contribuições teóricas de Joan Scott (1989) e Judith Butler (2013) para problematizar como esse campo de saber é polarizado, tanto por dimensões regulatórias de gênero, tendo a heteronormatividade como padrão, quanto por dimensões de marcações discursivas e de disputas políticas. Introduzo também um breve panorama sobre trabalhos científicos com enfoque em travestilidades e saúde e discuto alguns documentos governamentais que tratam de garantias de direitos da população LGBT, direcionando-me mais especificamente ao grupo das travestis.

O terceiro capítulo aborda os aspectos metodológicos e os procedimentos de produção do material empírico utilizados na pesquisa. Trabalhei com uma estratégia metodológica inspirada na etnografia e, para isso, recorri à etnografia multilocal, baseada em George Marcus (2001). Essa estratégia metodológica evidenciou a processualidade presente no cotidiano do campo de pesquisa, impedindo o efeito de cristalização que, por vezes, acompanha o trabalho clássico de investigação em campo. Debato também sobre o uso da experiência como algo que constitui os sujeitos históricos, sociais e políticos e que pode engendrar em produção de subjetividade, a partir da discussão teórica com autoras como Joan Scott (1999), Jean Clandinin e Michael

Connelly (2011). Discuto sobre a autoetnografia, que congrega em si elementos da etnografia, experiência e narrativa. Apresento a entrevista narrativa como método de produção do material empírico nos encontros com as travestis.

No quarto capítulo faço uma discussão sobre a produção de textos que escapam ao modelo tradicional de se fazer pesquisa e de comunicar seus resultados. Dedico-me a apresentar o material empírico produzido na tese, dividido em duas partes. A primeira resultou em um roteiro de dramaturgia, escrito a partir de fragmentos de 16 entrevistas realizadas dentro da instituição de saúde com as travestis usuárias do serviço público de saúde. Suas narrativas culminaram em histórias sobre marginalidade, discriminação, preconceito, medo, sofrimento, privação de direitos, hiv, afetos, amores, famílias, dentre outros. O trabalho de dramaturgia permitiu a recomposição narrativa em torno de experiências convergentes encontradas nas entrevistas. Na segunda parte, discorro sobre cinco entrevistas trabalhadas de modo mais linear, realizadas nos pontos de prostituição, no trabalho e em residências, como proposta da etnografia multilocal.

No capítulo das considerações finais, proponho um breve balanço de alguns pontos desenvolvidos ao longo da tese, apontando algumas dificuldades, refletindo sobre o trabalho produzido e levantando questões outras para possíveis pesquisas futuras.

1.3 Aspectos éticos e legais para pesquisa envolvendo seres humanos

Esta pesquisa seguiu os trâmites éticos e legais para pesquisa envolvendo seres humanos conforme Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012). A pesquisa foi submetida à Plataforma Brasil e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Católica de Minas Gerais com número de parecer 1.500.379, no CEP da FHEMIG Central - Parecer Técnico 043/2016 (Anexo A) e no CEP Eduardo de Menezes.

Defini como critério de inclusão, travestis, pessoas que assim se nomeassem, usuárias do serviço público de saúde, maiores de 18 anos de idade, com diagnóstico positivo para hiv, em condições clínicas estáveis e que manifestassem o interesse em participar da pesquisa, firmado no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A). Apresentei o TCLE às participantes da pesquisa, após esclarecimentos sobre o trabalho empreendido, contendo informações sobre a pesquisa e questões como a garantia ao anonimato, a liberdade de se interromper o processo em caso de algum desconforto, ou simplesmente caso mudasse de ideia, os possíveis benefícios e riscos de sua participação. O termo foi assinado pelas participantes da pesquisa, bem como por mim, pesquisadora responsável pelas entrevistas. Apenas uma assinou o

TCLE com o nome de acordo com o seu registro civil, as outras não hesitaram em assinar o nome social, que as deixam mais confortáveis. Os nomes das participantes foram substituídos por nomes fictícios em negociação com elas por questões éticas, e localizações geográficas foram omitidas para preservar suas identidades.

Foram entrevistadas 21 travestis no período de junho de 2016 a março de 2017. Todas as entrevistas foram audiogravadas e transcritas na íntegra.

2 GÊNERO, PERFORMATIVIDADE E TRAVESTILIDADES

Os estudos sobre gênero percorrem caminhos que podem ser contados de diversas formas e sob as mais variadas óticas. É um campo complexo, que versa sobre aspectos políticos, ideológicos, conceituais e metodológicos e que, nos últimos anos, vem ganhando visibilidade. Esses estudos se iniciaram na década de 70, focados nas discussões das relações de desigualdades entre mulheres e homens. A utilização do termo se confunde com os estudos sobre as mulheres, sobretudo porque, à época, o termo aparecia com um tom mais reivindicativo e de caráter militante. De acordo com Joan Scott (1989), o termo “gênero” foi utilizado primeiramente pelas feministas americanas, “[...] que queriam insistir no caráter fundamentalmente social das distinções baseadas no sexo” (p. 72), indicando, então, uma rejeição ao determinismo biológico implícito no uso de termos como “sexo” e “diferença sexual”. Scott (1989, p. 84) escreveu que: “[...] a história do pensamento feminista é uma história da recusa da construção hierárquica da relação entre masculino e feminino, em seus contextos específicos, e uma tentativa de reverter ou deslocar suas operações”.

O desenvolvimento do conceito de gênero se explica pela existência de uma classificação binária das pessoas entre mulheres e homens e pelas conjunturas sociais e psíquicas que circundam cada um desses grupos dentro de uma sociedade sexista. Observa-se que gênero tem aparecido como responsável por determinados comportamentos, práticas, ações e contextos sociais mais específicos, nos quais as minorias (gays, lésbicas, transgêneros, travestis e outras) reivindicam reconhecimentos igualitários nos espaços sociais (Reis & Kind, 2015). Para Scott (1989), tal abordagem problematiza as categorias de “mulher” e “homem”, ao sugerir que o feminino e o masculino não são características inerentes à dimensão biológica, mas constructos subjetivos, que, por consequência, aludem que a pessoa, ao longo de sua vida, esteja em um processo constante de construção e ressignificação. Nas palavras da autora: “Temos necessidade de uma rejeição do caráter fixo e permanente da oposição binária, de uma historicização e de uma desconstrução genuína dos termos da diferença sexual” (Scott, 1989, p. 84).

As análises sobre os “problemas de gênero” dizem que identidade sexual não determina, por si só, a posição de gênero, e essa posição não é singular, mas, antes, produção de gêneros, no plural, como afirma Scott (1989). Ela acena que:

[...] gênero significa saber a respeito das diferenças sexuais. Uso saber, seguindo Michel Foucault, com o significado de compreensão produzida pelas culturas e sociedades sobre as relações humanas, no caso, relações entre homens e mulheres. Tal saber não é absoluto ou verdadeiro, mas sempre relativo [...] (Scott, 1989, p. 12).

As teorias feministas mais recentes ampliaram nosso entendimento sobre gênero e apontaram-nos outras formas de entender que “feminino” e “masculino” são construções sociais assimétricas, em que há dominação e desigualdades entre mulheres e homens, prevalecendo, sobretudo, a dominação masculina, portanto, carregada de privilégios. Nos desdobramentos dessa noção, as mulheres não são o foco exclusivo dos estudos de gênero, mas, sobretudo, tais estudos possibilitaram uma discussão das relações de poder, evidenciando-se a produção das desigualdades das identidades de gênero no contexto sócio-histórico. Em outras palavras, podemos recusar os lugares definidos para as dicotomias entre feminino e masculino. No mesmo sentido, podemos reconstruir os significados dos corpos, dos desejos e dos prazeres, conforme Scott (1989). Nas palavras da autora “[...] gênero é um elemento constitutivo de relações sociais fundadas sobre as diferenças percebidas entre os sexos, e o gênero é um primeiro modo de dar significado às relações de poder” (Scott (1989, p. 21). Vale ressaltar que, para a autora, a categoria poder é fundamental para compreensão histórica das formas de dominação e subordinação nas relações de gênero e nos discursos que compõem a história da sexualidade.

Segue a autora:

Só podemos escrever a história desse processo se reconhecermos que “homem” e “mulher” são, ao mesmo tempo, categorias vazias e transbordantes; vazias porque elas não têm nenhum significado definitivo e transcendente; transbordantes porque, mesmo quando parecem fixadas, elas contêm ainda dentro delas definições alternativas negadas ou reprimidas (Scott, 1989, p. 28).

Nessa perspectiva, falar de gênero não significa simplesmente falar “de mulher”, mas de relações de poder, materiais e simbólicas, que envolvem todos, mulheres e homens. Assim, significa também refletir sobre os instrumentos de poder que produzem os significados e como esses significados se transformam em instrumentos de poder. Significa refletir como as características culturais são forjadas em termos biológicos e como o discurso biológico reforça a categoria de sexo, que nomeia os corpos como mulher e homem e adota essa distinção como exclusiva da diferenciação básica entre os seres humanos, de forma binária e dicotômica. Significa, portanto, abalar certezas tão firmemente alicerçadas em torno das diferenças biológicas, que, durante muito tempo, serviram para justificar as desigualdades entre mulheres e homens. Cabe questionar as maneiras como socialmente são construídas as categorias “mulher” e “homem”, bem como pensar sobre como se dá essas relações sem, contudo, negar a materialidade dos corpos, mas percebendo-os inteligíveis a partir de processos de como são construídos pelo viés marcadamente cultural, histórico e político.

Em “*Cuerpos que importan: sobre los límites materiales y discursivos del ‘sexo’*”, Butler (2002) inicia o prefácio do livro com as seguintes palavras: “Comecei a escrever este livro tratando de considerar a materialidade do corpo, porém, rapidamente comprovei que pensar na materialidade me arrastava invariavelmente a outros terrenos” (Butler, 2002, p. 11). Em suas formulações, diz que as normas regulatórias do “sexo” trabalham de uma forma da performatividade que vão construindo a materialidade dos corpos e, mais especificamente, a materialização do “sexo” do corpo. Ao tratar a noção da produção do sexo, a autora afirma que “sexo” não é simplesmente um dado material do corpo. Ele também não é exclusivamente determinado por um discurso, mas é materializado por práticas regulatórias reiterativas que ocorrem através do tempo. Essa materialização é imposta e é também através dela que a “pessoa” se torna viável. A autora sugere pensar nos efeitos do “sexo”, dada a complexa vinculação entre corpo e linguagem. Para ela, o caráter que o “sexo” assume não pode ser pensado fora das relações sociais, excluído de marcações discursivas e de disputas políticas que materializam esse “sexo”. Essa materialização ocorre por meio de práticas regulatórias reiteradas, que produzem aquilo que desejam produzir, o “sexo”, ou seja, os limites que são, ao mesmo tempo, materiais e discursivos do corpo. Isso implica em se materializar o corpo, e, especificamente, a diferença sexual. Ainda para Butler, “[...] a diferença sexual não é, nunca, simplesmente, uma função de diferenças materiais que não seja, de alguma forma, simultaneamente marcadas e formadas por práticas discursivas” (Butler, 2013, p. 110). Nas palavras da autora, os corpos carregam discursos e os discursos habitam os corpos.

Para Guacira Louro (2004), as bases biológicas limitam e impõem regras para a classificação dos gêneros. A autora analisa que, ao nascimento, mediante a declaração:

“É uma menina!” ou “É um menino!” começa uma espécie de “viagem”, ou melhor, instala-se um processo que, supostamente, deve seguir um determinado rumo ou direção. A afirmativa, mais do que uma descrição, pode ser compreendida como uma definição ou decisão sobre um corpo (Louro, 2004, p. 15).

Com isso, Louro nos indica que a classificação do ponto de vista minimalista é um tanto arbitrária e homogeneizadora das diferenças. Assim, as contribuições de Butler e Louro nos instigam a pensar a forma como o sistema de repetição de normas muitas vezes tem a função de romper com o sistema de semelhanças, através da transgressão dessa norma, que se supõe sempre advinda de uma matriz original. Nesse esforço, trata-se, então, de pensar como se opera essa normativa, cuja materialização imposta está a serviço da estabilização da economia pela qual o discurso produz os efeitos que nomeia.

2.1 Da experiência científica aos efeitos da ciência no corpo

Ao longo dos anos, o discurso científico firmou, dentro do campo do gênero e da sexualidade, padrões de normalidade, naturalidade e saúde. Partindo da noção de sexo essencializado de feminino ou de masculino “verdadeiras ou naturais”, tomou a heterossexualidade como padrão de normalidade (Butler, 2013). O discurso biomédico pressupõe, dentro do regime social, a heterossexualidade, na qual haja uma correspondência entre o sexo enxergado pela medicina durante o nascimento e a identidade psicológica e social desenvolvida por uma pessoa ao longo de sua vida. Com o predomínio desse discurso, supõe-se que pessoas identificadas ao nascimento com genitália feminina serão socializadas de acordo com determinados padrões e características femininas e voltarão a sua atração afetiva e sexual, necessariamente, para pessoas do sexo masculino. Ainda, pessoas com corpos e anatomia masculinos se tornarão homens e desejarão sexualmente mulheres cujos corpos e anatomia correspondam ao sexo feminino. Uma série de expectativas sociais é estabelecida a partir da identificação dos genitais nos corpos que, por vezes, se somará a todo um conjunto de outros atos que ocorrerão por toda a vida, normatizando o corpo, a sexualidade e o gênero da pessoa.

Antes do nascimento, é atribuído um nome feminino ou masculino. Nos enxovais, segue a escolha das vestimentas e de suas cores. As meninas são enfeitadas com laços, fitas e apetrechos. Os meninos ganham bonés descolados e uniformes de times de futebol, geralmente escolhidos pelos pais. Depois, são escolhidos os brinquedos e as brincadeiras. Posteriormente, espera-se dessas pessoas os gestos e comportamentos impostos ao feminino e ao masculino: a delicadeza e a beleza ou a força e a agressividade, respectivamente. Começam também as insinuações sobre as relações futuras da menina e do menino. Espera-se da menina que ela seja sensível, meiga, delicada, graciosa e romântica. Para os meninos, os gracejos giram em torno das conquistas ou da “pegação”. Em seguida, é apresentada a arquitetura binária com a separação dos banheiros e das enfermarias. Depois, as divisões de tarefas domésticas que se manifestam na vida adulta, em categorias sexuais de trabalhos. Juliana Perucchi (2009) afirma que, ao se polarizarem e naturalizarem comportamentos e características de acordo com o sexo, sem maiores aprofundamentos das dimensões histórico-sociais dessas questões, acabam-se por reproduzir noções essencialistas de gênero. A heteronormatividade é o reforço de uma estabilidade de papéis mediante o binarismo, notadamente no que se refere às relações de poder e de espaços sociais ocupados por mulheres e por homens.

Sexo, gênero e sexualidade comporão a matriz heteronormativa. Cada um desses elementos representa as formas de condutas esperadas de modelos construídos socialmente, isto

é, modelos do que é feminino e do que é masculino. Nessa seara, sexo é compreendido como a base biológica das relações sociais, ou seja, a anatomia, a fisiologia e a morfologia que definirão as pessoas como mulheres ou homens. Portanto, o determinismo biológico é definido em termos da genitália, isto é, a partir da visualização da vagina ou do pênis, subjacente a noções de diferença sexual. Contudo, só pode ser dividido em duas únicas e exclusivas categorias possíveis: mulher e homem; fêmea e macho. De acordo com Butler (1999, p. 153), sexo é: “[...] uma das normas pelas quais o ‘alguém’ simplesmente se torna viável, é aquilo que qualifica um corpo para a vida no interior do domínio da inteligibilidade”. Porém, mesmo no discurso biomédico têm sido encontradas outras características físicas que levam à noção de sexo não binário, como, por exemplo, nos cromossomos, nas gônadas sexuais e nas características sexuais secundárias, citando, como exemplo, pessoas intersexo, cuja genitália considerada ambígua rompe com o padrão inteligível corporal.

A identidade de gênero, dentro da matriz heteronormativa, por sua vez, significa um sentimento de pertencimento a um gênero: o gênero feminino ou o gênero masculino. Nesse entendimento, a identidade de gênero remete à construção das relações sociais que dão sentido ao que é “feminino” e ao que é “masculino”. Gênero, portanto, refere-se à construção social e histórica, enfatizando, contudo, o caráter das diferenças entre mulheres e homens, que refletem as características e atitudes atribuídas a cada um desses grupos em cada sociedade. Dessa forma, o gênero é visto como a “roupagem cultural” que se integra à natureza dos corpos.

Butler (2013) salienta que, além de gênero ser compreendido por certo conjunto de relações, normativos, conceitos, organizações e instituições sociais, também “[...] estabelece intersecções com modalidades raciais, classistas, étnicas, sexuais e regionais de identidades discursivamente constituídas” (p. 20). Para a autora, “[...] a presunção de um sistema binário de gênero retém implicitamente a crença em uma relação mimética do gênero com o sexo” (Butler, 2013, p. 08).

Letícia Lanz (2014) argumenta que a forma mais comum e imediata de reconhecimento da identidade de gênero de uma pessoa é o modo como ela se apresenta publicamente, ou seja, a roupa com que está vestida, o modo de andar, de falar, de se comportar e os seus gestos. Gênero, para algumas autoras, representa, antes de tudo, um código de normas de conduta estabelecidas socialmente, por meio de um dispositivo que naturaliza a heterossexualidade e, ao mesmo tempo, a torna compulsória. Essas condutas dizem de uma linguagem específica, de símbolos específicos e de modos característicos de ser e de agir das pessoas que reforçam a construção dos corpos femininos e masculinos.

O conceito de performatividade ganhou centralidade no interior dos estudos de gênero, uma vez que ele traz, em seu bojo conceitual, a afirmativa de que “[...] não há identidade de gênero por trás das expressões de gênero; a identidade é performativamente constituída pelas próprias expressões que supostamente são seus resultados” (Butler, 2013, p. 25). Segundo o conceito de performatividade, nós não nascemos mulheres ou homens, nem ao menos nos tornamos – num determinado momento – mulheres ou homens, mas nos fazemos mulheres ou homens em todos os momentos, quando andamos de um determinado jeito, usamos determinadas roupas, construímos o nosso corpo de um determinado modo, quando falamos de uma determinada maneira, sempre aludindo a uma norma hegemônica de gênero. Destarte, a performatividade garante que o gênero é construído, imposto e regulado por uma série de elementos sociais e linguísticos, repetidos constantemente. Tal repetição gera o que se convencionou como norma e, conseqüentemente, causa o efeito de naturalização, forçando as pessoas a se enquadrarem no padrão instituído através de um conjunto de significados já constituídos socialmente para cada gênero. A performatividade de gênero é, portanto “[...] a estilização repetida do corpo, um conjunto de atos repetidos no interior de uma estrutura reguladora altamente rígida, a qual se cristaliza no tempo para produzir a aparência de uma substância, de uma classe natural de ser” (Butler, 2013, p. 59). Dessa forma, o gênero é criado, mediado e transformado a partir de ações da performatividade. Logo, esses atos são performativos, no sentido de que a essência ou a identidade que pretendem expressar são construtos, arranjados e embasados em características corpóreas e em outros meios discursivos. Nas palavras de Berenice Bento (2006): “A norma de gênero repete que somos o que nossas genitálias informam” (p. 13).

Butler (2013) explica que gênero seria uma norma, pois, quando demarca a identidade dentro de uma heteronormatividade, está mantendo o cenário social pela regulação dos indivíduos, pelo poder médico, jurídico e social. Nesse sentido, a norma é que cria a inteligibilidade e dá sentido às relações sociais.

A autora diz:

[...] atos, gestos, desejos produzem o efeito de um núcleo interno ou substância, mas produzem-no à superfície do corpo, através de ausências significativas que surgem, sem nunca revelarem o princípio organizativo da identidade como causa. Esses atos, gestos, geralmente construídos, são performativos no sentido em que a identidade ou a ausência que produzem é uma fabricação, produzida e sustentada através de sinais corpóreos ou outros meios discursivos (Butler, 2013, p. 43).

A orientação sexual é mais um elemento que compõe a matriz heteronormativa. A orientação sexual diz respeito a práticas, afetos e desejos que definem o direcionamento da sexualidade de uma pessoa. Dentro dessa matriz, a heterossexualidade na qual existe um alinhamento do sexo, gênero e orientação sexual para o sexo oposto é a considerada a socialmente “‘aceita’, ‘correta’, ‘normal’, ‘natural’ e ‘saudável’”, principalmente, porque ela estaria ligada à possibilidade de procriação.

Nesses termos, uma matriz heterossexual é instaurada, a partir de “[...] leis que buscam estabelecer as linhas causais ou expressivas de conexão entre sexo biológico, gêneros constituídos culturalmente e a expressão ou efeito de ambos nas manifestações do desejo sexual nas práticas sexuais” (Butler, 2013, p. 72). A filósofa nomeia esse movimento de “heterossexualização da vida”, de ordem compulsória do sexo-gênero-desejo, que rotula tanto as orientações sexuais como as identidades de gênero. Além disso, a imposição de um regime específico assegura que todas e todos devem se adequar à linearidade obrigatória entre sexo, gênero e sexualidade. O que se percebe, portanto, é que, nessa proposição, em todas as instituições sociais, todas as pessoas devem ser criadas para, a partir do sexo definido, corresponder a um gênero específico e à orientação sexual heterossexual. Butler (2013) critica exatamente essa ordenação e procura combater a crença difundida de que o sexo e o corpo são entidades materiais naturais e autoevidentes.

O documento internacional *Princípios de Yogyakarta* (2006) propõe o descentramento da noção de orientação sexual pautada no biológico e passa a considerá-la como uma referência à capacidade de cada pessoa de ter uma profunda atração emocional, afetiva ou sexual por indivíduos de gênero diferente, do mesmo gênero ou de mais de um gênero, assim como ter relações íntimas e sexuais com essas pessoas. Como se faz notar, a construção dominante do gênero e da sexualidade em nossa sociedade se dá em termos binários e restritos, delimitando as formas consideradas legítimas de ser e de se relacionar.

2.2 Zona de abjeção

Butler (2013) argumenta que o corpo não pode existir fora do gênero nem o gênero separado do corpo. Ao examinar a relação entre a materialidade do corpo e as performatividades de gênero, a autora, parte da ideia de que o corpo aparece como elemento transgressor, que rompe, que atravessa, que borra, que surpreende e que não reconhece fronteiras para a expressão. Desse feito, é no corpo que o gênero se manifesta, portanto, é nele que ocorre a ação. Sara Salih (2015) diz que sexo e gênero são *efeitos* – e não causas.

Butler (2013, p. 24) afirma que algumas pessoas não estão dentro da performatividade como o esperado: mesmo onde há a citação da norma, descumpre-se, “[...] é a performatividade subversiva”. O caráter homossexual, bissexual, lésbiano, por exemplo, das relações assumidas por mulheres e homens como forma que subverte a lógica da orientação sexual, e da pessoa transexual, que subverte a lógica do gênero, inventam novos arranjos e alternativas de interação social. Assim, constroem-se novos espaços de resistência às normas regulatórias. A compreensão das pessoas que escapam à ordem vigente descortina a heteronorma e amplia a possibilidade do repertório de identidades existentes. A filósofa argumenta que a identidade de gênero que não decorre do sexo e aquelas em que as práticas do desejo não decorrem nem do sexo nem do gênero não deveriam existir, dada a incoerência e a descontinuidade em função das leis instituídas, que estabelecem normas regulamentando a forma e o significado da sexualidade e do gênero.

A autora diz que as pessoas que vivem, por exemplo, a experiência da transexualidade, cujas identidades são consideradas como marginais e não importantes no contexto da heteronormatividade, vivem suas identidades de gênero adotadas e assumidas à custa da exclusão brutal de suas subjetividades. As pessoas que vivem a “incoerência de gênero” são entendidas, como “seres abjetos”. Para a autora, o abjeto é um processo discursivo, residindo na linguagem como conteúdo não questionável. Seriam discursos colocados em pauta e naturalizados, desprovidos de olhar crítico. Salienta, ainda, que não podemos perder de vista que o discurso habita os corpos, os constitui, tanto quanto o sangue. Não há construção discursiva descolada da experiência do corpo.

Sobre seres abjetos, Butler (2013) reflete:

O abjeto designa aqui precisamente aquelas zonas “inóspitas” e “inabitáveis” da vida social, que são, não obstante, densamente povoadas por aqueles que não gozam do status de sujeito, mas cujo habitar sob o signo do “inabitável” é necessário para que o domínio do sujeito seja circunscrito. Essa zona de inabitabilidade constitui o limite definidor do domínio do sujeito: ela constitui aquele local de temida identificação contra a qual – e em virtude da qual – o domínio do sujeito circunscreverá sua própria reivindicação de direito à autonomia e à vida. Nesse sentido, pois, o sujeito é constituído através da força da exclusão e da abjeção [...] (Butler, 2013, p. 150).

Em direção semelhante, Richard Miskolci (2016) afirma que abjeção “[...] se refere ao espaço a que a coletividade costuma relegar aqueles e aquelas que consideram uma ameaça ao seu bom funcionamento, à ordem social e política” (p. 24). Sua argumentação constitui um alerta, ao dizer que o abjeto é algo pelo que alguém sente horror ou aversão, e como se fosse poluidor e contagiante, a ponto de, ao ter contato com isso, sentir repugnância. Não por acaso, isso ajuda a entender de onde nasce a violência, a opressão, a discriminação e a desigualdade.

Assim, o assédio moral praticado ao se xingar uma pessoa, por exemplo, de “sapatão”, “bicha” ou “boiola”, não se está apenas lhe dando um “nome”, pelo contrário, está julgando-a, execrando-a e classificando-a como objeto de nojo.

Butler (2013), diante desse desconforto frente às pessoas consideradas abjetos, problematiza-os e os desloca em posições de corpos agentes de resistência e de enfrentamento. Esses corpos, vilezas que escapam, aparecem como corpos que se rebelam e se insurgem de um corpo despotencializado e desprivilegiado, emergindo um corpo potente, forte militante e reivindicador de direitos. Enfrenta a heteronormatividade, desestabilizando-a e a colocando em questão. Por exemplo, essa reversão analítica dos corpos abjetos leva as travestis ao enfrentamento político sobre as desigualdades sociais e sexuais. Mesmo que ainda sujeitas a injúria, discriminação, violência, iniquidade de gênero e apagamento de suas subjetividades, as suas persistências aparecem como forças motrizes e criam oportunidades de exporem os limites e os objetivos reguladores do campo da inteligibilidade e, conseqüentemente, de difundir, dentro dos próprios termos da matriz de inteligibilidade, matrizes adversárias e subversivas de desordem do gênero.

Entendendo que os corpos das pessoas travestis são fluidos, mutáveis e flexíveis, no campo da sexualidade e do gênero, é possível se assegurar de que essa fluidez possibilita compreender que não existe uma única maneira de se ser mulher ou de se ser homem na sociedade, isto é, estamos diante de várias feminilidades e de várias masculinidades. Surgem, daí, algumas provocações: É possível nos perguntar qual feminilidade ou qual masculinidade está operando? Portanto, não existe uma única forma de se ser heterossexual, homossexual ou bissexual, por exemplo, e tampouco travesti ou transexual.

Pessoas travestis questionam a identidade de gênero, desnaturalizam o sexo e desessencializam o gênero. Do ponto de vista de seu caráter da performatividade, as travestis nos levam a pensar e repensar, ver e rever o que deliberamos como “ser mulher” e também como “ser homem”. Além disso, as travestis, por mais que inventem um tipo de feminino, se declaram na ambigüidade de ser mulher com pênis, instituindo, assim, novas subjetividades na construção das identidades de gênero e das orientações sexuais. Portanto, como pessoa “desviante” e subversiva à norma, “[...] incomoda, perturba, provoca e fascina” (Louro, 2004, p. 8). É a afirmação de outra identidade, fora de um ideal normativo, que colocam em xeque e fazem tremer as bases da heteronormatividade.

Ao descumprir, violar, subverter, ferir e afrontar o dispositivo binário de gênero, em busca do reconhecimento da identidade travesti, elas pagam um preço por esse desvio e pela transgressão das normas de conduta estabelecidas socialmente. Para muitas delas, o preço é alto

demais, levando a violações no âmbito domiciliar, como abandono, violências psicológicas e físicas, ameaças, negligência. No meio social, sofrem omissão de atendimento no campo das políticas públicas, situações de preterição, tratamento diferenciado, negligência, indiferença, excluídas, estigmatizadas, entre outros, pela sociedade.

Assim, com relação às pessoas que vivenciam a sexualidade e o gênero supostamente desviantes, ficam explícitas a exclusão e a perda de representatividade nos quadros de legitimação e de importância no e do espaço social. Nesse entendimento, tudo o que não se adequa à norma é marginalizado ou patologizado, num processo político de tentativa de encaixar todas as pessoas dentro dos moldes, a priori, pré-existent, não raramente tornando-as invisíveis.

2.3 Travestilidades e saúde

Ao analisar a história das políticas públicas de saúde para a população LGBT, observa-se que, na década de 80, começaram a surgir os primeiros contornos de atenção à saúde para essas pessoas, sobretudo devido aos primeiros casos de HIV no país. Sérgio Carrara (2010) afirma que, no caso específico das travestis, o enfoque dado muitas vezes perpassava pelas infecções sexualmente transmissíveis e trazia a epidemia do HIV como marca, incitando a estigmatização desse grupo social.

Recupero o debate proposto por Keila Simpson¹⁶ (2015) sobre a questão de travestilidades e saúde para ilustrar uma herança que está assentada na discriminação e no preconceito. A ativista diz: “Alguém escreveu uma vez que a AIDS trouxe um benefício para a população trans e eu concordo, pois foi a partir dela que se iniciou a entrada de grande parte dessa população no SUS” (Simpson, 2015, p. 11).

Larissa Pelúcio (2009) chamou esse processo de ‘SIDA-nização’. Em suas palavras, houve: “[...] uma cidadania alcançada a partir da AIDS [...] passaram a ser valorizadas, ouvidas e respeitadas em seu saber justamente pelo seu status sorológico[...].” (p. 110). As informações de Simpson e de Pelúcio nos dizem que a entrada dessa população no SUS exige uma análise mais densa, enfatizando não apenas como ela ocorreu, mas, sobretudo, como permanecerá.

Além de carregarem no corpo o estigma do HIV por muito tempo, as travestis também carregam as marcas no corpo, de forma literal, por não se enquadrarem no sistema de normas de

¹⁶ Keila Simpson é a primeira travesti a ser eleita para presidir o Conselho Nacional de Combate à Discriminação e Promoção dos Direitos de LGBT, de âmbito nacional. Foi presidenta da Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA) por duas gestões consecutivas, entre 2004 e 2008. Atualmente, retoma a presidência da ANTRA, assumindo o cargo de 2016 até 2020.

gênero e de sexualidade vigente em nossa sociedade. Como não se reconhecem como homens ou como mulheres, elas rompem com a ideia de um corpo naturalizado e terminam por serem diagnosticadas como pessoas com transtorno de identidade de gênero. Assim, as travestis denunciam e recusam as estratégias reguladoras das categorias sexuais que são embasadas no binarismo. Elas materializam, em seus corpos, a possibilidade de resistência à norma, levando à desnaturalização da “heteronormatividade idealizada e compulsória” (Butler, 2013). Com isso, encontram-se à margem das identificações possíveis, e colocam em cheque as normas que regulam e ditam o que é “normal” e o que não o é, tencionando quais identificações são possíveis e quais não são.

Na noção butleriana, os corpos das pessoas travestis são abjetos, visto que são corpos que não possuem vida nem existência, mas que existem. As pessoas travestis, ao se encontrarem na qualidade de seres abjetos por não parecerem apropriadamente “generificadas”, têm a sua própria humanidade questionada. Esse processo de abjeção e estigmatização produz a exclusão dessas pessoas do mercado de trabalho, das escolas e dos serviços de saúde, fazendo com que tenham seus direitos básicos negados enquanto cidadãs. Além disso, produz violência, podendo levar a morte.

Tomando como referência os modelos tradicionais de cuidados de saúde, com base na classificação de doença, projetam as travestilidades como um problema. Esse “problema” se torna, portanto, objeto de intervenção. O status de “patologia”¹⁸ das travestilidades se relaciona, sobretudo, com a incongruência entre o “sexo biológico” e o “gênero divergente”, acionando intervenção médica, diagnóstico, tratamento e correção.

Jorge Leite Junior¹⁹ (2008) afirma que, durante o século XX, foram desenvolvidas, de forma bem lenta, as categorias de “travesti” e “transexual”, compreendendo o trânsito entre os sexos e os gêneros como uma manifestação de doença psicopatológica. Para o autor, definições únicas sobre corpos e identidades de gênero e seus limites entre masculinidade e feminilidade nunca existiram, variando conforme os grupos e os discursos da época (médicos, religiosos, políticos). No seu entender, essas visões são historicamente construídas, portanto, naturalizadas e

¹⁸ Não é intenção, nesta tese, trabalhar-se com questões relacionadas à despatologização das identidades trans e travestis. Maiores informações podem ser obtidas no site do Conselho Federal de Psicologia (CFP) sobre Despatologização das Identidades Trans através do endereço despatologizacao.cfp.org.br/sobre/

¹⁹ A leitora interessada pode obter maiores informações consultando o livro de Jorge Leite Junior (2008) *“Nossos corpos também mudam. Sexo, gênero e a invenção das categorias “travesti” e “transexual” no discurso científico”*, no qual o autor constrói uma trajetória acerca das categorias “travesti” e “transexual” no discurso científico. Partindo do campo histórico, mítico, até à medicina moderna, o autor descreve como essas categorias foram se interiorizando através do discurso das ciências da psique até como foi forjada uma identidade clínica e patológica.

vivenciadas como se assim o fossem. Dessa maneira, expõe que não é possível se analisar a origem e o desenvolvimento do conceito de “travesti” sem considerar, como pano de fundo, os aspectos políticos e científicos, bem como as bases sociais normatizadoras que organizam as diferenças entre o feminino e masculino em papéis rígidos e estanques.

No entanto, o discurso médico ainda mantém o controle da situação, e é nesse sentido que se instaura a patologização da identidade da pessoa, reforçando as travestilidades como categoria de doença e ignorando uma gama de experiências múltiplas e singulares. Embora o discurso médico detenha o monopólio legitimado das soluções curativas, ele não se configura como a única e exclusiva forma de pensar o processo saúde-doença. Para as travestis, cuidar da saúde sob a ótica da medicina traduz a força moralizante do conhecimento científico, na qual a ciência assume uma conotação cujo saber e poder tem influenciado sobremaneira não apenas as práticas formais de saúde, mas também a subjetividade das pessoas em relação aos seus corpos e às suas vidas. Sustentar um discurso baseado na patologização funciona como um mecanismo para reforçar o poder colonizador a respeito das pessoas travestis. World Professional Association for Transgender Health (WPATH) (2012, p. 05) encoraja a despatologização da variabilidade de gênero em todo o mundo e afirmou que “a expressão das características de gênero, incluindo as identidades, que não estão associadas de maneira estereotipada com o sexo atribuído ao nascer, é um fenômeno humano comum e culturalmente diverso que não deve ser julgado como inerentemente patológico ou negativo”.

As travestilidades na perspectiva da patologia impõem marcas nos corpos dessas pessoas, limitando suas autonomias e as fazendo trilhar outros caminhos em busca do cuidado, geralmente compartilhando diversas estratégias com seus pares, sempre no sentido de se desviarem do preconceito e da discriminação que sofrem serviços legitimados de saúde. Durante o trabalho em campo, pude presenciar que as travestis nos geralmente descrevem estratégias de cuidados compartilhadas entre elas, sobretudo através da automedicação e de outras estratégias de estética corporal e de gênero. Presenciei, também, diversos locais que elas frequentam, tais como: pontos de prostituição, residências próprias e residências de travestis, nos quais assuntos relacionados à saúde estavam sempre em pauta, tanto nos processos de mudanças corporais – hormônios, silicone, cirurgias – quanto através de informações sobre uso de preservativos, hábitos de higiene e cuidados pessoais.

Simpson (2015) diz que é muito difícil incentivar uma travesti a cuidar de sua saúde nos serviços médicos oficiais. Normalmente, elas sempre recorrem à automedicação, procurando uma instituição de saúde apenas quando não há mais como se automedicarem ou quando as

enfermidades não têm cura com a automedicação, mas intui que, atualmente, as travestis têm uma circulação maior no SUS.

A participação das travestis nas unidades de saúde, seja para cuidarem de algum agravo (complicações clínicas do uso de silicone industrial, os excessos de hormônios femininos, o uso de drogas, o câncer de próstata, a depressão, a violência física e psicológica, entre tantas outras patologias que afetam a população de modo geral) ou para buscar acompanhamento no processo transexualizador para satisfação quanto à autoimagem no processo de “construção” de seus corpos possibilitou perceber-se que as questões relacionadas à saúde-doença das travestis vai muito além do hiv/aids. Além disso, outras demandas impactam diretamente na saúde, como, por exemplo, a exclusão social decorrente do desemprego, da falta de acesso à moradia e à alimentação dignas, bem como da dificuldade de acesso a educação, saúde, lazer e cultura, interferindo diretamente na qualidade de vida dessas pessoas. Uma das especificidades em saúde de travestis refere-se às modificações corporais através do silicone industrial, especialmente pela necessidade de lidar com problemas causados por ele. Simpson (2015) afirma que a busca pelo tão sonhado corpo leva as travestis a experimentarem o produto. Essa substância é subvertida em sua finalidade exclusivamente industrial e acaba injetada no corpo humano. Muitas vezes, a facilidade de acesso e o menor custo podem resultar em deformações corporais e complicações clínicas. Ademais, a aplicação do silicone é feita por pessoas leigas, normalmente as bombadeiras e, na maioria das vezes, sem os cuidados de assepsia necessários nessas intervenções. No entanto, as travestis encontraram, nessa substância, uma forma de construir formas femininas mais rápido que pelo uso de hormônios.

Guimarães (2015) relata sobre uma prevalência da “medicina dos desejos” sobre a medicina terapêutica. Nesse campo, verifica-se a existência simultânea de práticas irregulares e regulares. As práticas irregulares, ou não oficiais, não apenas representam alternativas de transformações em corpos, como também, dadas as quase sempre precárias condições em que atuam, expõem as travestis a riscos. Já as práticas regulares, ou oficiais, apesar de serem feitas por profissionais treinados e autorizados a exercerem determinados procedimentos médico-cirúrgicos sobre os corpos, geralmente beneficiam as travestis apenas no momento de reparar danos à saúde causados pela transformação do corpo, sendo raras as vezes em que proporcionam a própria transformação, de uma forma mais segura²⁰. Simpson (2015) afirma, ainda, que, na

²⁰ Pela portaria nº 2803 de 19 de novembro de 2013, o SUS, ao regulamentar o Processo Transexualizador (2013), propõe ações com médicos endocrinologistas sobre a questão de hormônios e com clínicos gerais e cirurgiões plásticos para atender pessoas que experimentem questões relacionadas a gênero, neste caso, as travestis, além de aprimorar procedimentos médico-cirúrgicos para potencializar características femininas e também para lidar com os agravos da aplicação de silicone líquido industrial.

hipótese de uma rejeição, no caso de um processo infeccioso ou inflamatório, em que haja a necessidade de uma intervenção cirúrgica, muitos médicos não querem cuidar, justificando que não podem tratar as enfermidades decorrentes da aplicação do silicone pelo desconhecimento da causa e/ou do efeito. Conforme Miskolci (2016), a instituição de saúde pune e persegue aquelas que escapam do controle, marca-as como estranhas, “anormais”, indesejáveis.

É comum também o uso abusivo de hormônios femininos. Pode se tornar um agravado para a saúde, pois existe uma relação já conhecida no campo da medicina entre o uso de hormônios femininos e a ocorrência de acidente vascular cerebral, flebites, infarto do miocárdio, entre outros agravos, resultando em mortes ou sequelas importantes (WPATH, 2012).

Localizo alguns trabalhos, dentre eles dissertações e teses nas áreas de Psicologia Clínica e de Psicologia Social, que apresentam as vivências de travestis através de diversos olhares no campo da saúde. De maneira geral, os trabalhos consultados discutiam questões relativas às ist/aids, a acessos aos serviços de saúde e ao processo transexualizador. Ailton da Silva Santos (2007), em sua dissertação intitulada “*Corpo educado? Percepção do risco de contrair hiv e práticas educativas entre travestis profissionais do sexo*”, Santos trabalhou com a percepção do risco de se contrair o hiv e práticas educativas entre travestis profissionais do sexo na cidade de Salvador, Bahia. Em seu trabalho, destaca que os riscos enfrentados na prostituição foram percebidos pelas travestis como múltiplos, sendo a violência policial identificada como o principal deles. Contrair o hiv aparece também como fator de risco, no entanto, a sua priorização na hierarquia pessoal, depende das necessidades que lhes são impostas pela sobrevivência e pela percepção do risco de morte imediata. Santos constata que a ONG tem maior alcance de abordagem às travestis em comparação ao serviço público de saúde e contribui de forma importante em prover às travestis um espaço-tempo de reflexão sobre as vicissitudes do seu cotidiano, permitindo-lhes construir formas compartilhadas de enfrentamento da aids.

Francisco Marto Leal Pinheiro Junior (2013), também em texto de dissertação, intitulado “*Contexto de vulnerabilidade de travestis e sua associação com a não realização do teste Anti-hiv*”, desenvolvido na cidade de Fortaleza, Ceará, constatou que o contexto de vulnerabilidade individual de travesti foi caracterizado por comportamentos e práticas sexuais de risco, prostituição, baixo conhecimento sobre ist e hiv, uso abusivo de álcool e outras drogas. No que tange ao contexto de vulnerabilidade social, inclui baixa renda e história de discriminação. Numa amostra de 304 travestis a partir de 14 anos ou mais, 68% delas nunca fizeram nenhuma testagem sorológica para o hiv. Pinheiro Junior destaca também que, em relação ao contexto de vulnerabilidade programático, as atividades promovidas por ONGs conseguem chegar mais perto desse público do que o serviço público de saúde.

No trabalho realizado por Camila Guaranha (2014), *“O desafio da Equidade e da Integralidade: travestilidade e transexualidade no Sistema único de Saúde”*, a autora, a partir de uma abordagem etnográfica na cidade de Porto Alegre, e por intermédio de uma ONG, verificou que as trajetórias de travestis e transexuais nos serviços de saúde pública costumam ser marcadas por constrangimento, preconceito e discriminação. Percebeu-se também que as ações em saúde destinadas a essa população, contempladas em programas e políticas de saúde tais como nome social e ampliação do processo transexualizador, ainda necessitam de institucionalidade. A autora nota que as ações em saúde têm sido realizadas no âmbito da atenção especializada (ambulatorial e hospitalar), sendo pouco o investimento na atenção básica. O fato recente de que algumas pessoas transexuais, nesse caso, travestis, estejam conseguindo acesso a algumas formas de alteração corporal do ponto de vista oficial, sendo assistidas pela medicina e obtendo o aval jurídico para retificação de nome e gênero não revela uma aceitação social das vidas e subjetividades. Tal situação ocorre, primeiro, porque o acesso a tais alterações e reconhecimento legais são palpados, na maior parte das vezes, ainda pelo padrão heteronormativo. Em segundo lugar, destaca-se que a existência de ambulatórios de atendimentos não revela uma nova ordem social em que ser trans se tornou “legal”, “aceitável” ou mesmo outra norma a ser seguida. Assim, o que move grande parte das travestis no campo da medicina é a fabricação do seu corpo, construído, em geral, através de trabalho lento, desafiador e cheio de ‘tribulações’. Embora as alterações corporais não definam a transexualidade nem a travestilidade, elas são reivindicações necessárias e legítimas de grande parte das pessoas travestis. Outro ponto que Guaranha destaca é que, para a efetivação dos programas e das políticas de saúde, os quais se dão a partir do encontro entre usuários e usuárias e trabalhadores e trabalhadoras, é fundamental se investir na formação destes últimos.

Anne Rafaele Telmira Santos (2015), em sua dissertação *“A Atenção Básica à Saúde no truque: o encontro das travestis e as agentes comunitárias de saúde no bairro Rio Branco, em Belo Horizonte”* destaca que não existe uma demanda espontânea para as travestis buscarem os serviços de saúde. A autora observa que, durante os atendimentos ao serviço institucionalizado de saúde, a trajetória das travestis revelou que elas ocupam outros espaços que não os institucionalizados. As travestis criam estratégias de cuidado nos espaços pelos quais circulam e com quem interagem. Aprendem com as travestis mais experientes desde o momento que iniciam suas transformações corporais. O primeiro comprimido de hormônio feminino, a utilização de silicone, a escolha da prótese mamária, cuidados com os cabelos, unhas, sobrancelhas, pequenas cirurgias, retirada dos pelos, tratamento de uma IST, uma gripe, o que

aponta para um horizonte: as travestis, ao evitarem o serviço de saúde, criam um cuidado de maneira a se protegerem para uma vida travesti, construindo, dessa forma, uma vida marginal.

Em *“Corpos em trânsitos, transes e tranças: produções de corporalidades por/com mulheres trans”*, Thaíssa Machado Vasconcelos (2015) incluiu, para a sua construção da pesquisa, encontros e entrevistas-narrativas com sete mulheres trans residentes da Região Metropolitana de Recife. A pesquisadora aponta que o reconhecimento de travestis e transexuais como sujeitos políticos foi impulsionado por transformações culturais e políticas (nos movimentos sociais, na academia e no campo da gestão pública) ocorridas através dos investimentos científicos e políticos a partir da década de 1990. Vasconcelos afirma que as travestis produzem feminilidades em/com/por seus corpos, através de tecnologias diversas (próteses, hormônios, silicone e cirurgias). Em geral, as transformações em seus corpos são exibidas vaidosamente por elas, porém, são pouco toleradas socialmente quando potencializam os signos que a cultura conformou para cada um dos gêneros a serem impressos nos corpos de homens e mulheres, ou seja, desafiam as convenções sociais, pautadas em uma ordem de gênero binária. A autora salienta que a colocação de prótese de silicone, nos serviços oficiais de saúde, é introduzida nos corpos das travestis (em cujos seios causam estranheza) após passar por toda uma burocracia de exames médicos e de petições jurídicas que as atestem como “transtornadas” e, só então, a autoriza. Já nos corpos de mulheres “não trans”, é colocada a mesma prótese, bem como muitas vezes são realizadas as mesmas cirurgias, tudo de forma menos burocratizada, sem necessidade de tantas autorizações, sejam elas médicas ou jurídicas. O uso de hormônios também não aparece como algo problemático para as travestis quando essa tecnologia serve para a construção de feminilidades, mas incomoda sobremaneira o discurso oficial de saúde. O desejo de modificar, através de métodos hormonais, cirúrgicos ou outros, é o desejo de viver e de receber também a aceitação social. Um corpo fabricado parece ser a ponte que integra e exterioriza as dimensões físicas e morais no universo das travestis. É com os hormônios e através deles que elas adquirem novas características nas formas do corpo visíveis e mais definitivas (os seios desenvolvem-se, a silhueta arredonda-se, os pelos do corpo e da barba diminuem em quantidade, espessura e tamanho), bem como novas particularidades de uma ordem moral que aproximam e dizem respeito ao universo feminino na sociedade. Essas inscrições transgressoras de mudarem os seus corpos provocam um mal-estar social e, ao usarem essas tecnologias, elas produzem saberes muitas vezes percebidos no campo oficial da saúde como saberes e produções marginais, por se desviarem dos oficiais. Com auxílio desse produto – e também de outros – fabricam formas e contornos femininos nos seus próprios corpos. Consequentemente, criam seu

próprio gênero, seus próprios valores relacionados ao feminino e ao masculino. As mudanças corporais contribuem para a construção social da identidade de gênero próprio das travestis.

2.4 Arranjos para uma Política Nacional de Saúde Integral da População LGBT

Em 2009, é anunciada a promessa de uma estratégia de atrair transexuais e travestis às unidades de saúde – a identificação pelo nome social no cartão SUS – com o objetivo de se produzirem menos disparidades e discriminação a essa população. Assim, o uso do nome social ganha destaque de direito pela carta de Direitos dos Usuários do SUS (Portaria 1.820 de 13 de agosto de 2009). O documento recomenda que, independentemente do registro civil ou de decisão judicial, é direito da usuária do SUS a utilização do nome de sua preferência, evitando-se, com isso, que o nome de identificação seja causa de constrangimento e exposição a situação vergonhosa.

Não somente no campo da saúde, mas em outros campos de políticas públicas, foram sendo forjados novos documentos para além daquele definido pela Carta dos Usuários do SUS, para subsidiar as legislações no país. Nos últimos dois anos, foram publicados alguns importantes documentos governamentais em forma de decretos. Vimos o Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016, que reconhece o uso do nome social na administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Em sintonia com o governo federal, no âmbito municipal, o prefeito de Belo Horizonte assinou o Decreto nº 16.533, de 30 de dezembro de 2016, que assegura às pessoas travestis ou transexuais o direito ao uso do seu nome social, nos procedimentos e atos dos órgãos da administração pública municipal direta e indireta. No ano subsequente, o governo de Minas Gerais instituiu, pela via do Decreto nº 47.148, de 27 de janeiro de 2017, a adoção e a utilização do nome social por parte de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública estadual e, para atender a essa legislação, em 18 de dezembro do mesmo ano, ficou instituído, via decreto estadual número 47.306, de 15 de dezembro de 2017, a Carteira de Nome Social para travestis e transexuais no território do Estado. Nessa composição de documentos, na teoria, as pessoas poderão usufruir de toda a máquina governamental, inclusive das políticas públicas de inclusão social, sendo tratadas pela identidade do gênero que as representa.

O nome constitui mais que a simples designação de uma pessoa. É um elemento importante de individuação de mulheres e de homens carregando consigo uma série de elementos que vão desde a história da pessoa até sua identificação no meio social. O direito ao uso do nome social é uma tentativa de se corrigir situações vexatórias para as pessoas travestis e transexuais, nas quais o nome civil lhes acarreta constrangimento em razão do gênero que apresenta ser

diferente do gênero relacionado ao nome que consta em seus documentos. Nome social é, pois, a denominação que as pessoas, de acordo com suas experiências e suas preferências, escolheram para lhes representar diante dos demais.

A legalização da inclusão do nome social de travestis e transexuais em documentos de identificação possibilita o acolhimento de subjetividades, mas coloca em risco o sistema normativo de sexo/gênero. É preciso frisar que, ao se negar o direito ao nome social, está se negando o direito à existência. Portanto, quando uma travesti conquista o direito ao uso do nome social, ela está conquistando, acima de tudo, o seu direito de existir. Uma das dificuldades impostas ao pedido de uma pessoa para a utilização do nome social, seja no campo das políticas públicas de saúde, educação e outros serviços se dá pela visibilidade que elas terão, fazendo com que as instituições sejam obrigadas a se prepararem para essa demanda. Assim, o desrespeito à identificação do nome social, determina muitas vezes o caminho e as consequências de não se buscar pelos serviços.

Cláudio Eduardo Resende Alves e Maria Ignez Costa Moreira (2015) sinalizam que as políticas públicas de reconhecimento do nome social representam uma forma de produção de subjetividade na experiência contemporânea. Assim, pode-se inferir que cada vez mais vivemos um momento de diferentes negociações e agenciamentos ao redor de questões relativas às minorias sociais.

Assistimos, também, ao lançamento da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, por força da Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, sendo o marco de reconhecimento das demandas dessa população, especialmente no caso das travestis, cuja visibilidade se deu somente a partir da década de 1980, na efervescência do início da epidemia do hiv/aids. Embora o governo do Brasil tenha direcionado as estratégias da prevenção e do cuidado às travestis, atualmente é conhecido que os problemas de saúde dessas pessoas são bem mais complexos e suas demandas são numerosas. Conforme Brasil (2017a), é preciso dar importância às trajetórias de vida dessas pessoas, que, por vezes, passam por intenso sofrimento, depressão, e até tentativas de suicídio que, na maioria das vezes, estão relacionadas aos diferentes tipos de violência e privações a que foram submetidas pela sociedade ao longo de suas vidas. A ampliação do acesso aos serviços de saúde do SUS a essa população passa pelo respeito ao nome social e pelo enfrentamento da discriminação por orientação sexual e identidade de gênero. Essa política é apreendida como um avanço para esse grupo de pessoas. Não se trata de um engodo, mas precisa ser mais bem cuidada, pois enfatiza a importância das demandas dessa população em condição de vulnerabilidade, pautando-se no reconhecimento dos efeitos da discriminação e da exclusão no processo de saúde-doença. A política tenta se

organizar a partir de leituras epidemiológicas clássicas, baseadas na noção de vulnerabilidade e de risco em um cenário descritivo e parcial sobre a saúde ou, melhor dizendo, sobre adoecimento e morte dessa população, revelados em dados estatísticos e probabilísticos. Dessa forma, essas ferramentas de governo, utilizadas para o planejamento e integralidade de políticas públicas, exercem o papel de instrumentalizar a racionalidade de performar a população. Logo, sintetiza-se uma cartografia das doenças que define os contornos de um corpo inscrito no campo da vulnerabilidade, do risco, da doença e da violência.

O texto da política enfatiza, como marca de reconhecimento, que: “A discriminação por orientação sexual e por identidade de gênero incide na determinação social da saúde, no processo de sofrimento e adoecimento decorrente do preconceito e do estigma social [...]” (Brasil, 2013, p. 20). A criação de uma política pública deve priorizar o critério de inclusão social e trazer, como premissa, a capacidade de incluir e, em alguma medida, de buscar corrigir as diferenças de oferta e de equidade.

Outro importante documento incorporado ao rol de conquistas da população LGBT, e dirigidos, em particular, às pessoas transexuais e travestis, é a Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013²¹, que redefine e amplia o Processo Transsexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Seu objetivo é estruturar, ampliar e aprimorar a rede de atenção à saúde e a linha de cuidado de transexuais e travestis, apresentando elementos para padronizar os critérios de indicação para a realização dos procedimentos previstos no processo transsexualizador de readequação via procedimentos cirúrgicos²² e de hormonioterapia do fenótipo masculino para feminino e do feminino para o masculino.

Embora as políticas sejam segmentadas, ao analisá-las na conjuntura dos últimos tempos, percebe-se que a interseção desses documentos demonstra uma tentativa de expressão ao exercício de cidadania. Nessa perspectiva, cumpre destacar que, ao se tomarem as diretrizes e normatizações propostas por esses documentos, tem-se um cenário no qual o conjunto legal das políticas públicas busca trazer, como produto resultante, a valorização da diversidade, o combate ao preconceito e à discriminação, visando a promoção da equidade de gênero. No entanto,

²¹ A Portaria nº 1.707, de 18 de Agosto de 2008, que Instituíra, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Processo Transsexualizador, a ser implantado nas unidades federadas, respeitando as competências das três esferas de gestão, foi revogada pela portaria nº 2803 de 19 de novembro de 2013. Em 21 de março de 2017, pela via da portaria nº807 sobre uma ampliação.

²² De acordo com o Ministério da Saúde (2017), cinco hospitais, todos universitários, realizam o processo transsexualizador pelo SUS: Hospital das Clínicas (HC) de Porto Alegre, HC de Goiânia, HC de Recife, HC de São Paulo e Hospital Pedro Ernesto (RJ). O processo transsexualizador exige acompanhamento ambulatorial com equipe multiprofissional. A pessoa interessada pela hormonioterapia precisa ter, no mínimo, 18 anos, e, para se candidatar à cirurgia, precisa ter a partir de 21 anos. Atentos à portaria, o Conselho Federal de Psicologia lança em setembro de 2013 a nota técnica sobre o processo transsexualizador e demais formas de assistência às pessoas transexuais e travestis.

mesmo que a garantia ao acesso à saúde da população LGBT esteja institucionalizada, é problematizada por uma série de contradições e críticas, especialmente das pessoas que deveriam ser diretamente beneficiadas pelas políticas e continuam atravessadas por inúmeras tensões, em busca do fortalecimento de suas raízes políticas, éticas, militantes, pois, longe de encerrar todas essas questões, o caráter da equidade ainda é fortemente questionado. Nesse caso, as políticas de saúde e sociais foram obviamente endereçadas às pessoas transexuais e travestis, com o evidente objetivo de redefinir a igualdade de direitos a essas pessoas. No entanto, o que se argumenta é que, no acesso aos direitos, ainda ficam encobertas muitas desigualdades.

O próximo capítulo abordará os aspectos metodológicos e os procedimentos de produção do material empírico utilizados na pesquisa.

3 METODOLOGIA

Para alcançar os objetivos propostos nesta tese, adotei, como proposta metodológica, a etnografia multilocal baseada em Marcus (2001). Conforme Marcus, essa metodologia propõe a investigação de diferentes grupos e/ou lugares interconectados entre si, pensando nas relações por eles estabelecidas a partir de dinâmicas que ultrapassam a sua existência em um mesmo e único local. Além disso, utilizando-se dessa metodologia, é possível examinar a circulação de significados, objetos e identidades culturais em diversos espaços, diferentemente do método etnográfico clássico, que consistia na descrição de universos culturais delimitados.

Autoras como James Clifford e Clifford Geertz são conhecidos especialmente por formularem críticas aos textos etnográficos clássicos. Suas formulações partem de reflexões sobre as formas de condições de produção, o papel da autora, os recursos retóricos utilizados e a ausência de uma perspectiva crítica, mediando a cultura descrita e a autoria. Essas autoras acentuaram, também, que a cientificidade da etnografia foi fundada pela negação da sua textualidade quando tentava se aproximar da lógica, da razão e da verdade. Assim, eles consideraram que a experiência pessoal permeava uma pesquisa e, sobretudo, sendo este o pressuposto básico da construção da própria etnografia. Este momento foi frutífero para se reconsiderar o lugar da autora e da escrita na representação das pessoas envolvidas na pesquisa, na condição de pesquisadas. O “retorno” da autora mostrou que os textos produzidos pela antropologia pós-moderna deixaram de lado qualquer pretensão de objetividade e de neutralidade, passando a narrar experiências subjetivas vivenciadas na relação com o campo e com as suas participantes. Assim, nesse horizonte, observando-se as suas participantes da pesquisa e seus escritos, etnógrafas voltaram suas preocupações sobre questões relativas ao próprio processo de produção do conhecimento e sobre suas autorias. Esse reposicionamento foi decisivo para situar que a etnografia é regida por uma política, mas também por uma poética. Isso trouxe impactos nas formas de se fazer pesquisa e na sua divulgação, uma vez que existe uma forte presença da escrita em primeira pessoa e um olhar sobre os grupos pesquisados. De acordo com Diana Klinger (2006), implicou-se numa transfronteirização do conhecimento a partir da problemática da cultura.

Sob essa perspectiva, a produção discursiva não fica mais restrita a um campo e a uma presença prévia no local, “eu estive lá”, à observação participante. A crítica às descrições culturais fechadas, como ocorreram na etnografia clássica e as descrições culturais densas, contudo, devem ser compreendidas como base para uma avaliação do próprio fazer etnográfico, da nítida separação entre pesquisadoras e participantes das pesquisas, bem como da ausência

acrítica entre as culturas que entram em contato na situação de pesquisa. Desse ponto de vista, Geertz (2009, p. 11) afirma que os bons textos são simples e despretensiosos e que o papel de um etnógrafo “[...] é ir a lugares, voltar de lá com informações sobre como as pessoas vivem e tornar essas informações disponíveis à comunidade [...]”. Com isso, a sua proposta é convidar a todas, pesquisadoras, participantes da pesquisa e leitoras, a se manifestarem no processo da pesquisa, haja vista que muitas vozes clamavam por expressão, uma vez que a polivocalidade foi omitida em etnografias tradicionais, nas quais foi dada a oportunidade de falar somente à função autoral, e às “informantes” não. Elas apareciam apenas nas citações ou sendo parafraseadas. Nesse cenário, a autoridade monofônica passa a ser questionada e o dialogismo e a polifonia revelaram-se características que a ciência passou a reivindicar para representar os estudos nas áreas humanas e sociais. Tal mudança se deu pelo fato de que se tornou cada vez mais difícil sustentar a afirmação de que o antropólogo é uma tribuna “[...] para os não ouvidos, um representante dos não ouvidos, um representante dos não vistos, reconhecedor dos mal interpretados” (Geertz, 2009, p. 14). Diante disso, o autor reforça a importância do trabalho de campo como atividade coletiva e participativa, assinados por etnógrafas e participantes da pesquisa e repercutidos na transmissão da informação. As múltiplas experiências da relação estabelecida transpostas nos textos talvez sejam uma das partes mais importantes do trabalho de pesquisa. E segue o Clifford (2008).

Torna-se necessário conceber a etnografia não como a experiência e a interpretação de uma “outra” realidade circunscrita, mas sim como uma negociação construtiva envolvendo pelo menos dois, e muitas vezes mais, sujeitos conscientes e politicamente significativos. Paradigmas de experiências e interpretação estão dando lugar a paradigmas discursivos de diálogos e polifonia (Clifford, 2008, p. 43).

Assim, ir ao campo não é apenas coletar dados e selecionar amostras, é algo intrincado entre as experiências compartilhadas e negociadas da realidade entre o grupo. Destarte, é “[...] uma corresponsabilidade extensa, uma observação sistemática, uma interlocução efetiva (língua nativa), uma mistura de aliança, cumplicidade, amizade, respeito, coerção e tolerância” (Clifford, 2008, p. 94).

A mobilização de Geertz (2009), como foi descrita, provocou transformações sem precedentes no entendimento da presença de aspectos subjetivos na etnográfica. E conclui: “[...] a prática etnográfica traz para o centro da cena a intersubjetividade de toda fala, juntamente com seu contexto performativo imediato” (p. 43). Um dos efeitos mais diretos da incorporação da experiência, da subjetividade e do afetamento em campo na etnografia pode ser percebido acompanhando o trabalho de Favret-Saada (2005). Em seu texto “*Ser afetado*”, a autora

demonstrou o quanto sua experiência em campo a levou a reconsiderar a noção de afeto na antropologia. A sua experimentação em campo a fez refletir que “[...] ser afetado” diz respeito a “uma dimensão central do trabalho de campo”, é habitar um “outro lugar”, ser “invadida” pelas suas “intensidades específicas”, as quais, em geral, são experiências “inenarráveis”. Foi aí que a autora imaginou essa noção de que a etnografia é uma forma de “reabilitar a velha “sensibilidade” (p. 1) da pesquisadora. Com efeito, Favret-Saada (2005, p. 1) menciona que, em geral, as autoras: “[...] ignoram ou negam seu lugar na experiência humana”. Quando o reconhecem, o fazem para demonstrar que os afetos são mero produto de uma construção cultural, não possuindo consistência fora dessa construção. Assim, conclui que, em campo, “[...] não pude fazer outra coisa a não ser aceitar deixar-me afetar” (Favret-Saada, 2005, p. 1).

Ser afetada, segundo Favret-Saada (2005) é estar justamente no lugar de quem participa da pesquisa, “[...] agitada pelas sensações, percepções e pelos pensamentos” (p. 4). Deixando-se ser afetada em campo, a pesquisadora pode sair de um lugar comum que muitas são obrigadas a representar diante das participantes na pesquisa, para ocupá-lo. Para a autora, significa que “[...] ocupar tal lugar afeta-me, quer dizer, mobiliza ou modifica meu próprio estoque de imagens, sem contudo instruir-me sobre aquele dos meus parceiros” (p. 4). Esse testemunho diz de estar em um lugar e ser “[...] bombardeado por intensidades específicas (chamemo-las de afetos), que geralmente não são significáveis” (Favret-Saada, 2005, p. 4).

Retomando o olhar para as proposições de Marcus (2001) sobre a etnografia multilocal, Marcus propõe um deslocamento da investigação sobre situações locais, diferentemente da etnografia clássica, que se ocupa de uma descrição densa (Geertz, 1989) de um único grupo, feita após um período prolongado de imersão em campo e define para si um objeto de estudo que não pode ser abordado etnograficamente se permanecer centrado em uma única categoria pesquisada. Em vez disso, desenvolve-se uma estratégia de pesquisa que reconhece os conceitos teóricos sobre os assuntos de forma ampliada, mas não depende deles necessariamente para desenhar a arquitetura contextual em que estão enquadrados os assuntos.

De acordo com Marcus (2001), os modos de construção do objeto da etnografia multilocal são sempre produzidos de múltiplas maneiras. Como práticas de construção, Marcus descreve que podem ser através de movimento e rastreamento em diferentes cenários de um fenômeno cultural complexo dado e inicial de uma identidade conceitual, o que acaba por ser contingente e maleável no momento de delineá-lo. O estudioso ressalta que qualquer descrição etnográfica revela que eles são pelo menos parcialmente construídos em locais do chamado sistema (instituições interconectadas da mídia, mercados, estados, indústrias, universidades, elites mundiais, especialistas e classes médias). A etnografia, nesse caso, é construída fazendo-se

perguntas cujos contornos não são conhecidos antecipadamente. Os objetos de estudos são, em última instância, móveis e múltiplos. A pesquisa multilocal é projetada em torno de caminhos, encontros, conjunções ou locais, em que a etnógrafa estabelece alguma forma de presença, literal ou fisicamente, com uma lógica explícita de associação ou conexão entre os lugares.

Marcus (2001) aponta diversas modalidades de construção da etnografia multilocal: seguir as pessoas, seguir os objetos, seguir a metáfora, seguir o enredo, história ou alegoria, seguir a vida ou a biografia e seguir o conflito. No caso particular desta tese, optei por adotar as seguintes modalidades: seguir as pessoas para a composição das trajetórias das travestis, e seguir o enredo, história ou alegoria para evidenciar a compreensão de como suas experiências foram sendo construídas no interior de suas narrativas.

“Siga as pessoas” é, segundo Marcus (2001), a técnica mais óbvia e a maneira mais convencional de se materializar uma etnografia multilocal. O procedimento é “seguir”, ficar com um grupo e participar dos assuntos cotidianos. É observar o grupo. Transitar e conhecer diversos lugares. Circular nos espaços, observar o movimento das pessoas de um lugar para o outro, de modo a identificar o que se encontra fora do seu cenário de origem. Já seguir o enredo ou história, é seguir as tramas e histórias de vida narradas individualmente, que podem revelar justaposições de contextos sociais através de uma sucessão de experiências. Além disso, pode revelar, também, associações inesperadas entre lugares que podem ser desconhecidos ou invisíveis (embora possam ser mais claramente revelados nas histórias de vida subalternas). Esse tipo de etnografia leva a trajetórias imprevistas. Na etnografia multilocal realizada, segui pessoas e tramas por alguns lugares, tendo como fio condutor inicial a instituição de saúde e, posteriormente, quando fui ao encontro de algumas delas em outros locais da cidade.

3.1 O uso da experiência na produção de narrativas

Nas narrativas das travestis, busquei suas experiências como algo que as constitui como sujeitos históricos, sociais e políticos. A partir da produção dos Estudos de Gênero, Scott (1999) propôs, ao se apropriar do conceito de experiência forjado por John Dewey²³, reconstruir a valorização da experiência como categoria epistemológica. A experiência não só se apresenta

²³ John Dewey é conhecido como um dos fundadores da escola filosófica de Pragmatismo. O conceito experiência é central e transversal em toda a sua obra. O destaque se deu na filosofia e na educação. Transitou pelas artes, pela religião e pela política. Baseando-se nos seus principais mentores do movimento Pragmatista, Charles Sanders Peirce e William James, através das suas ideias, influenciaram Dewey a levar adiante essa corrente. Dewey, ao falar do Pragmatismo como uma corrente filosófica, afirma que ele é mais experimentalista na medida em que o seu pensamento abrange vários campos da filosofia. O seu intuito não era ser mais empirista, mas ligar a experiência à vida humana. Essa experiência é feita em função de produzir conhecimentos. Informações disponíveis em Robert B. Westbrook e Anísio Teixeira (2010).

num terreno sócio-histórico, mas se constitui como a encarnação, a narrativização de identidades, afirma Denilson Lopes (2002). De acordo com Lopes, na contemporaneidade, a noção de experiência começou a ser apreciada, tanto pelas Ciências Sociais como pela filosofia feminista, como movimento social e intelectual nos processos de compreensão da produção do conhecimento e do campo social, se contrapondo à noção de objetividade de um sujeito universal. Os Estudos de Gênero permitiram assinalar os conhecimentos situados por meio de uma proposta epistemológica alternativa, ocasionando, para o cenário acadêmico, um processo de ressignificação da objetividade e de outras categorias centrais nas ciências humanas e sociais, como é o caso da categoria de experiência, além de novos sentidos sobre o que se considera conhecimento. Em geral, a noção de experiência dentro do debate acadêmico tem sido empregada para fins de produção do conhecimento e para a compreensão de processos de subjetivação. Dessa forma, o uso desse conceito tornou-se uma ferramenta central para aqueles que procuram estudar e resgatar a vida daquelas pessoas esquecidas pela história, tornando-se o epicentro dos múltiplos debates e, no caso particular da história das mulheres, abrangendo-o a todas as minorias. O termo pretende trazer à tona a subjetividade, conformando-a com raça, classe, gênero e orientação sexual. Além disso, carrega uma porção política, que aparece como problema central para os estudos de gênero. Percebe-se, contudo que o conceito perturbou a ordem androcêntrica, agregando valor às experiências das mulheres e das minorias sociais, ao denunciar as suas ausências como sujeitos e objetos de conhecimento. Como consequência, enfatizou a importância das experiências das minorias para a vida cotidiana e para o conhecimento que compartilham.

Scott (1999) argumenta que a experiência não é origem de explicação, evidência autorizada, mas o que buscamos explicar, sobre o que se produz conhecimento. Como lembra, a experiência ocorre sempre num espaço relacional, pessoal e social, sendo “[...] a experiência coletiva assim como individual [...]” (p. 16), como uma forma de compartilhar, uma possibilidade de diálogo, comunicação e conhecimento. Indaga, ainda, “[...] o que poderia ser mais verdadeiro, afinal, do que o relato do próprio sujeito sobre o que ele ou ela vivenciou?” (p. 4). Ou seja, a fala da pessoa envolvida na experiência tem maior sonoridade, pois não são as pessoas que têm experiência, mas as pessoas é que são constituídas através da experiência. Dessa maneira ela nos diz que é importante refletir sobre quem fala, pois o ato de narrar uma experiência traz uma história, uma verdade. A partir dessa perspectiva, pode-se compreender que a experiência não é reduzida ao nível individual, e sim que é parte de uma construção social, marcada pela própria cultura e linguagem, como dimensões fundamentais em que estão historicamente organizadas as relações sociais e políticas, experiências pessoais, a vida cotidiana

(Scott, 1999). Essas categorias marcam a singularidade das experiências e das práticas políticas, pois é no cerne da experiência que está armazenada as relações de liberdade, opressão, conciliação, conflito, contradição, domínio, resistência entre outros. Contudo, é necessário prudência ao operar sobre a noção de experiência e com os usos que são feitos desse conceito.

Scott (1999) pontua:

Quando a experiência é considerada como a origem do conhecimento, a visão do sujeito individual (a pessoa que teve a experiência ou o/a historiador/a que a relata) torna-se o alicerce da evidência sobre o qual se ergue a explicação. Questões acerca da natureza construída da experiência, acerca de como os sujeitos são, desde o início, construídos de maneiras diferentes, acerca de como a visão de um sujeito é estruturada – acerca da linguagem (ou discurso) e história são postas de lado. A evidência da experiência, então, torna-se evidência do fato da diferença, ao invés de uma maneira de explorar como se estabelece a diferença, como ela opera, como e de que forma ela constitui sujeitos que veem e agem no mundo (Scott, 1999, p. 4).

Assim, os estudos de gênero e feministas pós-estruturais, trouxeram novas reflexões para a área da ciência, especificamente para o debate na psicologia social, abrangendo aspectos epistemológicos, metodológicos, éticos e políticos para a constituição de subjetividades.

Clandinin e Connelly (2011), também apoiados no conceito de experiência de John Dewey, se inspiraram para trabalhar com a abordagem da pesquisa narrativa para o desenvolvimento de pesquisas sociais, especialmente na área educacional, acreditando que estudar experiências de vida através de narrativas seria a base para se alcançar o conhecimento. Nas pesquisas sociais, abre-se para um cenário muito mais amplo ao descobrirmos o quanto a nossa vida, as vidas das pessoas, as vidas institucionais, as vidas das coisas estão embebidas de experiências contextualizadas em narrativa histórica. Assim, as autoras mostram que a pesquisa narrativa é um processo dinâmico de se viver e reviver, contar e recontar histórias vivenciadas em campo, não apenas aquelas que as participantes contam, mas também aquelas das pesquisadoras.

Para Clandinin e Connelly (2011), a narrativa tornou-se um caminho para o entendimento da experiência, ficando evidente que as experiências vivenciadas são as histórias das pessoas. As pessoas vivem histórias e, ao contá-las, se reafirmam, modificam-se e criam novas histórias, observando que uma experiência é temporal e afirmando que a vida é preenchida de muitos fragmentos narrativos, estabelecidos em momentos históricos de tempo e espaço. A preocupação não é com a vida, da forma como ela é experienciada no presente, mas, como a vida é ao ser experienciada no passado, presente e futuro – num *continuum*. O ato de rememorar, recontar e, conseqüentemente, narrar a experiência vivenciada de forma sequencial permite acessar perspectivas particulares de forma espontânea e natural. A postura das autoras é que as coisas

deveriam ser feitas narrativamente, afirmando que a narrativa é a melhor forma de representar a experiência, isso porque o pensamento narrativo é uma forma-chave de experiência e um modo de escrever e pensar sobre ela. Assim, concluem que: “[...] as vidas são submetidas dia a dia às experiências [...] porque a “experiência acontece narrativamente” (Clandinin & Connelly, 2011, p. 49). Dessa maneira, a forma narrativa fornece a estrutura que permite à pessoa conferir sentido às experiências pessoais e coletivas, incluindo a ideia que faz de si mesma ao longo da vida.

Sandra Jovchelovitch e Martin Bauer (2005) assinalam a importância que o contar histórias desempenha na conformação de fenômenos sociais. Para ilustrar isso, as autoras citam que “Através da narrativa, as pessoas lembram o que aconteceu, colocam a experiência em uma sequência, encontram possíveis explicações para isso e jogam com a cadeia de acontecimentos que constroem a vida individual e social” (p. 91). Em uma situação de pesquisa, a narrativa pode ser entendida como uma resposta ampliada a uma pergunta respondida em forma de história, que pode ser considerada como um relato de experiência dependente de um contexto, vivenciada ao longo do tempo, com uma trama própria, com começo, meio e fim, cuja ação é projetada, executada e, retrospectivamente, acessada pela pessoa. Seja qual for o conteúdo da história, a narrativa exige uma ligação e sequência lógica dos eventos ou das ideias para que seja possível dar significados e sentidos aos acontecimentos experienciados. Nesse entendimento, a narrativa implica a imposição de um padrão de significado, caso contrário, ela seria contada de maneira aleatória e desconectada. Nessa linha de pensamento, Jovchelovitch e Bauer (2005, p. 91) mencionam que “[...] contar histórias implica que confrontam estados intencionais que aliviam, ou ao menos tornam familiares, acontecimentos, sentimentos a vida cotidiana normal”. Por essa razão, as autoras afirmam que não há experiência humana que não possa ser apresentada na forma de uma narrativa e que as histórias que contamos nos permitem viver, e vivermos melhor, as histórias nos deixam mais reflexivos.

Maria Tamboukou (2016) parte da premissa de que o mundo não apenas está repleto de histórias esperando para serem contadas, mas também para serem escritas, recontadas, lidas e relidas. Faz-se notar também que a narrativa abre novos caminhos para se entender como as pessoas constroem significados sobre si mesmos e seu mundo. A autora argumenta que, nas pesquisas narrativas, é fundamental o reconhecimento e a discussão sobre o fato de que somos parte da história do mundo que procuramos entender e, destarte, é impossível haver uma separação nítida entre “o sujeito” e o “objeto” no processo de pesquisa.

3.2 Perspectiva narrativista

A partir da década de oitenta do século XX, a psicologia tem se direcionado cada vez mais para uma abordagem de base narrativa, como forma de ampliar os limites impostos por perspectivas tradicionais que não contemplam a problemática da produção discursiva do sentido. Na Psicologia e nas outras ciências humanas e sociais, essa mudança vem sendo chamada de virada discursiva, virada narrativa ou giro narrativo que indica a emergência de outro caminho para o movimento dos novos paradigmas e de um aprimoramento do método científico pós-positivista. Conforme Liliana Bastos (2005), a narrativa como objeto de estudo e produção do saber se configurou no discurso científico que integra discurso e cultura na interpretação da vida social, tornando-a uma prática social, na qual a narradora lida ao mesmo tempo com a situação social e ordem social mais ampla. Prossegue a autora:

Esse interesse de diferentes disciplinas das ciências humanas e sociais pela narrativa – a chamada virada narrativa – ocorre no contexto de uma mudança de paradigma científico, que critica, por exemplo, metodologias mais tradicionais de pesquisa (a formalização, a experimentação, a quantificação), pautadas em modelos das ciências exatas. A pesquisa pós-positivista, de natureza qualitativa e interpretativista, sustenta que a complexidade envolvida nos fenômenos sociais não pode ser atingida com o aparato metodológico tradicional (Bastos, 2005, p. 74).

Catherine Riessman (2008) localiza o início da virada narrativa na década de 1960 e pontua quatro movimentos que propiciaram o seu surgimento: 1) críticas sobre as ciências sociais dos modos de investigação positivistas e sua epistemologia; 2) o crescimento na literatura e a cultura popular ressaltando o aspecto da memória; 3) os novos movimentos identitários – como aqueles presentes em grupos de pessoas marginalizadas e o esforço de emancipação delas e 4) as práticas terapêuticas de diversos tipos em expansão. A autora focaliza seu início na sociologia, mais precisamente na Escola de Chicago no início do século XX, a qual as pesquisadoras investigavam histórias de vida e documentos para examinar experiências de uma variedade de grupos, entre os quais, camponeses poloneses, meninos e homens urbanos e as situações das mulheres. As antropólogas começaram, aproximadamente ao mesmo tempo, a adaptarem métodos de história da vida para estudar comunidades durante as mudanças culturais, uma tradição que persistiu na década de 1960. O objetivo desses estudos era mostrar que as narrativas representavam um meio – uma fonte de dados – para a descrição analítica da pesquisadora sobre as vidas dos grupos pesquisados.

Riessman (2008), no entanto, acredita que, mesmo que o início tenha se dado na década de 1960, seu auge foi em meados da década de 1980, em confronto ao modelo positivista. A autora relata que a narrativa sempre esteve presente em grandes correntes do pensamento ocidental do século XX, cujo interesse estava na linguagem, na biografia, no inconsciente, nas

artes, no poder na relação de pesquisa, na reflexividade, na intersubjetividade e na interdisciplinaridade. Atualmente, o campo das narrativas é um verdadeiro palco híbrido de diferentes tradições de pesquisa e posições epistemológicas, haja vista que as pesquisadoras iniciaram esse movimento em tempos, lugares, mudanças teóricas e momentos políticos distintos. Com isso, a pesquisa narrativa tornou-se um importante meio teórico-metodológico, proporcionando mudanças acadêmicas, sociais e políticas. Saíram do foco de estudo as representações das pessoas como essencialistas, nas quais a última palavra pronunciada sobre o grupo investigado era da pesquisadora, passando-se a localizá-las a partir de uma posição mais próxima entre narradora e pesquisadora, contexto e forma narrativa. A autora sustenta que os movimentos sociais importantes do século XX foram construídos a partir de práticas narrativas cujas próprias histórias puderam se tornar objetos de leitura e análise. A autora pontua que, qualquer que tenha sido o início, o estudo das narrativas pode ser encontrado agora em diversos contextos disciplinares das ciências sociais e humanas. O movimento é internacional e interdisciplinar, não se limitando dentro das fronteiras de um único campo de estudo.

Riessman (2008) vai além do campo da escrita e da fala e identifica que, mais recentemente, os vídeos tornaram-se disponíveis como textos visuais, estabelecendo condições tecnológicas para o estudo da narrativa visual. As imagens cinematográficas, por exemplo, possibilitam o acesso de um grande número de pessoas a sequências de eventos que muitas vezes não eram conhecidos, a não ser através de um livro. Portanto, a autora considera que analisar histórias gravadas em forma de imagens visuais visa novas formas de interpretar eventos históricos, processos culturais e movimentos de resistência.

Jerome Bruner (1997) explica que, nesse movimento da virada narrativa, o uso de dados seriais e de técnicas de quantificação perdeu lugar de importância no campo científico, enquanto os estudos autobiográficos, relatos pessoais, histórias de vida, biografias e autoetnografia passaram a ser valorizados e vistos como representativos de uma época ou de um grupo. Nesse contexto, a autora dirige sua preocupação para o modo como a experiência humana é articulada a múltiplos eventos e como eles estão interconectados temporalmente e de forma sequencial numa estrutura narrativa. Para Bruner, a virada narrativa trouxe efeitos surpreendentes. Então comenta:

A “virada narrativa” deu um novo ímpeto à já forte rejeição da universalidade da assim chamada concepção ocidental de personalidade, a visão da “pessoa como um universo motivador e cognitivo vinculado, singular, mais ou menos integrado, como um centro dinâmico de percepção, emoção, julgamento e ação, organizado em um todo distinto, contrastado contra outras totalidades e contra um pano de fundo social e natural” (Bruner, 1997, p. 99).

De acordo com Jens Brockmeier e Rom Harré (2003), é através da narrativa que compreendemos os contextos mais complexos da experiência humana e é também a forma como organizamos nossas memórias, intenções, histórias de vida e identidades. As autoras descrevem que narrativa “[...] é o nome para um conjunto de estruturas linguísticas e psicológicas transmitidas cultural e historicamente, delimitadas pelo nível do domínio de cada indivíduo e pela combinação de técnicas sócio-comunicativas e habilidades linguísticas [...]” (Brockmeier & Harré, 2003, p. 526). Seguem dizendo que o interesse pela narrativa nas ciências humanas surge com a descoberta de que as histórias, tanto orais quanto escritas, formam um “[...] parâmetro linguístico, psicológico, cultural e filosófico fundamental para a nossa tentativa de explicar a natureza e as condições de nossa existência” (p. 526). Brockmeier e Harré (2003) expõem que, de forma não menos importante, as narrativas são permeadas por inúmeras características pessoais, tais como a curiosidade, a paixão e quiçá a obsessão, além de um estoque de padrões canônicos de bondade, justiça, beleza e outros valores, e seus contrários também. Não é incomum, ao se comunicar algo sobre um evento da vida – uma situação complicada, uma intenção, um embaraço, um sonho, uma doença, um estado de angústia –, que a comunicação adquira a forma da narrativa. Essa forma de comunicação não apenas postulou um novo objeto de pesquisa, como também uma nova abordagem teórica, um novo gênero de investigação científica. Dessa forma, as narrativas são repercutidas como uma modalidade ou ordem de discurso (sendo o discurso a categoria mais geral de produção linguística) que confere um estatuto especial, o de: “[...] um parâmetro linguístico, psicológico, cultural e filosófico fundamental para nossa tentativa de explicar a natureza e as condições de nossa existência” (Brockmeier & Harré, 2003, p. 526).

Segundo as estudiosas, na narrativa, há um campo de forças que se misturam, atravessam e se perpassam de forma complexa, por interesses reais, contingenciais e ficcionais. É perceptível que a época, a ocasião, os costumes, a religiosidade, o modo como vive, enfim, a relação da pessoa com o campo social influencia a forma de narrar. O interesse surge, sobretudo, com a emergência de outro caminho para se pensar as estratégias interpretativas nas ciências sociais e humanas, tanto na narrativa oral quanto na escrita, desde a ficção até modos narrativos para a compreensão da experiência humana. Assim, a virada narrativa como um movimento intelectual marcou a retomada da narrativa, tornando-a um elemento primordial enquanto parte constituinte de sentidos, operando não somente ao nível do texto, mas também ao nível das experiências humanas. Em particular, com relação a questões referentes à vida humana, é, sobretudo, através da narrativa que compreendemos os textos e os contextos mais amplos, diferenciados e mais complexos de nossa experiência. Portanto, uma contribuição da virada

narrativa aponta que o nosso conhecimento é uma composição de narrativas construída no processo da interação social. Para Brockmeier e Harré (2003), existem dois benefícios especiais da abordagem narratológica para a compreensão do social. O primeiro é que a narrativa é uma estrutura particular aberta, fluída e flexível. Através dela, é possível avaliar aspectos da experiência humana, sua abertura e flexibilidade. O segundo benefício alude que é através de nossas histórias que construímos a nós mesmos como parte de nosso mundo. As narrativas também servem como formas de mediação entre o indivíduo e o padrão generalizado da cultura, entendendo que ela não é essencialista, mas histórica. Por isso, são fluidas e mutáveis, mas que, num determinado contexto histórico-cultural, é construído como um modelo universal da cultura.

3.3 Autoetnografia: discutindo estratégia metodológica

Outra escolha metodológica foi a autoetnografia, uma importante perspectiva que compõe o quadro das narrativas, congregando, em si, elementos da etnografia, experiência e narrativa. Trata-se de uma forma de autonarrativa, na qual a pesquisadora encontra-se inserida no contexto social pesquisado. Como etnógrafa, é autora e foco da história, quem conta e quem experimenta e quem observa e é observada. Tony Adams, Stacy Jones e Carolyn Ellis (2015) esclarecem que o termo “autoetnografia” foi empregado inicialmente pelo antropólogo Hayano, em 1979, para sinalizar que esta metodologia se aplicava ao estudo de um grupo social em que pesquisadoras estavam inseridas, seja por motivos socioeconômicos, por ocupação laboral ou por outras características de pertencimento. Depois, no início dos anos de 1980, essa abordagem começou a ser desenvolvida e definida como método de pesquisa qualitativa no Departamento de Fenomenologia, Etnometodologia e Sociologia Existencial, na pós-graduação da Universidade de Chicago. De acordo com as autoras, autoetnografia é uma abordagem metodológica e também uma forma de escrita que procura descrever e analisar sistematicamente (grafia) a experiência pessoal (auto), a fim de compreender a experiência cultural (etno).

Essa metodologia tem sido utilizada muitas vezes para criticar discursos dominantes e hegemônicos (que defendem como padrão um homem branco, jovem, heterossexual, classe média alta, cristão, além de uma normatização da escrita acadêmica), pautados no poder da colonização ocidental (Clifford, 2008). Como exemplo, no caso de travestilidades, o discurso hegemônico da heteronormatividade prevalecendo o discurso biomédico, no qual experiências de travestis desafiam o discurso médico, que exclui a experiência de seus corpos (patologização das identidades trans). A autoetnografia é uma abordagem metodológica e também textual, que muitas vezes ocupa lugar de contato entre a etnografia e as demais ciências sociais e humanas,

evidenciando as experiências e a reflexividade da relação das pesquisadoras com as participantes da pesquisa e do meio social. É uma forma de investigação narrativa, que utiliza a experiência vivida para iluminar contextos sociais e culturais. De acordo com Sarah Wall (2006), pesquisar é ter o privilégio e a responsabilidade de ser sujeito e objeto ao mesmo tempo, sendo parte integrante do fenômeno que se quer compreender, possibilitando-se que a própria interação com o objeto de estudo permita o envolvimento de formulações para construir a pesquisa. Nessa conjuntura, as pesquisadoras não são selecionadas por meios e critérios de inclusão na pesquisa por determinadas qualidades pessoais, por serem parte de uma comunidade, de um grupo ou de um evento para observar o fenômeno. São participantes ativas, capazes de narrar uma cena em que participam, conhecem e têm acesso às observações do campo, compartilhando diversos assuntos que perpassam todo o conjunto da pesquisa. Norman Denzin (2014) reconhece que a autoetnografia pode conter inúmeros significados, sendo difícil, por ora, caracterizá-la em nível de um conceito, de um método ou mesmo de um discurso. Denzin chama a atenção para muitas das distinções teóricas em torno do conceito e das respectivas variações que o termo pode conter. Então, pergunta: “O que é autoetnografia?” O Quadro 1 apresenta algumas dessas definições, nas quais Denzin (2014) se sustenta.

Quadro 1 - Definições de autoetnografia

Autoras	Contribuições para o conceito de autoetnografia
Deborah E. Reed-Danahay (1997)	É uma forma de autonarrativa que coloca o indivíduo dentro de um contexto social. É, ao mesmo tempo, um método e um texto/material.
Tami Spry (2001)	É uma autonarrativa que critica a situação particular de um indivíduo e de outras pessoas em um contexto social.
Carolyn Ellis (2009)	Como uma autoetnógrafa: eu sou tanto a autora e o foco da história, quem conta e quem experimenta, quem observa e é observada, quanto a pessoa na intercessão entre o pessoal e o cultural, pensando e observando como uma etnógrafa e escrevendo e descrevendo como uma contadora de histórias.
Mark Neumann (1996)	Textos/materiais autoetnográficos democratizam a esfera representativa da cultura por alocar experiências particulares de indivíduos em tensão/conflito com expressões dominantes do poder discursivo.
Leon Anderson (2006)	É um trabalho etnográfico, no qual o pesquisador (a) é um membro participativo de um grupo de pesquisas; (b) usa reflexividade analítica; (c) tem uma visível presença narrativa no texto escrito; (c) participa de diálogos com informantes além do indivíduo; (d) é comprometido com uma agenda de pesquisa analítica focada em aprimorar os conhecimentos e entendimentos teóricos sobre um fenômeno social.
Stacy Holman Jones (2005)	É um estilo turvo, uma resposta ao chamado. É criar um cenário, contar uma estória, apresentar intrincadas conexões entre a vida e a arte, fazendo o texto presente, rejeitando categorização, acreditando que palavras importam e escrevendo em direção ao momento. Criar autoetnografia é mudar o mundo.
Mills e Jones (2013)	É reescrever a história.
StacyHolman Jones et al. (2013)	É levar o público à ação.

Fonte: Elaborado pela autora.

Denzin (2014) sumariza os termos acima e afirma que a autoetnografia requer reescrever a história através de escrita reflexiva dentro e através do texto etnográfico, nos quais os aspectos pessoais e sociais estão conectados entre memória, história, performance, desempenho e significado. Expõe que a autoetnografia pode ser: poética, crítica, reflexiva, analítica, evocativa, narrativa, performativa, colaborativa, pós-colonial, transnacional, relacional. Pode ser temática com conteúdo, tais como família, lugar, trauma, perda, doença, abuso, sexualidade, raça, morte, divórcio entre outros. Além disso, ela pode ser inclusiva, política e utópica.

Em linhas gerais tem como objetivo requalificar a relação entre objeto e observadora, ressaltando a importância desta interação e da experiência pessoal da pesquisadora como forma de construção do conhecimento, como afirmam Adams, Jones e Ellis (2015). Além disso, a construção da autoetnografia requer a visibilidade para si, ou seja, é a subjetividade manifesta no processo da pesquisa e da escrita e exige um constante exercício de reflexividade. As autoras argumentam que o engajamento pessoal é essencial para entender e expressar uma visão crítica da realidade estudada, de forma que o engajamento, a negociação e a hibridez surjam como questões comuns nos textos autoetnográficos. Essa aproximação entre pesquisadoras e participantes da pesquisa se opõe à pesquisa quantitativa, que assume rigorosamente a objetividade. Para Wall (2006) a perspectiva epistêmica da autoetnografia não vai contra a objetividade de outros métodos de pesquisa, em especial as pesquisas quantitativas. Pelo contrário, ela pode ser mais bem compreendida como uma postura diante de um texto produzido. A autora afirma que as abordagens científicas tradicionais ainda estabelecem que pesquisadoras minimizem suas subjetividades, a fim de não contaminarem as suas pesquisas. Acrescenta que, para os cientistas mais ortodoxos, só há uma maneira de fazer ciência, e qualquer investigação intelectual deve estar em conformidade com os métodos de investigação estabelecidos. Do ponto de vista da autora, nos fizeram acreditar que a verdadeira ciência é quantitativa, experimental, relatada em um formato padronizado, compreendida e acessível por somente um grupo elitizado e seleto.

Wall (2006) esclarece que a autoetnografia surge como uma resposta promissora às críticas e às ideias mais céticas adotadas por quem realiza pesquisas quantitativas e propõe que a pesquisa autoetnográfica seja acessível, evocativa e fundamentada na experiência pessoal, isto é, uma pesquisa que sensibiliza para questões que possam mobilizar a nossa capacidade de empatia com as pessoas diferentes de nós. Na pesquisa autoetnográfica, reconhecem-se as inúmeras maneiras de como as experiências pessoais influenciam o processo de pesquisa. Por exemplo, quando nós, pesquisadoras, decidimos estudar um grupo de pessoas, em certa medida, já temos em mente qual grupo pesquisar, o que, onde, quando pesquisar e como a pesquisa caminhará,

quais os facilitadores e entraves (grande parte deles necessariamente ligados aos requisitos institucionais), quais os recursos financeiros necessários e que circunstâncias pessoais estão envolvidas (por exemplo, estudar travestilidades e saúde em função da experiência profissional). Adams, Jones e Ellis (2015) complementam, expondo que não existe neutralidade quando escrevemos algo, assim como, quando lemos, trazemos todas as nossas relações para as páginas. Nesse entendimento, a autoetnografia é mais bem sucedida quando é evocativa, emocionalmente tocante, e quando todas nós, pesquisadoras, participantes da pesquisa e leitoras, somos afetadas pelas histórias que estamos lendo. Seguramente, isso mostra algumas vulnerabilidades da pesquisadora ao explorar fraquezas, forças, ambivalências, subjetividade, entre outras, o que leva a escrita a ser, muitas vezes, confessional e emotiva.

A autoetnografia é desenvolvida a partir da observação, da participação, da entrevista, do diário de pesquisa, da reflexividade, da análise, partindo de questões ou preocupações que servem como diretrizes para a produção de material empírico. Wall (2006) esclarece que essas técnicas convidam as pesquisadoras a entrarem em contato com os mesmos questionamentos que foram pensados para o grupo participante da pesquisa. Esse posicionamento faz refletir sobre os problemas de investigação na busca de conhecimento e de compreensão desse grupo. A autoetnografia como estratégia qualitativa é uma maneira de trabalhar com informações privilegiadas, reconhecendo que as questões discutidas são muitas vezes mais intensas e sutis do que aparecem aos olhos de uma observação, concluem Adrián Scribano e Angélica De Sena (2009).

Ecoando Wall (2006), Denzin (2014) e Adams, Jones e Ellis (2015), a autoetnografia busca não somente refinar o olhar narrativo, mas também enriquecê-lo com as pistas fornecidas pelos materiais empíricos construídos socialmente. Assim, o objetivo não é eliminar o método tradicional científico, mas questionar a sua posição dominante e demonstrar que é possível fazer e compartilhar o conhecimento de muitas outras maneiras. A autoetnografia admite a produção de novos conhecimentos em pequena escala que podem informar situações e problemas específicos. Em outras palavras, Daniela Versiani (2005) diz que “[...] poderíamos pensar em autoetnografias como espaços comunicativos e discursivos através dos quais ocorre o encontro de “subjetividades”, a interação de subjetividades em diálogo” (p. 87).

Do ponto de vista da forma de escrita autoetnográfica, Versiani (2005) sublinha que a autoetnografia emerge no campo da pesquisa qualitativa, afetando pressupostos de teorização, de investigação, de prática e de escrita. Um dos aspectos mais sensíveis pode ser localizado no explícito posicionamento, na escrita autoetnográfica, na visibilidade e na imparcialidade frente à sua produção. Ao abrir espaço para a subjetividade assumida na própria construção de

conhecimento em escrita em primeira pessoa, contestam-se pressupostos positivistas tradicionais de objetividade. Dessa maneira, a fim de ampliar o potencial da abordagem autoetnográfica nos estudos sobre a experiência subjetiva, as autoras, no âmbito dessas transformações, acentuam questões de formas híbridas nas fronteiras entre escritos etnográficos e autoetnográficos.

Versiani (2005) utiliza da seguinte argumentação:

A presença do prefixo auto -, do grego *autos*, serviria de “lembrete” a impedir a tendência à supressão das diferenças intragrupos, enfatizando as singularidades de cada sujeito-autor, enquanto o termo *ethno* localizaria, parcial e pontualmente, esses mesmos sujeitos em um determinado grupo cultural (Versiani, 2005, p. 87).

A autoetnografia, vertente da escrita de si (relato autobiográfico, autoficção, memória, testemunho, autoetnografia, egos escritos) atenta para o enigma de falar *pelos* outros e sugere um falar *com* os outros (Versiani, 2005). Do ponto de vista dessa autora, a ideia da autoetnografia pressupõe a produção do conhecimento entre pesquisadoras e participantes da pesquisa, visto que é uma tendência que busca novas formas de apresentação e divulgação dos textos etnográficos, incluindo várias vozes, com autoria e coautoria. Essa tendência possibilita que a ida ao campo, a observação, as inúmeras e intermináveis anotações no diário de campo e toda a experiência pessoal das pesquisadoras, vividas em campo e também fora dele, não sejam dispensadas na escrita do texto. A escrita etnográfica, segundo Wall (2006), é escrever usando outras convenções.

Esse tipo de posição é partilhada, por exemplo, por Heidrun Krieger Olinto (2005), ao entender que a autoetnografia questiona paradigmas clássicos como os mitos da integridade do *self*, dando margem à “[...] cacofonia de múltiplas vozes sem síntese, e da escrita como reprodução transparente das realidades” (p. 274), que passa a ser questionada a favor de seu estatuto performático. Assim, a pesquisadora percebe “[...] o desenho misterioso construído por seu olhar” (p. 275) e abre, portanto, espaço ao diálogo duradouro entre subjetividades.

Essa mudança de deslocamento se deu no curso do século XX, na qual as reflexões sobre a autoetnografia no campo da antropologia e da literatura ganharam terreno fértil para seu crescimento. A consequência desse crescimento, ainda modesto, conforme Versiani (2005), é o reflexo dos debates iniciais, perceptível no conhecimento que se produz nas pesquisas qualitativas. Tal intento se deve à presença das pesquisadoras que, em processos de pesquisas cada vez mais representativas, já não mais se colocam afastadas dos seus objetos de estudo.

A escrita, para a autoetnografia, ganha papel primordial no método de investigação, pois ela representa também o sentido de nossas experiências. Ao fazê-la, buscamos melhorar e

compreender nossas relações com o grupo participante da pesquisa, reduzindo o preconceito, incentivando a responsabilidade pessoal e promovendo mudança social, além de possibilitar evocar vozes. Tais posicionamentos constituem pontos importantes para a crítica que se estabelece frente à autoetnografia.

Denzin (2014) esclarece que, através da autoetnografia, as pesquisadoras refinam as condições para redescobrir os significados de uma sequência passada de eventos que, por ora, estavam nos meandros da memória, sendo este um evento que perdura e permanece na história de vida das pessoas. Assim, através da escrita, é possível criar novas formas de apresentar e experimentar o passado, bem como organizar eventos e situações dispersas, conferindo, assim, inteligibilidade ao ato vivido. Representar o passado dessa forma não significa reconhecê-lo da forma como ele realmente foi, mas sim se apoderar de uma memória enquanto ela aparece em algum momento. Redescobrir o passado não como uma sucessão de eventos, mas como uma série de cenas, invenções, emoções, imagens e histórias. Assim, é possível voltar ao passado e criar condições para (re)escrivê-lo, de (re)experimentá-lo, ou, ainda, de (re)inventá-lo, criando-se uma nova versão, uma nova história para ser contada no presente.

Denzin (2014) e Adams, Jones e Ellis (2015) delinham pelo menos três formas principais de se fazer autoetnografia: 1) com foco na autoavaliação e reflexão, a partir da experiência de vida; 2) incorporando experiências individuais de fazer parte de um grupo, do espaço social, institucional ou grupal, e 3) centrando-se em objetos ou processos que envolvem a experiência pessoal de um fenômeno ou processo social.

Nesta tese, optei pelo item (2), com ênfase maior por fazer parte do espaço social na instituição. Tal escolha se deu em função de ser uma metodologia específica, capaz de revelar o que se passa com as experiências no campo do trabalho. Além disso, durante o seu processo de construção, lança questões instigantes por levar à reflexão em situações cotidianas que não excluem tensões, ressonâncias, transformações, resistências e cumplicidades. Desse modo, quando nos movemos para dentro de uma pesquisa e nos apresentamos como participantes, colaboradoras e autoras, estamos mostrando o quanto somos vulneráveis em nossas próprias histórias.

3.4 Usando a reflexividade

Linda Finaly (2002) esclarece que a reflexividade na pesquisa qualitativa é compreendida como processo pelos quais as pesquisadoras se engajam explicitamente no projeto de examinar e analisar como os elementos intersubjetivos interferem e até transformam a pesquisa. Conforme a

autora, pode-se dizer que é uma postura das pesquisadoras que prestam atenção em si mesmas, não só aos fatos conhecidos, mas como chegaram a conhecê-los. Também é uma reflexão sobre os efeitos dos afetamentos que sentiram com a entrada em campo (vivências, vulnerabilidades, desafios, entre outros), ressaltando que, dentro de tal perspectiva, todos são afetados em alguma medida pela experiência em campo. Seguindo na mesma linha de argumentação. Adams, Jones e Ellis (2015) discutem que é o movimento de voltar-se para nossas experiências, identidades e relações, a fim de considerar como elas influenciam nosso trabalho atual. Significa ter habilidade e sensibilidade para recriar os detalhes das experiências vividas e de sua implicação no contexto da pesquisa. É uma maneira de se descrever a experiência de vida e as mudanças pessoais que ocorrem ao longo da pesquisa. Trata-se de um processo contínuo de afetamentos mútuos, com o objetivo de desconstruir relações de hierarquias.

A reflexividade é um conceito importante enquanto componente de interação social da relação pesquisadora e participantes da pesquisa, pois nos convoca a pensar e a reconhecer que o processo de pesquisar está explicitamente ligado à relação de poder, enquanto processo regulador – aqui, entenda-se poder regulador no sentido foucaultiano, como aquele que se constitui historicamente e opera sobre os atos sociais e culturais, sobretudo porque pesquisar pressupõe que as relações de poder são assimétricas. O ato de reflexão permite que a pesquisadora considere cuidadosamente essa relação assimétrica e indague sobre as formas de como a interação se dá, sobretudo, através das presunções vindas de fontes mais óbvias, como certos dados demográficos (por exemplo, idade, sexo e raça) ou por posições como status socioeconômico, cultural e/ou política. O que se produz nessa construção reflexiva é a possibilidade de recriarmos habilidosamente os detalhes da experiência vivida em campo, das implicações, do controle, das contradições e do privilégio (Adams, Jones & Ellis, 2015).

Refletir sobre a experiência envolve examinar a si mesma como pesquisadora, a experiência vivida durante a pesquisa, o relacionamento com as participantes e como a dinâmica do relacionamento afeta todo o andamento da pesquisa. A constatação de equívocos em percepções lembradas através da atividade reflexiva permite à pesquisadora criar situações específicas, oriundas da pesquisa, para obter informações e esclarecimentos das participantes que ajudem na compreensão dos resultados. Nesse encontro de diferentes pessoas, a pesquisa vai sendo gerada no convívio cotidiano e na qualidade do relacionamento que se estabeleceu. Precisamos estar cientes das nossas limitações e possibilidades para mostrar às leitoras que, ao fazermos uso das experiências pessoais, simplesmente ofereceremos algum tipo de *insight* dessas experiências e elas apenas ilustram que a maneira que fizemos não é a única e definitiva forma de se ver e sentir. É preciso ter em vista que “[...] o contexto em que escrevemos hoje mudará

amanhã e, da mesma forma, também haverá novas leituras para esse texto” (Fine, Weis, Weseen & Wong, 2006, p. 134). Enquanto o processo de pesquisa segue, a experiência pessoal pode ser transformada em conhecimento. Práticas reflexivas proporcionam oportunidade de revisar questões e até mesmo (re)enquadrar o tópico de pesquisa e de como o projeto se desenvolve (Finlay, 2002).

A reflexividade ganha espaço de reflexão ética. A ética deve engendrar todo o processo da pesquisa, uma vez que ela é uma demonstração, inclusive analítica, de como conhecemos, nomeamos e interpretamos a nossa experiência pessoal e social e cultural em conjunto com as outras pessoas envolvidas na pesquisa. Enquanto aparato ético, reconhece e valoriza as experiências da pesquisadora com as participantes da pesquisa e também com outras pessoas para posicionamentos reflexivos no ato de descrever e criticar as crenças, práticas, experiências sociais e culturais, a fim de considerar como eles influenciam o nosso trabalho atual.

3.5 Diário de campo como ferramenta de pesquisa

Os registros de pesquisa, normalmente conhecidos como dados de pesquisa, são tratados por Clandinin e Connelly (2011) como textos de campo. As autoras alegam que utilizam dessa denominação porque entendem que os textos são criados na relação estabelecida pelas pesquisadoras e participantes e não encontrados nem descobertos aleatoriamente. A relação estabelecida com as histórias das participantes, no sentido em que elas são vividas e contadas, dão formato e composição aos textos de campo. Para ilustrar alguns dos tipos de textos de campo do qual a pesquisa narrativa pode se valer, as autoras citam a escrita autobiográfica, a escrita de diários de campo, notas de campo, cartas, conversas, entrevistas, caixas de memórias e documentos. As pesquisadoras argumentam que os registros dos textos de campo oferecem a possibilidade de refletirmos quem éramos como pesquisadoras antes de entrar em campo e qual relação tínhamos com as participantes; quem éramos como pesquisadoras em campo e qual relação estabelecemos com as participantes, e como leremos as notas de campos daqui a alguns anos, como pesquisadoras no mesmo campo ou em campo distinto. Dessa forma, “[...] os textos de campo auxiliam o pesquisador a mover-se retrospectiva e prospectivamente em um completo envolvimento com os participantes e também distanciamento deles” (p. 119). Mencionam, ainda, que, ao compor os textos de campo, as experiências, sentimentos, dúvidas, incertezas, reações, histórias lembradas dentre outras, fazem parte dos registros e interpretações do que foi experimentado no mundo existencial.

Nesta tese, privilegiei o diário de campo como ferramenta para me auxiliar na construção do texto da pesquisa, no qual incorporei experiências individuais e também coletivas do espaço institucional e da convivência com as travestis. Como as leitoras podem acompanhar, muitas vezes ele serviu de abrigo para outros registros de ocorrência em campo. Nas palavras de Clandinin e Connelly (2011), “[...] eles são uma maneira de descobrir onde eu realmente estou. Eles têm a ver com encontros com pessoas que vêm aqui, que conversam comigo, ou com amigos que vejo” (p. 145).

O diário de campo era tradicionalmente escrito supostamente para uso particular, inserindo-se, nessas produções, as memórias, os escritos autobiográficos, os diários pessoais, as correspondências, alguns achados de excepcionalidade, etc. Esses textos eram trancados a sete chaves e poucos tinham acesso. Benedito Medrado, Mary Jane Spink e Ricardo Mélo (2014) refletem que, para além da historicidade e diante da emergência de tais mudanças, atualmente eles são compreendidos como ferramenta valiosíssima de pesquisa e podem ser objeto de reflexão e orientação de conduta, as quais incluem “[...] desde uma preocupação sobre o que e como se escreve até o modo como ocorre o processo de interpretação e a complicada questão da autoria” (p. 276). As autoras argumentam que os diários de campo saem da condição de arquivo-morto ou de meio de acesso à experiência para “[...] tornarem-se companheiros inseparáveis que nos acompanham, abrindo-se e fechando-se para impressões de toda ordem: dos deslumbramentos às decepções; das desconfianças aos questionamentos, à incerteza que mobiliza” (p. 290).

O diário de campo visa não apenas servir de espaço para registrar os acontecimentos no campo de pesquisa em suas múltiplas dimensões e complexidades, mas também serve de arquivo pessoal na compreensão do objeto de estudo. Este arquivo se tornou um tema quase que emblemático desse novo estilo de texto de campo. Medrado, Spink e Mélo (2014) compreendem-no como espaço para anotações pessoais sobre eventos marcantes de experiências do dia a dia da pesquisadora. E prosseguem dizendo que os diários de campo aparecem como “[...] parceiros que se movimentam em forma de texto narrativo, ficcional e implicado” (p. 274). Essa ferramenta permite que a escrita seja imaginativo-criativa, incorporando as experiências mais pessoais das pesquisadoras. É um espaço também confessional, poético e de devaneios, uma vez que permite fugir de uma escrita convencional, acadêmica e científica, expondo a experiência do contato com as participantes da pesquisa, muitas vezes, de forma emotiva, reflexiva, apaixonada e honesta. Nele, é possível registrar e posteriormente rememorar fatos retrospectivos da aproximação da vivência junto aos participantes da pesquisa, isto é, as observações, as conversas informais, as observações do comportamento durante a fala da

participante da pesquisa quanto aos vários pontos pesquisados e ainda as impressões pessoais. Debruçamo-nos, então, para registrar, nesta ferramenta tecnicamente barata, mas carregada de potencialidades, a composição das falas, o aprofundamento das narrativas pensado e percebido pela pesquisadora, bem como a intencionalidade de determinada escrita e neutralidade de outras, nas situações constrangedoras ou embaraçosas em campo. Nesse sentido, as autoras avaliam que tais instrumentos sejam considerados também como participantes da pesquisa “[...] são os companheiros atuantes” (Medrado, Spink & Mélo, 2014, p. 277).

3.6 Entrevista narrativa

Como método de produção do material empírico nos encontros com as travestis, inspirei-me na entrevista narrativa (Schutze, 2011), pois ela utiliza-se de temas móveis, flexíveis e fluidos, de modo que não sejam seguidos de forma rígida, sendo orientada de acordo com os assuntos que aparecem nas narrativas das participantes da pesquisa. A escolha metodológica se deu principalmente pelo entendimento de que a narrativa organiza a nossa compreensão do mundo, mas também a nossa compreensão sobre quem somos, sobre a nossa singularidade e sobre as relações que travamos com outras pessoas nos contextos sócio-históricos e culturais.

De acordo com Jovchelovitch e Bauer (2002), na entrevista narrativa, a entrevistadora apresenta uma “questão gerativa”, que estimule uma narração extemporânea e não respostas pontuais. O objetivo, com isso, é recuperar a dinâmica interação entre processos biográficos individuais e mecanismos coletivos. A técnica da entrevista narrativa busca gerar, no primeiro momento, uma narração autobiográfica espontânea, estruturada pelo que é considerado pessoalmente relevante para a entrevistada. Nesse momento, a pesquisadora não fez perguntas, temas ou tópicos, buscando criar histórias modeladas principalmente pelo conteúdo e pela estrutura das experiências de vida da informante. Com efeito, no ato da entrevista, a pesquisadora está interessada em como a participante da pesquisa “resolve” eleger e selecionar de sua história determinadas experiências e condensar e fechar sua narrativa para outras, isto é, porque resolve contar essa história e não outra.

Após essa apresentação dos fundamentos epistemológicos e metodológicos utilizadas para traçar o objetivo proposto nesta tese, no próximo capítulo farei a apresentação dos diferentes cenários nos quais caminhei no cotidiano de algumas participantes da pesquisa. Nessa perspectiva, a partir de um passeio por diferentes espaços que elas circulavam, quais sejam: locais de trabalho, residências, instituição de saúde, e, conforme Marcus (2001), “seguindo-as” pelos lugares diversos, apresentando suas histórias em forma de texto narrativo e ficcional.

4 EXPERIÊNCIA E AUTOETNOGRAFIA

De acordo com Luciana Kind e Rosineide Cordeiro (2016), as produções acadêmicas costumam ser moduladas em conformidade com o que o mercado editorial exige. O texto deve seguir as prescrições normativas e ser higienizado para ser consumido pelo meio científico. Imergindo nos métodos narrativos, Denzin (2014) sinaliza que algumas autoras têm se dedicado a um tipo de trabalho que escapa ao modelo tradicional de fazer pesquisa e de comunicar seus resultados. Sem perder o olhar teórico, metodológico e científico, as novas formas de pesquisar no campo social apontam caminhos para compreender fenômenos complexos, como as narrativas de vida. Denzin pontua que as narrativas de vida tornam-se um objeto histórico frequentemente retirado do contexto científico sem valorização e reconhecimento nos espaços e entendimentos da ciência.

Para esse formato textual, pegarei emprestada, de Kind e Cordeiro (2016), a expressão “escrita acadêmica” para me referir à produção de pesquisas sociais que escapam ao escopo tradicional de escrita e apresentação de resultados em pesquisas convencionais. As autoras afirmam:

[...] a escrita acadêmica é convocada a incorporar sexo, raça, cultura, território, dentre outros marcadores de relação de poder e privilégios que se apoiam em perspectivas metodológicas cujo investimento reside na apropriação narrativa de experiências invisibilizadas, configurando-se como modo de agência, elaboração subjetiva e sensibilização política (Kind & Cordeiro, 2016, p.195).

Seguindo a linha de experimentações na pesquisa qualitativa, Denzin (2014) nos indica algumas estratégias teórico-metodológicas mais comumente utilizadas em pesquisas narrativas. São elas: 1) a autoetnografia: que é a escrita reflexiva do indivíduo dentro e através do texto etnográfico, isolando aquele espaço de interseção entre memória, história; 2) duoetnografia: escrevendo junto – uma metodologia de pesquisa científica na qual duas ou mais pesquisadoras justapõem suas histórias de vida de forma a fornecer um entendimento múltiplo de um fenômeno social; 3) grupo de contadoras de histórias: uma variação da biografia coletiva que consiste em ter indivíduos em grupos, desenvolvendo suas próprias versões de suas histórias de vida; 4) escrita colaborativa: a coprodução de um texto autoetnográfico por duas ou mais escritoras, frequentemente separadas por tempo e distância; 5) etnodrama: monólogos, monólogos com diálogos e extensão etnodramáticas, frequentemente envolvendo o público em comentários pós-performance (pós-apresentação).

Com isso, a transmissão da comunicação científica ficou mais criativa e estaria migrando para outros lugares que não apenas para os periódicos de revistas científicas. A migração trouxe a possibilidade de expandir o diálogo, por exemplo, com as artes, a literatura, a ficção, a poesia, o conto, a dramaturgia, a dança, a produção audiovisuais e midiáticas, entre outras interfaces artísticas (Denzin, 2010, 2014; Kind & Cordeiro, 2016).

Denzin (2010) afirma que há pouco consenso sobre como escrever, quando e onde publicar uma pesquisa em ciência social em formato de um texto que sai dos limites de uma produção científica convencional. No entanto, Denzin ressalta que os conservadores da tradicional ordem hegemônica das ciências sociais, aquela ordem que insiste em marginalizar o novo, não a tratam como uma versão de uma nova ordem de conhecimento e as relegam a um lugar que se constitui, não como uma produção científica, mas como algo que subverte as regras impostas mais habituais em pesquisa. Denzin conclui que os limites do texto etnográfico tradicional foram alterados para sempre, dando lugar à pesquisa qualitativa que é política, performativa, criativa e de experimentação. Kind e Cordeiro (2016, p. 189-190) nos provocam com a indagação: “[...] onde publicaremos o que estamos fazendo?”. Não é objetivo tentar responder a essa pergunta, mas refletir sobre ela.

Usar o formato da “escrita acadêmica” apoiando-se em elementos de transformação do modo de fazer ciência tem objetivos políticos, uma vez que ele interroga incessantemente as realidades que ele evoca. Ele abre um amplo espaço para vários pontos de vista sobre como pensamos as pessoas e suas vidas. Pesquisadoras que escrevem em formatos diferentes aos tradicionais são acusadas de serem transgressoras e de constituírem graves ameaças às ciências humanas e sociais. Como acentuam Kind e Cordeiro (2016, p. 190) “[...] a própria escrita é a transgressão, em iniciativas que tornam o texto como experiência performática, política e transformadora das realidades sobre as quais se escreve”.

Os textos que adotam o formato de “escrita acadêmica” rompem com o passado, com tradições de tempo de uso da etnografia na qual se pesquisava sobre o outro, e desloca-se para as experiências com os outros. Essa modalidade textual nas pesquisas torna público o que muitas pesquisadoras, entre elas sociólogas e antropólogas, mantiveram escondidos: os sentimentos privados, as dúvidas, as revelações de que o campo está dentro de nós e não fora, em algum lugar externo. Ao enfatizar o pessoal e o emocional, expõem que a experiência pessoal em campo não é mediada por termos teóricos complexos. A “escrita acadêmica” perturba a relação entre o fato e a ficção, utilizando a configuração da cena, o diálogo sobreposto, múltiplos pontos de vista, caracteres compostos, *flashbacks*, prefiguração e monólogos internos. Mostra uma história, com marcas de onde passou, carregando nomes, julgamentos, valores, definições. Às vezes revela

situações conflitantes, às vezes harmoniosas, que se interconectam em complexos relacionamentos atravessados pelo social. Mostra a cena, a situação, não o fato. A “escrita acadêmica” é escrita em cenas, não sobre cenas. Portanto, não é um recontar de experiência. Neste formato, ela cria a experiência, privilegia as emoções, de modo a evocar respostas emocionais para a leitora, produzindo, assim, uma verossimilhança de uma experiência compartilhada. O texto, nesta configuração, é uma experiência próxima, fundamentada no concreto, no local, no presente, no imediato, na textualidade, na fala de pessoas de carne e osso.

Denzin (2010) afirma que a sociedade precisa de textos que promovam a crítica social, mas também a compaixão, com histórias emocionais realistas sobre autorrenovação, crise, catarse, isto é, textos que nos encorajam a entender as experiências com os outros. Denzin salienta que a “escrita acadêmica” deve ser bem elaborada, envolvendo a escrita capaz de ser respeitada pelos críticos da literatura, além dos cientistas sociais. Assim, recomenda que a pesquisadora deva ter habilidade suficiente para conectar sua pesquisa à escrita dentro de um quadro literário coerente, como texto de performance, história curta, poema, dramaturgia ou qualquer modalidade. A maioria das pesquisadoras sociais não são escritoras de formação, carregam, como biografia, serem pesquisadoras. Para desenvolver as habilidades de escrita adequada, Denzin aconselha a participação em grupos e oficinas e treinamento de escrita criativa. Enfatiza que as pesquisadoras precisam estar encorajadas a convidar coautoras literárias, e obter, de escritoras e editoras, críticas e sugestões que valorizem o trabalho, caso contrário, correm o risco de serem punidas quando tentaram apresentar um texto nessa configuração.

4.1 Partilhando histórias: a construção de um roteiro de dramaturgia

Dedico-me, neste tópico, a apresentar uma autoetnografia enfatizando o espaço social que compartilho com as travestis na instituição de saúde: eu como profissional de saúde, elas como usuárias do serviço. A pesquisa autoetnográfica, apoia-se em pontos de vista do material empírico produzido em campo pelas participantes e pela pesquisadora, incorporando, assim, elementos dessa relação. No campo de estudos dessa tese, a autoetnografia – pelo viés no qual eu incorporo as minhas experiências individuais de fazer parte de um grupo, neste caso o institucional – acarretou diversos afetamentos.

Usando recurso das artes, optei pela dramaturgia como forma de engajar a pesquisa com as teorias existentes em relação às histórias e experiências vivenciadas por nós no campo institucional. Desse modo, a dramaturgia criada, por um lado, funcionará não apenas como uma ferramenta crítica, mas fará refletirem aqueles que insistem em manter a estrutura de poder

reiterada através de uma série de estereótipos referentes às travestis. Por outro lado, pretendo contar às leitoras uma história provocadora e subversiva, que busca minar os alicerces mais seguros quando se pensa em trabalho em instituição de saúde na qual os discursos científicos repousam nas formas mais canônicas do saber. Considerar as alternativas abertas pela dramaturgia no contexto das experiências das travestis me pareceu o caminho promissor para rebater vozes dominantes que insistem ora em demonizar, ora em discriminar as travestis. A história apresentada já ocorreu, porém, não se limita a dizer que ela já se findou.

A dramaturgia foi construída através de escrita colaborativa com Gabriela Figueiredo²⁴, por meio de uma oficina de criação literária na modalidade de texto dramático. As oficinas aconteceram no período de setembro a novembro de 2017. Durante os encontros, discussões eram suscitadas sobre a minha experiência vivenciada como psicóloga e como pesquisadora, na relação com as participantes da pesquisa, nas dinâmicas das entrevistas, nos sentimentos gerados durante o processo. A outra etapa foi conhecer noções e fundamentos para a produção de uma peça teatral como, por exemplo, situações que acontecem simultaneamente: direção, atuação, cenografia, iluminação, figurinista, maquiagem, sonoplastia e outras características que combinam a linguagem verbal com a não verbal (gestos, expressões fisionômicas, etc.). Na etapa da escrita, o foco foi conciliar todo o aprendizado com as vivências e as entrevistas.

Para a construção da dramaturgia, foram trabalhando fragmentos de 16 entrevistas realizadas na instituição de saúde. A dramaturgia aborda o cotidiano de travestis usuárias de um serviço público de saúde. Suas narrativas são conduzidas pelos meandros de questões sobre suas vivências diárias e levantam temas que vêm sendo discutidos no momento atual e social como, por exemplo, reconhecimento da identidade de gênero e busca de direitos e de igualdade. A dramaturgia traz um olhar analítico original sobre o tema, porém, não foi possível se desvencilhar dos padrões recorrentes na qual as travestis estão constantemente imersas, como situações de violência, preconceito e discriminação. Na dramaturgia, a violência surge em diversos momentos no cotidiano e a luta contra ela, na maior parte das vezes sempre presente, aparece sob a forma de resistência, representada por atos aparentemente banais, como sair de casa, frequentar a escola, ter emprego, cuidar da saúde, se relacionar, vivenciar momentos de lazer, entre outros.

²⁴ Gabriela Figueiredo é licenciada em Letras/Espanhol, bacharel em Estudos Literários e mestre em Literaturas Modernas e Contemporâneas pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). É dramaturga do Coletivo Mulheres Míticas, em que escreveu a dramaturgia dos espetáculos “E se Eva não tivesse dentes?” e “O Deserto”, este, em parceria com Felipe Cordeiro. Com Daniel Toledo, assina a dramaturgia do espetáculo “Rua das Camélias”, da Cia. Vórtica.

A interação, durante a entrevista, aconteceu numa relação negociada e posicionada, conforme Odette Pinheiro (2004), entre pesquisadora e participantes naquele contexto específico, supondo-se, antecipadamente, que várias condições poderiam interferir diretamente nessa interação. Em outras palavras, grande parte daquelas que se dispuseram a ser entrevistadas, já me conheciam e vice-versa. Assim, algumas marcações favoreceram a relação: com quem se fala e de qual lugar se fala. Outras poderiam criar constrangimentos: o que se fala, como se fala, onde se fala, em qual posição de fala. Com algumas experiências já somadas, percebi que havia um espaço fértil para me aproximar das travestis, criado pela minha dupla identidade em campo. Houve momentos em que eu era vista como psicóloga; em outros, como pesquisadora. Foi nos entremeios dessas duas pontas que a pesquisa caminhou, ocorrendo discussões a partir de diferentes questões suscitadas. Invoco também um ponto peculiar da minha biografia que, acredito, influenciou a tessitura deste trabalho: refiro-me a ao fato de ser mulher. Partirei do pressuposto de que ser mulher – amapó – fez diferença. Na convivência com as travestis, isso ficou bem demarcado, pois, embora não fosse travesti, sendo mulher, minha experiência era voltada ao universo feminino. Com elas, percebi que é um universo multifacetado, fui aprendendo muita coisa sobre travestilidades e sobre suas experiências. E não foi rara a “troca de miçangas”: Falamos juntas da marca de *shampoo*, da unha por fazer, da cor do esmalte, das maquiagens, de receitas – o truque – para fazer a sobrancelha realçar e dicas de coloração. Sentindo-me em casa, ao menos nesse quesito, ficávamos à vontade para conversar sobre assuntos diversos à nossa volta.

O que estabeleci em campo foi um espaço de aceitação, de diálogo constante, a ponto de elas “palpitarem” ou, de certa forma, dialogarem a respeito de vivências mais intimistas, inclusive denúncias de discriminação que sofreram de diversos profissionais de saúde a quem elas atribuíram um fazer ou deixar de fazer em suas atuações, tratando-as com hostilidade, rejeição, indiferença, negação, preconceito e, também, superioridade. Assim, o que busquei fazer no texto da dramaturgia foi tentar “traduzir” o que experimentei (e experimento) no meu cotidiano com as participantes da pesquisa e o que compartilhei (e compartilho) com elas. De lugares diferentes, mas com pontos de aproximações, fomos nos movimentando, pouco a pouco, e mirando o lugar de onde olhávamos ou nos olhávamos.

Para orientar a leitora sobre cada participante da pesquisa, construí o Quadro 2 e 3 que condensa algumas informações sociodemográficas compartilhadas durante as entrevistas, cujas narrativas foram trabalhadas analiticamente, por meio do texto dramático que será focalizado neste capítulo. Os nomes usados para me referir às participantes da pesquisa foram negociados e escolhidos por elas no momento da entrevista.

Quadro 2 - Características sociodemográficas das participantes da pesquisa

Nome	Idade	Naturalidade	Tempo de diagnóstico hiv+	Profissão	Escolaridade	Cor da pele declarada por terceiro	Com quem reside	Situação atual (dados de dezembro de 2017)
Alana	34 anos	Minas Gerais	2 anos	Serviços Gerais	2º grau incompleto	Parda	Pais	Em processo de retificação do nome.
Bianca	29 anos	Minas Gerais	2 meses	Prostituta	1º grau incompleto	Parda	Pais	Está em uma comunidade terapêutica.
Bruna	41 anos	Minas Gerais	12 anos	Prostituta	1º grau incompleto	Negra	Mãe	Não se prostitui mais.
Fabíola	35 anos	Minas Gerais	10 anos	Prostituta	1º grau incompleto	Branca	Casa própria	Visita o marido na prisão.
Gilberto	44 anos	Espírito Santo	15 anos	Manicure	1º grau incompleto	Branca	Esposa	Ajuda na igreja.
Jeniffer	29 anos	Goiás	5 anos	Prostituta	1º grau incompleto	Parda	Casa de cafetina	Óbito em maio de 2017. Assassinada enquanto trabalhava.
Julianna Paes ²⁵	21 anos	Paraíba	21 anos	Prostituta	1º grau incompleto	Negra	Mãe	Óbito em 12 de novembro de 2017. Abandono de tratamento do hiv.
Laura	36 anos	Minas Gerais	1 ano	Prostituta/cuidadora de idosos	1º grau completo	Branca	Sozinha	Deseja fazer a cirurgia de redesignação sexual. Nome retificado.
Malu	35 anos	Minas Gerais	7 anos	Prostituta	2º grau completo	Branca	Pais	Mantém-se trabalhando na prostituição
Mariah	28 anos	Minas Gerais	1 ano	Maquiadora/dançarina	1º grau completo	Negra	Divide o aluguel com um amigo	Trabalha em empresa pública, na área de limpeza.
Mary Monroe	28 anos	Minas Gerais	3 anos	Prostituta	2º grau completo	Negra	Sozinha	Estuda para fazer vestibular em Psicologia.
Paola	36 anos	Minas Gerais	6 anos	Prostituta	1º grau incompleto	Parda	Pais	Mantém-se trabalhando na prostituição.

Fonte: Quadro elaborado pela autora com informações extraídas das entrevistas.

²⁵ Julianna Paes foi contaminada pelo vírus do hiv por transmissão vertical.

Quadro 3 - Características sociodemográficas das participantes da pesquisa**(conclusão)**

Nome	Idade	Naturalidade	Tempo de diagnóstico hiv+	Profissão	Escolaridade	Cor da pele declarada por terceiro	Com quem reside	Situação atual (dados de dezembro de 2017)
Roberta	42 anos	Minas Gerais	17 anos	Cuidadora de idosos	2º grau completo	Parda	Pais	Deseja fazer a cirurgia de redesignação sexual. Em processo de retificação do nome.
Samira	60 anos	Minas Gerais	31 anos	Militante LGBT	1º grau incompleto	Parda	Irmãs	Faz palestras sobre travestilidade e transexualidade.
Sheila	40 anos	Minas Gerais	5 anos	Funcionária pública	Superior completo - Pedagogia	Parda	Sozinha	Em processo de retificação do nome.
Tiffany	21 anos	Pernambuco	1 ano	Prostituta	1º grau incompleto	Parda	Casa de cafetina	Retornou para Pernambuco em agosto/16.

Fonte: Quadro elaborado pela autora com informações extraídas das entrevistas.

4.2 Sobre a composição real e ficcional das personagens

A dramaturgia retrata algumas histórias. Histórias de pessoas que tiveram em comum, em sua trajetória de vida, o fato de serem travestis e soropositivas para o hiv. Inspirei-me por utilizar as narrativas ficcionais de Marcos Reigota (1999) por dois motivos. O primeiro foi o de nele reunirem-se as diferentes narrativas de travestis produzidas no contexto das entrevistas e/ou da convivência cotidiana, seja no trabalho, na militância e/ou em outros espaços sociais. O segundo motivo que me levou a utilizar as narrativas ficcionais foi a possibilidade de, diante das histórias de vida concretas e complexas, saber utilizar informações confidenciais e outras experiências, sem ferir, delatar, denunciar, a fim de evitar a exposição dessas pessoas com as quais tenho relações profissionais, sociais e afetivas. Dessa maneira, cortei cada história em vários fragmentos e, embaralhando-as, fiz uma espécie de colagem, criando novas histórias, baseadas em fatos reais, mas que devem ser lidas como ficção, as quais serão expostas em formatos de cenas. Assim, “[...] nenhum personagem pode ser encontrado na vida real conforme descrito, pois nenhum é reflexo de uma única pessoa” (Reigota, 1999, p. 74).

É importante situar as leitoras quanto a algumas convenções adotadas na escrita da dramaturgia, a fim de facilitar a leitura e a compreensão. Nessa dramaturgia, adota-se a didascália, que são ações empregadas durante a escrita da peça, apresentadas em letra *Times New Roman*, fonte 12, em itálicos. Já para o texto principal, que corresponde às narrativas das travestis e do depoimento *in off*, foi adotada a letra *Times New Roman*, fonte 12, porém, não em itálico. Todas as personagens estão grafadas em negrito. Cada eixo analítico da composição do texto dramático foi tratado no formato de cenas, com títulos grafados em fonte *Times New Roman*, tamanho 12, negrito e caixa alta.

4.3 Dramaturgia: Somos feitas de histórias

Personagens

Travesti 1

Travesti 2

Travesti 3

A Violência

Olhar

Depoimento *in off*

CENA 1 – APRESENTAÇÃO

A luz se acende e as três Travestis estão sentadas em um baú (a tampa do baú deverá ser dividida em três partes para que, ainda que alguma parte esteja aberta, as personagens possam se sentar em outra que esteja fechada). A luz é branca. O espaço deveria ser acolhedor, mas não é. Esse espaço pode ser a sala de espera da instituição de saúde e/ou uma enfermaria. Em frente a elas, encontra-se uma ostentosa poltrona que pode representar um lugar de poder, mas também um lugar que acolhe e respeita, na qual está sentado Olhar, que permanecerá em cena durante todo o espetáculo. Sentada, em pé, em movimento, observando e anotando, Olhar é um “outro” que “dá vida” às personagens. Sempre tomando notas, é uma espécie de eixo condutor do espetáculo, representando a “outra interessada”. As notas de Olhar são partes da produção da reflexividade lançadas em meu diário de campo. Olhar pode ser a psicóloga, a pesquisadora, as atrizes, a espectadora ou a leitora. Olhar tem consciência de que, ao mesmo tempo em que “dá vida às personagens”, de certa maneira, “manipula e reflete” a história das Travestis, imprimindo-se, também, como presença narrativa. Suas ações, portanto, devem ser preenchidas com o olhar de quem for ler o texto ou realizar a montagem.

As três Travestis demonstram ansiedade (repertório de ações que expressem ansiedade). Travesti1, em constante estado de alerta, olha para os lados incessantemente. Travesti 2, insegura, ensaia um corpo organizado. Travesti 3, em estado de ataque, repete um movimento, na contínua tentativa de se levantar. Ainda que, em cena, elas estejam lado a lado, as três Travestis não partilham do mesmo espaço.

De pé e sempre em movimento, A violência acompanha a cena, como uma presença espectral. A violência é uma presença fantasmagórica. Seu nome nunca será revelado ao público. Embora possua um corpo masculino, ela não assume uma forma humana. Sua imagem, portanto, flerta com o imaginário de Olhar. Na peça, A Violência representa alguém da instituição de saúde que invisibiliza a presença das Travestis. Ela é a encarnação da sociedade heteronormativa, que inibe, coage e impede a simples existência das Travestis, atravessando, marcando e interrompendo suas trajetórias.

Em alguns momentos, as falas resultam, em alguma medida, em uma “confusão” na utilização do artigo masculino e do feminino. No entanto, essa “confusão” será mantida, porque ela mostra a diversidade das falas na construção da própria narrativa e da própria história de cada um e de cada uma.

“In off”, ouvem-se as vozes das Travestis: três Travestis conversam entre elas. O público não tem acesso à conversa.

Depoimento in off: “O nome é a primeira marca da Travesti. Normalmente a madrinha escolhe o nome para não repetir o mesmo nome de outras meninas. Muitas vezes, a primeira mão que se estende para uma travesti é a mão da madrinha. Ela acolhe, leva pra casa, dá comida, apoio, moradia e trabalho na prostituição. É a cafetina” (Gilberto).

Como quem se constrói diante de uma câmera, as três Travestis se apresentam, simultaneamente, ao público.

Travesti 1: Alana!

Travesti 2: Laura!

Travesti 3: Julianna Paes, com dois Ns!

Elas são interrompidas pelo depoimento in off e voltam para um estado de ansiedade, espera ou ruptura (repertório de ações que expressem ansiedade). Olhar faz anotações em um caderno com reflexões que tenta desvendar suas sociabilidades, resistências e assujeitamentos à ordem normativa, a partir da percepção externa de quem convive com elas no cotidiano hospitalar.

Depoimento in off: “Eu morava em outra cidade e minhas amigas escolheram pra mim. Na época— a gente fala madrinha, né?! — as madrinhas da gente que escolhem. Tive várias opções” (Tiffany).

As três remexem-se, expressando incômodo (repertório de ações que expressem ansiedade). Aproveitam o silêncio e voltam a se apresentar.

Travesti 1: Tábata!

Travesti 2: Marina!

Travesti 3: Laura! Eu gostei desse!

Novamente, ouve-se o Depoimento em Off. Olhar esboça uma ação, que logo se detém com a interdição da A Violência que com a sua presença, inibe e coage qualquer tentativa de expressão. A Violência se aproxima das Travestis, que tenta ignorar sua presença, em vão e seguem em estado de espera. Ouve-se outro depoimento.

Depoimento in off: “Uma madrinha queria colocar esses nomes de choque, tipo... igual... bem fictício: O’Hara, Roberta, Jocastra. Eu falei assim: Ah!!! Não quero esses nomes, é muito cheguei. Eu não gosto muito disso, não” (Paola).

As Travestis demonstram extremo incômodo e trocam de lugar. Travesti 1 segue em estado de alerta. Agora, ela olha também para si e para o público. Travesti 2, sem conseguir organizar-se, passa a analisar o espaço. Travesti 3 desiste de se levantar e começa a balbuciar alguns

nomes. Após o Depoimento em Off, as três Travestis se detêm e, novamente, aproveitam o silêncio para se apresentarem.

Travesti1: Shakira!

Travesti2: Rebeca!

Travesti 3: Julie!

A cena é interrompida pela última vez. Ouve-se:

Depoimento in off: “Eu mudava constantemente meu nome na rua. As minhas amigas sabiam que meu nome era esse, mas já me chamei Pâmela, Michele...”. *(Instantaneamente, as três Travestis trocam de ações, assumindo uma o papel da outra. A Violência se detém imponente.)* “Era porque eu tinha medo de alguns homens, porque a gente enganava os homens! Enganava mesmo! Falava que era mulher... eles até gostavam... depois queriam ir lá brigar. Aí eles iam lá e procuravam pelo nome, aí a gente falava ‘Ah! Essa aí eu não conheço não’.” *(Gargalhadas)* (Sheila).

A Violência *(com debochada seriedade):* João Paulo da Silva!

Travesti 1 e Travesti 2 se levantam. A primeira, energicamente. A segunda, como se estivesse vestida de pedras. Travesti 3 não se move.

CENA 2 – DESCOBRIRAM-SE DIFERENTES

A Violência sustenta um olhar debochado e encara a Travesti 3 como se esperasse um contra ataque.

Olhar ensaia uma ação, tentando se implicar, mas logo se detém.

Travesti 1 e Travesti 2, alheias ao resto da cena, abrem o baú, de onde tiram inúmeros objetos: vestidos, maquiagens, panelas, sapatos, bonecas, fogões de brinquedo, agulhas de tricô, bonecas de espiga de milho, etc. Felizes, elas espalham os objetos pelo chão e começam a se divertir, encontrando a magia de poder ser quem se é.

Travesti 3, que parecia estar paralisada, irrompe com fúria:

Travesti 3: É Mariah!

Travesti 1 segue brincando distraída. Travesti 2 encolhe-se, como se estivesse prestes a apanhar (ela irá repetir essa ação inúmeras vezes, alternando o ritmo e a intensidade dos movimentos). Travesti 3, com inesperada calma, se dirige à plateia como quem se dirige a uma câmera.

Travesti 3: Meu nome é Mariah. Eu me assumi muito nova. Eu tava com dezessete anos e, da família inteira, eu sempre fui a mais feminina de todas *(risos)*.

Travesti 1 e Travesti 2 passam a explorar múltiplas formas do feminino. Travesti 3 continua, segura em seu depoimento. Olhar faz anotações. A Violência permite que Travesti 3 fale, mas segue rondando a cena.

Travesti 3: Por parte de pai, eu tenho oito irmãs e por parte de mãe, eu tenho duas. Só que no meu convívio social eu era mais apegada às minhas irmãs maternas. Parte da minha adolescência, eu tive problemas com essa questão de gênero. Meu pai... Aquele povo de roça, já de idade, pra ele... Até hoje é difícil.

Imponente, A Violência se aproxima de Travesti 3, que perde a segurança. Travesti 2 volta a se encolher, como quem se protege de uma surra.

Travesti 1, distraída com a rara possibilidade de existência, brinca e ignora o resto da cena.

Travesti 3 olha para Travesti 1 e encontra forças para continuar. Ela passa a ignorar a presença de A Violência. Travesti 2 começa a se desfazer de tudo que se relacione com o feminino.

Travesti 3: Por mais que hoje a gente não conversa, assim... sobre quem eu sou, eu procuro respeitar quando eu vou à casa dos meus pais. Claro que eu não deixo de ser eu, mas eu também não vou de forma que vá afrontar. Me comporto da maneira que eu sempre fui, né?! Embora eu tenha certas mágoas do meu pai, porque ele era muito violento, me batia tanto..., mas, tipo... eu já passei por cima disso.

A Violência se aproxima ainda mais de Travesti 3, que segue ignorando-a. Travesti 2, volta a se encolher. Travesti 1 analisa a aproximação da A Violência e deixa de “simplesmente ser”. Mesmo que, aparentemente, ignorada, A Violência passa a agir sobre o corpo da Travesti 3, moldando seus gestos e ações, como se esta fosse um fantoche.

Travesti 3: Mas a minha convivência com meus pais e minha família é basicamente isso. Eventos de família eu praticamente não participo mais, porque, pra eu participar e não poder ser eu, eu prefiro ficar em casa, então nem vou.

Travesti 2 tenta organizar um corpo masculino, mas, logo, se encolhe novamente, como quem está prestes a apanhar.

A Violência passa a manipular o corpo da Travesti 3 incisivamente, buscando encontrar a “posição ideal”.

Travesti 3 segue sua narrativa. O ritmo e o tom de sua fala seguem calmos, mesmo quando é colocada de quatro pela A Violência. Ela segue falando como quem se dirige a uma câmera.

Travesti 1 se levanta e encara a cena.

Travesti 3: Teve casamentos agora, casamento de irmã, de sobrinhos, não fui em nenhum deles, porque, pra não ser Mariah, eu prefiro ficar em casa. Aí eu fico em casa mesmo. Eu sou igual um móvel de casa, na verdade, nem saio.

Travesti 1 se aproxima de Travesti 3 como se fosse ampará-la. A Violência se interpõe na ação, encarando fixamente Travesti 1 que, instantaneamente, se senta sobre Travesti 3, como se esta fosse um banco.

Travesti 1:Eu sou a Bianca (*entra no baú*).

Travesti 2:Não tem um nome.

Olhar segue tomando notas.

CENA 3 – SAÍRAM DO BAÚ

Travesti 1 encontra-se sentada sobre Travesti 3, como se esta fosse uma cadeira (ou um cavalo?). Ela repete as ações da cena 1, esboçando profunda ansiedade (repertório de ações que expressem ansiedade). Travesti 2 encontra-se dentro do baú.

No fundo, em um volume baixo, ouve-se a música de “Três Travestis”, de Caetano Veloso²⁶. A Violência se dirige ao baú e se deita sobre ele. Tranquilamente, Travesti 2 assovia,acompanhando a canção.Travesti 2 tenta sair do baú, mas é impedida pelo peso da Violência. Ela se debate um pouco, mas logo começa a cantar de dentro do baú.

Olhar esboça uma ação, mas logo se detém.

Na narrativa de Travesti 2, logo abaixo, Travesti1 dublará Travesti 2, em estilo lip synk, dirigindo-se ao público como quem se dirige a uma câmera.

Travesti 2: (*de dentro do baú em sincronia labial com Travesti 1*):Eu não sabia o que era ser travesti. Mas, desde criança, eu sabia que era diferente. Desde sempre, eu fui delicada, gostava das coisas de mulher, de brincar com mulher. Eu me maquiava, apesar de quase não ter maquiagem. Às vezes, pegava escondido o batom da minha tia. O brinco, o colar e o esmalte também! (*risos*). Porque minha mãe nunca foi vaidosa. Mas pegava os vestidos dela. *Travesti 2 volta a se debater no baú. Ela segue falando, mas seu tom é assustado e sua respiração é cada vez mais forte e acelerada.*

²⁶ Três travestis traçam perfis na praça. Lápis e giz. Boca e nariz, fumaça. / Lótus e Liz. Drops de aniz, cachaça. Péssima atriz. Chão, salto e triz, trapaça. / Quem é que diz? Quem é feliz?Quem passa?A codorniz. O chamariz. A caça / Três travestis. Três colibris de raça. Deixam o país. E enchem Paris de graça. Para maiores informações veja no site [http:// www.caetanoveloso.com.br/discografia/](http://www.caetanoveloso.com.br/discografia/).

Travesti 2: *(de dentro do baú, em sincronia labial com Travesti 1)* Enquanto meus irmãos estavam ajudando meu pai, eu estava com a minha mãe na cozinha, costurando, ou escondida, brincando de bonecas que eu fazia, de pano ou de espiga de milho. Nunca tive relação com mulher, nunca beijei uma. Sempre foi com homem. E, pequena, tive os abusos pelos colegas, primos e vizinhos e dos colegas do meu pai também... E assim foi indo, sempre com homem.

Travesti 1 segue em sincronia labial com Travesti 2, mas a tranquilidade de seu corpo se choca com o ritmo asfixiante da fala.

Olhar segue tomando notas e em processo de reflexividade pensa suas inserções, por vezes, privilegiadas (profissional de saúde, na academia, cisgênera), que pode optar pelo distanciamento de teorização.

A Violência ensaia um ritmo carnavalesco no baú.

Travesti 2: *(de dentro do baú, em sincronia labial com Travesti 1)* Eu eu sempre falava isso pra minha mãe e sempre apanhei. Apanhava de todos na verdade. Na escola, não me aceitavam. Nessa época, já estava começando a usar roupa de meninas. Minha mãe foi chamada na escola várias vezes. Quando chegava em casa, ela quase me matava de tanto me bater. Meus irmãos me batiam também! Eles não suportavam a situação de serem os irmãos da “bichinha”. A vida inteira eu apanhei, mas eu falava do mesmo jeito.

Com um estrondo, Travesti 2 para de se debater no baú e se silencia. Simultaneamente, Travesti 1 dá continuidade ao depoimento.

Travesti 1: Eu sou a Sheila. Eu conheci uns colegas meus travestis também e comecei a ter amizade com eles. E eles me falaram: “Ah, você vai ficar dentro do armário?” E falava: “Por que você não assume?” Aí eu falava: “Eu tenho muito medo dos meus pais.” Aí foi indo, foi indo, minhas colegas foram me orientando, me dando aquela força, sabe? Aí eu falei assim: “Eu acho que eu vou me assumir”. Aí eu fui, comecei a... Elas me davam roupas usadas e maquiagem. Quase nenhuma servia direito, mas eu costurava, ajustava e usava. Até que um dia eu briguei com a minha mãe, na verdade, porque ela me agrediu muito, rasgou todas as minhas roupas, jogou minhas maquiagens no lixo. A briga foi tão feia que ela me disse: ou vira homem ou vai embora. Aí, vocês já sabem qual foi a minha escolha, né, mona?!

Travesti 1, ainda sentada sobre Travesti 3, se emociona. Sua voz ecoa com dificuldade.

Travesti 3 encara o público e passa a dublar a fala de Travesti 1 em estilo lipsynk.

Travesti 1: *(sentada sobre e em sincronia labial com Travesti 3):* Porque, quando a gente descobre o lado mais feminino, a gente quer passar a ficar parecendo mais mulher. Então, ‘tô’ aí até hoje...

Travesti 1 se levanta e, assustada com o movimento de Travesti 3, encolhe-se, profundamente emocionada. Travesti 3 coloca-se de pé como se florescesse. Subitamente, Travesti 3 assume o discurso. Ela fala com a naturalidade de quem conta um caso. Travesti 1 chora.

A Violência se levanta do baú com tranquilidade, se dirige ao centro do cenário. Em seguida, Travesti 2 sai do baú e tenta sustentar um corpo masculino.

Travesti 3: Minha família me tolera, mas me chama de filho e de Jean. Nunca me deu presente feminino, no aniversário e no Natal, sempre me dão cueca. E não é apenas uma, não. É aquele pacote que vem com três. Veja isso!!! Um bafão!

Travesti 3, em tom de brincadeira realiza a cena de forma descontraída, segurando o pacote. Após, se reposiciona de forma inconformada.

Travesti 3: Isso me deixa triste, sozinha e revoltada. É muito difícil!

Travesti 2, ainda sustentando um corpo masculino, se aproxima de A Violência, esperando um abraço. A Violência a abraça, mas logo o abraço se transforma em assédio.

Travesti 3 segue, madura e imponente.

Travesti 3: Porque, assim... Eu tinha família enquanto eu era o que eles queriam que eu fosse.

Travesti 2 tenta se esquivar de A Violência, mas não consegue fugir de seu abraço/assédio e volta para o baú.

Travesti 3 se apresenta com naturalidade.

Travesti 1 a acompanha, entre lágrimas.

De dentro do baú, a Travesti diz o seu nome.

Travesti 2: Meu nome é Bianca.

Travesti 3: Meu nome é Alana.

.

CENA 4 – FIZERAM-SE MULHERES

Travesti 3 se aproxima de Travesti 2, que, repentinamente, para de chorar. As duas caminham decididas. In off, ouvem-se sons da rotina hospitalar.

Insaciada, A Violência empurra Travesti 1 e assume o centro do palco.

Travesti 1 se dirige ao baú, onde voltará a fazer-se mulher. Retiram do baú apetrechos femininos (roupas, bijuterias, espelhos, maquiagens, sapatos, bolsas, etc.).

Travesti 3: Comigo foi assim: eu sonhava o mesmo que toda travesti sonha: sentir-se mulher. Ter uma aparência de mulher. Aí eu fiz umas plásticas no nariz, sobrancelhas e lábios. Coloquei prótese. Me hormonizei. Fiz silicone industrializado. Na bunda e nas pernas e no quadril. *(mostra o quadril)* Aqui não ficou bom. Não realçou, olha!

A Violência ronda o centro do palco. Em meio aos sons da cidade, ouvem-se as ofensas: “mariquinha!”, “traveco!”, “demônio”.

Travesti 2: A minha mudança foi de um dia pro outro: minha mãe viajou, aí fui deixando o cabelo e a unha crescerem. Comecei a usar umas blusinhas e calça apertadinhas e uso até hoje (risos). Aí fui tomar hormônio e uso até hoje. Eu tomo o injetável e o comprimido juntos. O comprimido é um por dia e o injetável é uma vez por mês. Receitinha básica. Aprendi com a madrinha!

Travesti 1, já feita mulher, sai do baú e levanta-se. Ela anda pelo palco, como se estivesse na rua, assustando-se com as ofensas ditas in off.

Travesti 2 e Travesti 3 seguem conversando, ignorando as palavras que são ditas em meio aos sons da cidade com a presença imponente de A Violência: “Olha que coisa esquisita!”, “Que nojo!”

Travesti 3: O hormônio coloca o travesti mais feminina! Mais bonita! O hormônio transforma o homem numa mulher.

A Violência se aproxima de Travesti 1 e passa a persegui-la como uma sombra. Travesti 1 apressa o passo.

Travesti 2: Faço as unhas. Depilo as pernas. Fiz laser nas axilas. Adoro andar perfumada. Eu só queria ser o que sou hoje. Hoje eu me sinto uma mulher.

Travesti 1, apavorada, senta-se no baú e encara Olhar. Instantaneamente, cessam os sons da cidade.

Travesti 1 começa a falar de forma rápida, pois A Violência a encara de perto.

Travesti 1: Eu sou a Sheila. O meu foco era me transformar em mulher. Só pensava em me fazer mulher. Eu me sinto mulher!

Em pânico, Travesti 1 tenta continuar, mas as palavras não saem. Ela começa a sufocar como se estivesse sendo enforcada.

Travesti 1: Eu sou...

Travesti 2 e Travesti 3 continuam conversando, mas o público não tem acesso à conversa.

A banalidade de seus corpos enquanto conversam se choca com a asfíxiante imagem de Travesti 1.

In off, ouve-se o depoimento, em tom descontraído. O tom do depoimento também contrasta com a imagem do sufocamento de Travesti 1.

Depoimento in off: “Me montava dentro de casa, usava saltos, ia treinando andar sobre os saltos. Ficava o dia inteirinho de salto. Um espetáculo!!! Usava vestidos! Adorava passar batom. Um dia usava um rosa, outro dia um bem vermelho. Gostava mesmo do batom

vermelho. Usava perucas. Fazia lindas maquiagens. Tinha brincos de pressão. Usava unhas postiças. Cada dia eu me produzia e ficava olhando no espelho me admirando. Fui deixando o cabelo crescer, furei a orelha, as unhas foram crescendo, comecei a passar esmalte, passei a fazer a sobrancelha. Gostava de estar perfumada. Comecei a trocar o meu guarda-roupa para o feminino e fui me hormonizando. Injetei silicone industrializado. Uma ansiedade para ver meu corpo mudar. Me tornei a mulher que eu sou hoje” (Roberta).

A Violência irônica e imponente fala com deboche:

A Violência: José João de Oliveira!

Travesti 2 e Travesti 3 sentam-se no baú, ignorando a presença de Travesti 1, que segue sendo imaginariamente asfixiada. As duas se apresentam novamente. Dessa vez, dirigem-se a Olhar, que segue tomando notas refletindo nas possibilidades de visibiliza-las neste processo e de construir redes de resistência. Segue refletindo: como sair da elaboração da proposição conceitual da cisgeneridade como normatividade a partir das minhas vivências pessoais?

Travesti 2: Meu nome é Jenifer, tenho 29 anos.

Travesti 3: Sou a Tifany, tenho 21 anos.

CENA 5 – DESAFIARAM AS RELAÇÕES BINÁRIAS

Três Travestis estão deitadas no chão.

Uma luz pisca em cena. Travesti 3 aponta. Ela ainda conserva alguma inocência.

Travesti 3: Olha! Faz um pedido!

Travesti 1 e Travesti 2 olham criticamente para Travesti 3 e ameaçam se levantar, mas são seduzidas pelo carinho de Travesti 3, que repete, tocando-lhes as mãos.

Travesti 3: Faz um pedido!

As três Travestis mentalizam um pedido. Instaura-se um longo silêncio. As três riem felizes.

Toda a cena se desenvolverá com as Travestis deitadas no chão. Travesti 1 e Travesti 2 conversam e ensinam a Travesti 3 sobre a vida. Travesti 3 aponta estrelas e desenha constelações com os dedos.

A Violência ronda a cena, observadora. Ela se aproxima de Olhar e senta no braço da sua cadeira. Inibido, Olhar deixa de tomar notas e passa, também, a olhar para o céu.

Travesti 1: Eu mesma, nunca tive problemas com o meu pênis, pelo contrário, eu gosto de gozar com ele. Ele é muito útil! (*risos*).

Travesti 2: É! Ele é muito útil (*risos*).

Travesti 1: *(levanta um pouco o corpo e dirige-se a Travesti 3)* A maioria dos homens que procuram travestis quer ser penetrado...

Travesti 2: *(levanta um pouco o corpo e dirige-se, didática, a Travesti 3)* Por exemplo, no meu caso, que tomo anticoncepcional, com o tempo, perde a ereção, aí, para fazer programa em rua, você não pode hormonizar, senão... não consegue. Aí, você só pode fazer programa em que você é a passiva, então, é mais difícil porque eles preferem que você seja a ativa. *(volta a se deitar)*. Muitas meninas precisam usar o azulzinho pra ter ereção...

Travesti 1: *(fala com deboche, olhando para o céu)* Porque, querendo ou não, hoje em dia os homens querem é pau. Antigamente já era assim. *(risos)*. Eu não sei que que 'tá' acontecendo! O mundo 'tá' virando cor-de-rosa! *(risos)*. O que tem de homem aí que paga de hétero... No fundo, no fundo, querem é pau!

Travesti 3: *(um pouco tímida)* Assim... eh... pra trabalhar, por exemplo, eu sou totalmente diferente de todas as travestis. Então... eu levo um vibrador, porque eu quero ser mulher, entendeu? Então, eu levo um vibrador.

Travesti Iri e levanta um pouco o corpo para dirigir-se, a Travesti 3).

Travesti 1: Porque... assim... não tem regra! A gente pode ser trans, mas pode gostar de outra trans também ou de um homem trans. Cê sabe que eles são homens, mas são homens sem pinto. Nesse meio trans tem homem trans que fica com outro homem trans, tem homem trans que fica só com mulher, tem homem trans que gosta de mulher e de homem.

Olhar se incomoda com a proximidade de A Violência e se levanta pensativa em relação a Violência: Como a gente convive? Como a gente enfrenta? Olhar passa a observar a conversa das três Travestis com carinho, profundamente afetada.

Travesti 2: *(Sonhando)* Mas euzinha, para me relacionar, eu gosto de homem bem masculino, tipo casal hétero mesmo, homem e mulher. Eu feminina e ele masculino. Se eu arrumar um homem afeminado, ele vai querer ser penetrado. Aí não vai dar certo, porque eu também quero ser penetrada. Eu sonho em ter meus filhos, meu marido, minha casa.

A Violência sai dos braços da poltrona de Olhar. Este, aliviado, pode voltar a seu lugar, onde volta a tomar notas e de forma reflexiva questiona-se a si mesma como a ideia de cisnormatividade resulta em exclusões, marginalizações e como A Violência nos massacra, apaga e violenta nossas existências.

Travesti 1: *(interrompe o sonho da amiga e fala com raiva)* Mas homem só quer travesti no escurinho, não quer assumir relacionamento. Estou cansada de tentar mostrar às pessoas que não importa como eu nasci! Com pau ou sem pau... importa o que sou! Eu me olho no espelho

e me sinto uma mulher. Eu gosto de ser tratada como uma mulher. Eu sou uma mulher com pênis no meio das pernas e pronto!

Travesti 1 e Travesti 3 se levantam. Calmas, elas se dirigem ao baú, onde se sentam em frente a Olhar. Travesti 2 continua deitada.

Olhar as acompanha e reflete sobre que experiências suas devem ou não estar mobilizadas naquele momento. Direcionando-se às duas, as chamam pelo nome.

Olhar: Bianca! Paola!

Travesti 2: Eu sou a Malu!

A Violência sai de cena novamente. O público pode ver que ela procura algo.

CENA 6 – O NOME

Travesti 2 e Travesti 3, sentadas no baú, posicionam-se em frente a Olhar, que as encara cheio de dúvidas dos emaranhados complexos que normatizam corpos e gêneros. Ainda que estejam no mesmo lugar, as Travestis não compartilham do mesmo tempo. As narrativas são dadas como se elas respondessem às perguntas de Olhar, que mantém uma mirada interrogativa dirigida à Travesti que fala. Enquanto uma Travesti fala, a outra permanece parada. A violência observa à distância, mas imponente na cena limita a fala das Travestis.

Travesti 2: Muitas vezes a recepcionista daqui mesmo, não respeitou meu nome social de propósito. A gente percebe, a gente não é boba, né?! Quando eu chego pra preencher a ficha, sempre dou o nome social e peço pra me chamarem por ele, aí colocam entre parênteses o nome. Aí a pessoa ‘tá’ vendo de todo o tamanho entre parênteses “Bruna”! Aí eles vão e chamam o nome de homem.

Travesti 1 volta para a cena. Ela está vestida com um longo vestido vermelho, cujos fios se assemelham ao tecido muscular. Ela desfila e ao longo do seu percurso, passa a cantar versos da música “Balada de Gisberta”, de composição de Pedro Abrunhosa e interpretada por Maria Bethânia²⁷, que funcionará como trilha sonora para a fala das Travestis.

²⁷ Perdi-me do nome, hoje podes chamar-me de tua, dancei em palácios, hoje danço na rua. Vesti-me de sonhos, hoje visto as bermas da estrada, De que serve voltar, quando se volta pronada. Eu não sei se um Anjo me chama, eu não sei dos mil homens na cama, e o céu não pode esperar. Eu não sei se a noite me leva, eu não ouço o meu grito na treva, e o fim vem me buscar. Sambei na avenida, no escuro fui porta estandarte, apagaram-se as luzes, é o futuro que parte. Escrevi o desejo, corações que já esqueci, com sedas matei e com ferros morri. Eu não sei se um Anjo me chama, eu não sei dos mil homens na cama, e o céu não pode esperar. Eu não sei se a noite me leva, eu não ouço o meu grito na treva, e o fim vem me buscar. Trouxe pouco, levo menos, e a distância até ao fundo é tão pequena, no fundo, é tão pequena, a queda. E o amor é tão longe, o amor é tão longe... E a dor é tão perto. Para maiores informações: pt-br.facebook.com/mariabethaniavianatelesveloso.

Travesti 1: *(cantando como uma diva)*Perdi-me do nome/ Hoje podes chamar-me de tua/
Dancei em palácios/ Hoje danço na rua!

Travesti 3: Ah, eu não gosto de ir em lugar que preciso dar o meu documento. Só em caso de emergência mesmo. Todas as vezes em que eu precisei, as pessoas não me respeitaram. Não me chamam pelo meu nome social... Isso é muito constrangedor. Imagina eu lá na sala de espera, um monte de gente esperando o médico te chamar, aí, quando chama, grita o meu nome “Fulano de Tal”. Aí vai, levanta um mulherão. O povo fica sem entender nada, num é verdade?

A violência atravessa o cenário, demonstrando interesse pela cena.

Travesti 1: *(tropeça, mas segue cantando como uma diva):* Vesti-me de sonhos/ Hoje visto as bermas da estrada/ De que serve voltar/ Quando se volta para o nada//

Travesti 2: É só em questão do nome mesmo! Fora disso, passo nos lugares como mulher e ninguém fala nada. Só quando tenho que usar meu nome que aí é bem constrangedor. Não gosto de frequentar lugares em que tenho que mostrar minha identidade, então, quase não passo por isso, porque prefiro evitar.

A violência se posiciona no canto do palco, como uma espiã inferiorizando, desumanizando e brutalizando as Travestis. Nenhuma das Travestis reconhece a sua presença.

Olhar segue tomando notas e de forma pensativa reflete como a construção da cisnormatividade e dos privilégios a mim direcionados impostos por essa normativa, nos coage de refletir sobre as narrativas, as histórias e afetos.

Travesti 1: *(cantando)*Eu não sei se a noite me leva/ Eu não ouço o meu grito na treva/ O fim quer me buscar!

Travesti 3: E não é a primeira vez. A outra vez... sabe... foi na internação. Sabe aquela placa na parede com o nosso nome? Rhum! A enfermeira tava querendo colocar meu nome de homem. Aí eu dei o grito: “Não! Não vai colocar isso aí, não! Vai colocar meu nome social.” Não querem aceitar a gente! Eu levo isso como um desrespeito. Uma ofensa! Por essas e outras que eu não gosto de ir ao posto de saúde, nem em hospital.

A Violência sai de cena, mas a iluminação permite que o público veja seu vulto nos bastidores.

Travesti 1: *(cantando)* Trouxe pouco/ Levo menos/ A distância até ao fundo é tão pequena/ No fundo, é tão pequena/ A queda!

Travesti 2: Fazem questão de chamar pelo nome de homem, em voz alta e rindo *(voltando-se para o público)*: Isso é falta de respeito, não é? Você não acha?

Travesti 1 segue cantando, mas logo vê A Violência. Deprimida e impotente, abaixa-se, coloca as mãos nos ouvidos e canta, esforçando-se para manter os olhos bem fechados.

Travesti 1: *(cantando)* Eu não sei se um Anjo me chama/ Eu não sei dos mil homens na cama/ E o céu não pode esperar/ eu não sei se a noite me leva...

Travesti 2 e Travesti 3 tentam se apresentar, mas não conseguem.

Travesti 1 canta gritando.

Travesti 1: E o amor é tão longe/ E o amor é tão longe/ E o amor é tão longe...

Para serem ouvidas, elas precisam gritar com fúria para Olhar que toma nota.

Travesti 2: É Bruna! Ouviu?

Travesti 3: Sou Sheila!

Travesti 1 posiciona-se em frente a Olhar e diz o seu nome.

Travesti 1: Sou Roberta!

CENA 7 – O SILICONE

Travesti : Fabíola!

Travesti 2: Paola!

Travesti 3: Mary Monroe!

Sentadas no baú, as três Travestis observam a chegada de A Violência, que volta para a cena sorrindo. Ela carrega vários balões vermelhos e um balão de hélio preto.

Olhar ameaça uma ação. A partir de reflexões – atravessadas por questões existenciais, políticas, acadêmicas, pelas localizações, limitações e potências intelectuais é reprimida pela Violência que mais uma vez exclui e (nos) silencializam. Se detém e começa a escrever compulsivamente numa tentativa de resistência e enfrentamento. Depoimento in off passa a ser dito, e Olhar passa a escrevê-lo no mesmo ritmo.

Depoimento in off: “Quando a gente tem um sonho, a gente tolera muita coisa. Eu me lembro daquelas agulhadas entrando... Uma dor! Não tinha anestesia! Foi na ignorância mesmo. Às vezes até tinha anestesia, não sei. Só sei que o negócio entrou rasgando. Ah! Eu só ficava pensando naquelas histórias que acontecem: de as pessoas morrerem, de dar infecção, de não aplicar direito... Aí eu fiz busto, quadril e pernas. No quadril, eu coloquei 4 litros de cada lado. Aí formou uma voltinha. Um espetáculo! Quando eu coloco um vestido... Hum! Fica aquela coisa, assim! *(mostra suas siluetas)*. Um arraso!” (Malu).

A Violência solta os balões no palco e as Travestis levantam-se do baú e começam a atacá-los, estourando-os um a um com fúria.

Travesti 2: O problema é quando dá errado...

Travesti 1: Aquilo foi inchando, foi inchando... Tava ficando vermelho, doendo... tomei remédio pra dor... Então, depois de dois, três dias, aquilo inchando...

Travesti 1: Até eu chegar ao hospital, eu fiquei quase uma semana, sem andar. Só escutava falar: “Se não trouxesse ela para cá, ela ia perder as duas pernas.”Falava, sabe... com deboche! Via aquelas pessoas me fuzilarem pela minha atitude. Só me recriminaram. Ninguém quis saber porque eu fiz isso.

Travesti 3: Não me arrependi de ter colocado, não! Me realizei! Só lamento de ter sido dessa forma.

As três Travestis, esgotadas, ficam deitadas no chão.

A Violência assume o centro da cena e, segurando o balão, encara o público com um sorriso malicioso. Sua maldade está estampada nos olhos. A Violência olha a cena satisfeita, inala um pouco de gás do balão de hélio e chama, brincalhona.

A Violência (brincalhona com a voz afetada pelo gás hélio): Vira homem!

Nenhuma das Travestis se move.

Olhar segue tomando notas, divagando sobre que lugar existe para as travestis (ou para nós)? Como minha subjetividade é marcada a partir de um trabalho de campo com travestis?

CENA 8 – AS RUAS

Travesti 1 se levanta de cima do baú e abre uma parte dele, de onde retira linhas e tecidos vermelhos. Ela volta a se assentar e tenta costurar o próprio destino.

Travesti 2 e Travesti 3 começam a brincar (como “adoletá”) enquanto cantam a frase “O que você quer ser quando crescer?”

O jogo das duas funciona como pano de fundo para a narrativa de Travesti 1 que, enquanto costura, fala ao público como se falasse a uma câmera.

Olhar segue tomando notas interessada em elaborar reflexões afetivas e críticas, que incluem pensar ações que garantem ou restringem privilégios e acessos que, por exemplo, podem finalizar as travestis como ‘pessoas excluídas que possuem histórias tristes’. Pensamentos cisgêneros são não são eficazes para refletir adequadamente sobre as vidas das travestis, para nossas vidas. A Violência volta a rondar a cena, segurando uma tesoura em uma das mãos.

Travesti 1: Entrei na prostituição porque ninguém dá emprego a uma travesti hoje. Infelizmente, ninguém emprega. O preconceito taí. Eu vim de Pernambuco. Eu vim de carona.

Pegava uma carona aqui, outra ali. Eu vim ganhar a vida. Ganhar dinheiro. Mas, infelizmente, eu não consegui.

A Violência se aproxima e começa a cortar os fios da costura de Travesti 1.

Indiferente, Travesti 1 começa a puxar os fios para continuar a costurar.

Travesti 1: Na rua, na noite ... É um trabalho cansativo. Muito cansativo. Você tem que ter tesão por alguém que você nunca viu na sua frente. Não é fácil. As pessoas falam que temos vida fácil. Não é nada fácil. E sempre fazem sacanagem com travesti! Além desse risco de entrar num carro e não saber se vai voltar. Eu já fui agredida várias vezes dentro de carros. Principalmente porque combina um programa e o cara quer fazer outra coisa.

A Violência se aproxima ainda mais de Travesti 1 e, além de cortar os fios com os quais ela costura, passa a cortar também os que compõem o seu vestido.

Travesti 2 e Travesti 3 mudam de brincadeira. Travesti 3 recita as letras do alfabeto até que Travesti 2 a interrompe e pergunta: teu nome é? A pergunta é sempre respondida com um nome feminino. Alternando os papéis, as duas repetirão a brincadeira. Elas dirão os nomes das Travestis participantes da tese. A brincadeira segue como pano de fundo para a fala de Travesti 1, que continua se dirigindo ao público com coragem e determinação.

Travesti 3: A, b,c,d,e,f, g...z

Travesti 2: *(interrompe Travesti 3 e pergunta)* Teu nome é?

Travesti 2 e Travesti 3: *(alternadamente coincidindo com as letras do alfabeto):* Alana, Bianca, Bruna, Fabíola, Gilberto, Jeniffer, Julianna Paes (com dois enes), Laura, Malu, Mariah, Mary Monroe, Paola, Roberta, Samira, Sheila, Tiffany.

Travesti 1: Mas a rua tem seu lado bom também: a gente conhece pessoas, faz amizades, você vai de menina. Te chamam pelo nome! Pode até rolar um romance, como já aconteceu.

Travesti 1: Ah! Esqueci de me apresentar. Eu sou a Alana!

A Violência consegue despir Travesti 1. Satisfeita, se afasta e a deixa terminar seu depoimento.

Nua, Travesti 1 segue seu depoimento como quem já se acostumou a estar exposta.

Travesti 1: A rua... os homens... precisar transar com uma pessoa que você não conhece... Às vezes tem uns limpinhos, outros nem sempre... chupar o pau de um homem sujo... Nossa... *(Chora)*... Chego a ter nojo só de pensar nas coisas que já fiz pra sobreviver. Mas tem aqueles que dão um tesão também! *(gargalhadas)*.

Travesti 2 e Travesti 3 mudam de brincadeira. Elas começam a brincar de estátua. Travesti 2 dança descontroladamente até que Travesti 3 a congela com a fala “Estátua!”. Alternando os

papéis, as duas repetem a brincadeira. O corpo infantil sustentado na dança contrasta com as posições eróticas dos momentos de “congelamento”.

Travesti 2 e Travesti 3 congelam juntas, encenando uma caricata posição sexual.

Travesti 1: E ainda tem os vândalos que passam e jogam extintor na gente, jogam ovos, garrafas, urina, bosta, até pedra mesmo. Eu já fui apedrejada. Me senti a Maria Madalena (gargalhadas).

Travesti 2 e Travesti 3 congelam juntas, encenando uma cena que envolve romance.

Travesti 1: Você é roubada, agredida, até pode ser morta, como muitas já foram.

Travesti 1: E tem a polícia....

A Violência ronda o palco impondo presença.

Travesti 2 e Travesti 3 demonstram ansiedade (repertório de ações que expressam ansiedade) e congelam juntas.

Travesti 1 levanta-se abruptamente e sai de cena segurando o “esboço” do seu “destino”.

Olhar observa, intrigado, os movimentos e em tom de reflexão se põe a pensar como suas própria sexperiências se constitui em exclusões e marginalizações de pessoas travestis e como suas ações restringem as complexidades destas existências.

CENA 9 – O HIV

Travesti 2 e Travesti 3 entram em cena e se aproximam de Travesti 1, que está sentada no baú e a amparam. As três se abraçam fraternalmente.

Sorradeira, Travesti 1 sai do abraço e retira de dentro do baú um saco de balões vermelhos, que entrega para as outras.

Surpresas, elas se interessam pela brincadeira e começam a encher alguns balões e a jogá-los para cima.

Olhar segue tomando notas pensando o que perde por ter privilégios.

Travesti 1, segurando seu balão, sai da brincadeira e senta novamente no baú e começa a contar a sua história.

Travesti 1: Eu sou a Jeniffer.Tenho 29 anos.Eu havia saído de Goiás e vim para Belo Horizonte. Saí sem rumo, na verdade. Uma amiga minha que estava aqui e me falou que Belo Horizonte estava bombando. Eu vim e fui morar com ela na casa de uma cafetina. Estava bem empolgada, tinha muitos programas, praticamente descia todos os dias. Não sei se foi essa rotina, mas em 5 ou 6 meses fazendo isso todo dia, começou uma febre que não baixava até que fui internada.

Travesti 2 e Travesti 3 continuam brincando com os balões, tentando impedir que eles caiam ao chão. Travesti 1 segue sua narrativa.

Travesti 1: Veio a médica e me fez algumas perguntas e eu respondi, porque achava melhor não mentir. Depois que falei que era travesti e que trabalhava na rua, ela me informou que alguns dos sintomas parecia de hiv e me perguntou se poderia fazer o exame de hiv. Então eu fiz. Aí deu positivo.

Ao ver que um balão está prestes a cair no chão, Travesti 1 entra novamente na brincadeira.

As três Travestis brincam com os balões, mas é difícil evitar que eles caiam. Enquanto Travesti 1 e Travesti 3 brincam, Travesti 2 senta no baú e conta sua história.

Travesti 2: Eu sou a Bruna. Ai, gente! Tem mesmo que falar a idade? (*risos*). Eu era bem novinha na época e morava no interior. Isso já basta, né?! Naquela época, praticamente tava iniciando o hiv, aids... Não tinha testes, exames, remédios, essas coisas que tem hoje. Um tabu... A doença tava começando e as pessoas não sabiam o que era direito. Então a gente não se preocupava com preservativos. Nem sabia o que era preservativo. Então não usava. Aí eu comecei a passar mal, passar mal, fui emagrecendo, ficando fraca. Na época, eu tomava muito hormônio e achei que era por causa deles. No final da história, eu comecei a ficar tão fraca, tão fraca e emagreci e não conseguia comer, comecei a vomitar sangue. Aí me internaram na minha cidade e depois me trouxeram pra cá. Descobriram o hiv aqui. Quase morri! Mas hoje eu estou aqui pra contar essa história, porque somos feitas de histórias!

Travesti 2 volta ao centro do palco e se junta a Travesti 1 e Travesti 3 e seguem jogando com os balões.

A Violência se movimenta em torno da cena, como se buscasse algo.

Olhar as vezes intrigada, acompanha o seu movimento.

Enquanto Travesti 1 e Travesti 2 brincam, Travesti 3 se dirige para o baú e conta sua história.

Travesti 3: Sou a Tiffany, tenho 21 anos. Passei muito mal. Cheguei lá tombada! Bem caída mesmo. Quando cheguei ao hospital, me viram assim: travesti, toda montada, com silicone no corpo, acompanhada de outras bichas, fazendo o maior *fuá*... Imediatamente me perguntaram se podia fazer o teste de hiv. Eu aceitei e logo em seguida veio o resultado. A médica disse: “Olha... fizemos o seu teste de hiv e ele deu positivo! Agora você precisa tratar. Tratando você terá uma vida praticamente normal.” Fiquei sem chão. Foi o ó! A ficha caiu bem depois. Hoje o hiv não é um problema pra mim. Tomo minhas jujubas todos os dias! Eu convivo com ele de forma amigável. A partir do momento em que a gente inicia o tratamento, a gente tem que ser escrava dele, mas é ser escrava prazerosamente.

Travesti 3 se dirige ao centro do palco e se junta às outras. As três Travestis seguem brincando, mas demonstram cansaço com o jogo. As três sentam-se no baú.

Olhar segue tomando notas.

CENA 10 – CONVIVÊNCIA COM O HIV E SOBRE PREVENÇÃO

A Violência entra novamente em cena. Em um carrinho de mão, ela traz uma enorme barra de acrílico (a imagem e semelhança de uma barra de gelo). Ela deixa o carrinho no centro do palco e se dirige a Travesti1 que está sentada no baú.

Com um olhar autoritário, ela obriga Travesti 1 a se levantar e ir para o centro do palco. Com um gesto, ela consegue fazer com que Travesti 1 segure a “barra de gelo”.

Satisfeita, ela pega o carrinho de mão novamente e fica brincando, rondando a cena.

Travesti 1, no centro do palco, se esforça para segurar a enorme “barra de gelo”.

Abraçada à barra de gelo, Travesti 1 se dirige ao público.

Travesti1, segurando a barra de gelo, se apresenta.

Travesti 1: Sou a Jeniffer! Tenho 29 anos. Sou preta. Pobre. Fui expulsa de casa na adolescência. Fui explorada. Passei por diversos tipos de violência. Praticamente não estudei. Não tenho outra profissão.

Travesti 1: Hiv? É o menor dos meus problemas. Eu já sabia que isso um dia ia acontecer. Aí, eu vou te falar a verdade: eu faço com todos sem preservativo.

A barra é escorregadia e Travesti 1 tem dificuldades em segurá-la. Ela esboça dor, como se estivesse sendo queimada pelo gelo.

Travesti 1: Os que querem fazer sem, eu faço. Tô nem aí, não. Quer morrer, morre! Eu já estou morta mesmo. Ninguém morre duas vezes, entendeu? Eles acham que eles estão me matando, eles estão se matando mais ainda!

Travesti 1 procura uma posição melhor para segurar a barra. Tenta colocá-la no ombro, mas quase a deixa cair. Em pânico, procura enxergar A Violência.

A Violência segue se divertindo com o carrinho.

Travesti 1: A minha carga viral está alta, inclusive, eu fiz exame pra carga viral hoje. Eu sei que da última vez tava muito alta, mas eu estou me sentindo bem. Com a vida que eu levo, de tantas dificuldades, violência, discriminação, trabalhando na rua, no frio, na chuva, abandono de tudo e de todos, eu estou até bem.

Travesti 1 coloca a barra nas costas, e passa a carregá-la como se fosse um saco. A violência se aproxima e Travesti 1 perde as forças.

Travesti 1 cai, com a barra sobre si.

Travesti 1: Mas eu não tenho nada mais a perder. Sei que todos vão morrer, talvez eu morra antes de vocês. Só isso.

Simultaneamente, Travesti 2 e Travesti 3 se apresentam:

Travesti 2: Meu nome é Jeniffer! Eu tenho 29 anos.

Travesti 3: Meu nome é Jeniffer! Eu tenho 29 anos.

As luzes se apagam.

CENA 11 – SOBRE SONHOS E UTOPIAS

Ainda no escuro, as três Travestis começam a conversar.

Acende-se uma luz geral.

Elas não são mais personagens e sim atrizes após o espetáculo. Em seguida, a cena se passa em conversa descontraída com Travestis atrizes ao mesmo tempo em que fragmentos das entrevistas das Travestis se sobrepõem na conversa.

Travesti atriz 2 e Travesti atriz 3 conversam espontaneamente. “Como é difícil fazer esse papel”, diz Travesti atriz 2.

Travesti 2: Por muito tempo, a gente carregou esse peso nas nossas costas... Que já carrega tanto peso!

Travesti 3: Quanto estigma e preconceito, ressaltam as duas travestis atrizes. Essas pessoas sofrem muito!

Travesti 3: Eu tenho visto grandes amigas que não têm nenhuma vergonha de se assumirem travestis, inclusive, de assumirem hiv e outras, morrem de medo. Muitas morreram!

Travesti atriz 1 demonstra descontentamento. Travesti atriz 2 segue dizendo: Fim de temporada! Ufa! Palhaçada essa de apresentar hoje! Que isso, produção?! Travesti atriz 3: Ainda temos que cumprimentar um monte de gente conhecida na plateia. Travesti atriz 3: Vai, Diva! Mas bora, logo! O povo ‘tá’ esperando! Vamos virar todxxxxssssssssssss.

Travesti atriz 1 interrompe a conversa, muito irritada: Eu não vou! Que ódio! Nem faço mais essa cena final! Odeio fazer essa cena!

Travesti 1: Essa vida era terrível? Era! Mas mudou! Pra que ficar lembrando? É difícil ficar forte nessa hora.

As outras riem. Travesti atriz 2 passa a mão nos ombros de Travesti atriz 1 e a direciona para o fundo do palco. Travesti atriz 1 se confunde com Travesti 2 (rindo amigável).

Travesti 2 e Travesti 3 estendem a mão para Travesti 1.

Travesti 2: Quantas vezes você já falou que não ia fazer? Enquanto não aparecer outra coisa, só nos resta isso.

As três Travestis atrizes continuam conversando! Bora dançar, que você extravasa essa raiva. Travesti atriz 1: “Porque não é você que fica horas segurando um acrílico lambuzado de vaselina!”

Todas riem.

As luzes se apagam, as cortinas se fecham e elas continuam conversando. Uma fala surge.

Depoimento in off: Ser Travesti, pra mim, é ser guerreira, ser vítima ao mesmo tempo de uma sociedade machista, preconceituosa, sexista, com normativas, com fundamentalismo religioso. Tem a ver com a forma como você enfrenta a vida. Tem um grau de rebeldia, de revolução, de resistência (Samira).

Fora da cena, ouve-se um brinde e uma grande celebração.

4.4 Travessias, trajetórias e encontros no cotidiano

Diante de vários anos de experiência profissional trabalhando com as travestis, e frente à convivência com algumas delas comecei a me interessar por cenas no cotidiano delas fora da instituição de saúde. Assim, meu primeiro movimento para extrapolar o campo institucional foi solicitar a cinco travestis que eu as acompanhasse – “seguí-las”, conforme Marcus (2001) – por outros espaços pelos quais circulavam para conhecer algo daquelas cenas narradas por elas. A opção pelas escolhas das cinco travestis foi devido ao maior tempo de convivência com elas na instituição, por residirem em Belo Horizonte e por aceitarem o meu pedido.

Sair do hospital e observar o movimento da “quebrada da noite e do dia”, da rua, da prostituição, do sexo comercial, nos hotéis, das pessoas que ali transitam, da convivência, no cotidiano, no lar em companhia das travestis, me proporcionou maior amadurecimento na pesquisa. O que me foi oferecido e permitido conhecer, eu conheci.

Na observação, foi possível acessar a complexidade dos campos, o que colaborou para a tomada de consciência do meu lugar na pesquisa e revelou questões fundamentais na convivência com elas, inclusive profissionalmente. Grande parte do material empírico produzido nesses campos não foi gravada. Todas as informações que julguei como mais importantes foram escritas no diário de campo imediatamente após sair dos locais que serviram de campo de pesquisa, como parte integrante da etnografia multilocal. Sentava numa

praça, numa lanchonete, na praça de alimentação de um shopping, dentro do ônibus, durante um intervalo qualquer. As anotações nutriam a minha motivação.

Apresento esses lugares na tentativa de pensá-los como espaços por excelência de relação social – espaço relacional.

4.4.1 *Fernanda - recatada e do lar*

Conheci Fernanda em meados de 2012. Ela é usuária do ambulatório da instituição. Nos últimos anos, sua adesão ao tratamento com antirretrovirais é tão efetiva que ela vai ao hospital semestralmente. Mantínhamos contatos frequentes e, já com certa familiaridade, fiz contato com ela por telefone, convidando-a para fazer parte da pesquisa. Informei sobre os objetivos da pesquisa e solicitei que a entrevista fosse realizada em um local em que ela se sentisse à vontade. Fernanda aceitou prontamente, apenas colocou como condição que a entrevista fosse realizada em sua residência, alegando não gostar de ficar por muito tempo em espaços públicos. Concordei imediatamente e perguntei a ela se poderia levar um lanche. Com a sua anuência, comprei um lanche e levei.

Cheguei à sua residência de ônibus, por volta das 14h. Era numa segunda-feira de julho de 2016. Trata-se de um bairro da periferia de Belo Horizonte e as casas da vizinhança são típicas de moradias populares. A rua é asfaltada e tem alguns pequenos comércios no entorno. Quando eu bati campainha, fui recebida com um grande sorriso e ela me disse que havia anos que não recebia visitas de qualquer pessoa e estava até emocionada. Então, ela me disse:

Você não repara, não. Mas eu ando assim mesmo. Só me monto na hora do trabalho ou em alguma ocasião especial. No dia a dia, ficar dentro de casa, ir ao supermercado, pagar uma conta, ir a uma consulta, um exame ou buscar meus remédios, visto uma calça jeans e uma camisetinha e vou. Sou muito recatada. Faço assim, porque dá muito trabalho ficar me arrumando, outra coisa é porque quero evitar constrangimento. Imagina numa consulta médica, eu toda vestida de mulher, linda e abafando, lá do consultório o médico grita o nome de um homem, daí, levanta eu. Ah, não! Quero evitar isso (Diário de campo, 23 de julho de 2016).

No lote, há uma casa de dois andares e um carro antigo na garagem. Na residência do primeiro andar, mora seu pai, ele é o proprietário do veículo. Fernanda reside no segundo andar com o marido. Tem um jardim muito bonito, cuidado por ela. No momento, vestia uma camiseta de malha e uma calça *legging*. Calçava chinelo. Não pude deixar de notar que usava uma touca na cabeça improvisada com meia calça. Logo que cheguei, ela me sinalizou que

não perde nenhum capítulo da novela “Anjo Mal” e me convidou para assistirmos juntas. Disse a ela que se quisesse lanche, abrir o refrigerante, era para ficar à vontade, trouxe para nós. Ela levantou, buscou o lanche e colocou-os sobre uma mesa de centro localizada na sala. Nesse momento, a televisão já estava ligada. Ela aguardava ansiosamente o começo da novela. Abriu o lanche e nos serviu. Enquanto assistíamos à novela, lanchamos. Após o término da novela, ela se levantou rapidamente do sofá e me perguntou se eu não me importava de ir conversando enquanto ela arrumava a cozinha, pois iria sair para a rua à noite e queria deixar a cozinha limpa. Fizemos como ela sugeriu. Participei das atividades domésticas, enquanto ela lavava as louças, eu as secava. As atividades domésticas são descritas como cuidar dos sobrinhos, arrumar a casa, lavar vasilhas, cozinhar, lavar e passar roupas, cuidar do jardim, do marido, entre outras. Relata que se sente protegida em casa. Segundo ela: “Eu sou muito mulherzinha, gosto de cuidar da casa. Meu marido, quando chega, quer tudo arrumado”. Fernanda também menciona ser cobrada pelo marido com relação a determinadas responsabilidades da casa e, como ressalta, essa cobrança também é dela. Sendo capaz de cumprir os “papéis femininos”, sente-se mais aceita socialmente. Tal concepção fortalece o estabelecimento de padrões normativos sobre o que é considerado socialmente adequado no que se refere a um ou outro sexo biológico. Observei que ela realiza as atividades domésticas com muita satisfação e o faz por vontade própria. As poucas panelas que havia dispostas em uma prateleira na parede eram areadas e brilhantes. Enquanto eu passava um pano no fogão, ela limpava o chão. Não pude deixar de observar que na casa havia fotos em diversos porta-retratos espalhados nas paredes e apoiados nos móveis de todo o seu processo de transição: desde criança até o momento atual. Havia também uma moldura com um diploma de cabeleireira. Após as atividades domésticas, ela me disse que iria terminar de arrumar seu cabelo para o trabalho noturno. Então ela tirou a toca, balançou os cabelos e disse:

Olha! O meu cabelo é natural. Ele é grande demais, olha!!! Ele é cheio demais. Olha o tamanho! É tudo meu. Tá vendo como ele tá cheio? Nó! Quando eu faço progressiva... Todos ficam apaixonados com meu cabelo. Eu chego lá no hospital, eles só elogiam. Eu já fiz seis progressivas. Fica lindo! Agora, eu faço só hidratação no meu cabelo, porque progressiva eu não posso fazer por enquanto, porque eu tenho medo do formol. O formol é muito forte. Ou então eu vou fazer uma sem formol. Eu mesma faço.

Então, começou a pranchar os cabelos. Disse a ela que eu não queria ocupar muito o seu tempo. Ela argumenta:

Que isso! Tirei esse tempo pra te atender! Na hora que você quiser, você já pode ir fazendo a pesquisa. Pode ir me perguntando e eu vou respondendo. Pode ficar tranquila, não 'tô' com pressa. Tirei o dia pra ficar com você. Até falei com meu marido que hoje viria uma menina aqui, do hospital, que ela quer fazer uma pesquisa e ela me perguntou e eu aceitei. Eu não ligo, não.

Então, me dei conta de que a entrevista já havia começado há tempos. Avisei que a conversa seria gravada no início da entrevista. Após a leitura do TCLE, perguntei se ela tinha alguma dúvida em relação àquele documento. Ela respondeu prontamente que não, solicitando-me se poderia assinar com seu nome social. Informei que sim.

Durante a nossa conversa *in loco*, na ausência do marido, ela frisava que a residência era da família e fazia questão de acentuar que convidou o marido a morar com ela logo no início do relacionamento e só o levou porque ele “é um bofe²⁸, aquele que tira qualquer uma do sério”. Reflete que sempre gostou de homem “hétero”. “Prefiro aqueles que já foram casados com mulheres de vagina.” Segundo ela, é uma estratégia de enfrentamento adotada para não necessariamente penetrar seu parceiro. “Gosto de me sentir mulher, e ser penetrada por ele me faz sentir assim”. Observei a sua insistência de ressaltar que era a provedora da casa, inclusive ajudava o marido nas despesas com pensão alimentícia do filho dele, de 5 anos. Falou sobre isso repetidas vezes, orgulhando-se de si mesma e possivelmente num tom de desabafo, convencendo a si mesma sobre suas conquistas ao longo da vida. Em muitos momentos, observei que Fernanda apresentou discursos encarnados, como posições generificadas do papel da mulher nos cuidados de casa, por exemplo, e, em outros momentos, mostraram-se contraditórias e incoerentes dentro do discurso de gênero, quando se diz provedora do lar. Impressionou-me a confiança depositada. Recebeu-me em sua casa e me falou de coisas mais íntimas e também de feridas mal cicatrizadas.

Observava que a casa era bem arrumada, com móveis antigos, mas em bom estado de conservação. Havia um quarto aparentemente sem uso, que continha vários móveis, cadeiras e secadores de cabelo. Ela me diz que, no passado, teve um salão de beleza e, por questões de má administração, acabou fechando. O salão ficava em uma loja alugada próximo de sua residência. Diz ainda que manteve algumas clientes e as atende quando elas solicitam algum tipo de trabalho. As clientes são da mesma classe social e habitam o mesmo bairro ou região. Ela as atende em casa, nesse quarto.

²⁸ Termo êmico utilizado para se referir ao parceiro masculino, viril, ativo, aquele que “come” (penetra a parceira).

Eu trouxe o salão pra cá. Depois que minha mãe morreu, eu fiquei sem condição de pagar o aluguel, porque ela que me ajudava no aluguel e aí eu mudei pra cá. Hoje, algumas clientes ainda vêm aqui. Muito raro, mas vêm. Eu mandei fazer os panfletos pra divulgar, porque aqui é um lugar escondido.

Trata-se de uma casa humilde, com dois quartos, sala, banheiro e cozinha. No canto da sala, havia um altar com diversas estátuas de santos, terços de orações e velas. “Eu sou devota de São Sebastião, esse é meu altar; esse aqui é o Santo Expedito; Santa Bárbara; São Judas Tadeu; São Cosme. Eu sempre rezo (*risos*), porque Deus é que guarda a gente, o resto a gente faz.” Havia algumas fotos suas e uma de sua mãe. Relata que ali naquele espaço consegue sentir-se na presença de Deus.

Embora com alguma influência do catolicismo, ela ressalta que “Deus é um só”, então, diante disso, “Eu sou espírita também, eu sou da religião do candomblé.”

Eu vou nesses terreiros de candomblé, aí... a gente é tão bem recebido, tem tantos gays, tantos travestis, sapatão que vai... E lá é uma religião muito boa, porque guarda a gente... Porque, nesse mundo de hoje, sem religião a gente não vive. As pessoas são muito más.

Nascida no interior de Minas Gerais, Fernanda tem 40 anos, 1,75m de altura, aproximadamente. É muito simpática e agradável. Foi criada pelos pais, com os irmãos. Ela frisa: “Meus pais tiveram sete filhos ao todo. São duas mulheres e quatro homens. E eu²⁹. Eu sou a do meio.”

Os laços familiares estão preservados. Comenta que a base familiar com apoio materno foi decisiva para sua vida. A doença e morte repentina da mãe obrigaram-na a voltar para casa e assumir os cuidados do pai, já idoso.

A mãe teve câncer... Ela que me ajudava, sabe? Só que aí ela faleceu. Ela faleceu com um ano quando descobriu o câncer. O câncer dá muito medo, né? Minha mãe passou muita coisa enquanto estava doente. Eu saí da minha casa para ajudar minha mãe. Mas eu morava aqui perto mesmo. Eu precisei de fazer isso, porque os meninos todos trabalhavam fora. Ela tinha empregada, mas quase não conseguia pagar, porque ela ganhava pouco, não tinha condições. Era difícil. Aí, foi aquele choque pra nós. Nossa Mãe! Ela faleceu. Faz uma falta...

Faz poucas referências ao pai e, sobre o seu relacionamento com ele, menciona:

Hoje, depois que a mãe faleceu, ele até que aceita. Ele me ajuda... Muito pouco, mas ajuda. Igual... as coisas de comer, eu que tenho que correr atrás, eu tenho que correr e me virar... É difícil pra ele, mas ele agora me aceita.

²⁹ De acordo com Butler (2013) a noção do que vem a ser a travestilidade parte das próprias narrativas dos sujeitos e da autodeterminação das performatividades de gênero.

Sobre o relacionamento com os irmãos, diz que por muito tempo se passou por um homossexual afeminado e nessa época já era um problema, que se iniciou na infância e se estendeu para a vida adulta. Ela diz:

Desde a infância, eles me aceitaram. Me tratam bem, mas é aquele negócio... ninguém comenta nada. Todos trabalham, têm uma condiçãozinha boa. Um tem apartamento; outros têm casa; a minha irmã mais velha mora de aluguel, mas é professora, conseguiu fazer faculdade... Cada um tem sua vidinha. Eu tenho dez sobrinhos. Eles me adoram. Falam que eu sou divertido.

Sobre a sua infância. Fernanda diz que não se aproximou das práticas e estéticas que eram direcionadas às meninas, como brinquedos, roupas, adereços e maquiagens, até porque não estava clara para ela a história do seu corpo e nem de sua produção de corporalidade, que só aconteceu bem mais tarde.

Ó! O negócio foi o seguinte: Desde criança, eu já levava aquele jeito mais feminino, só que eu escondia dos meus pais, porque tem família que não aceita e, como minha família é do interior, minha mãe era muito rígida, né, meu pai também, aí eu ficava com medo.

Na infância e início da adolescência, enquanto cursava o ensino fundamental, menciona momentos de discriminação, violência³⁰ e preconceito. “Sofri muito preconceitos, era vítima de deboche, chacota, o povo cochichando, sabe? Ficavam falando...”. Alega que ainda não sabia ao certo o que era. “Eu era um trem desengonçado, uma bichinha.”

Pergunto a ela o que eles comentavam a seu respeito. Ela respondeu com a voz embargada:

Na chamada, quando me chamavam “Fernando”, os colegas falavam “não é Fernando, não! É Fernanda!” E gritavam lá atrás. Aí começavam a rir, mas eu tentava levar na esportiva, porque você vai brigar, não adianta. Era a conta de chegar em casa pra eu desabar: eu chorava, chorava. Não revidava porque podia ser expulsada escola.

Conta-me que não conversava nada com seus pais, por medo de ser repreendida por eles e por vergonha. As sucessivas vivências de preconceito e discriminação resultaram em várias reprovações, abandono dos estudos e desinteresse.

³⁰ A normatização do corpo é necessária para a sua inteligibilidade e, assim, criar um lugar para este corpo. Quando este corpo estiver à margem da norma, e quanto mais à margem ele estiver, maior será a probabilidade de sofrer discriminações e violências diversas. Conforme Butler (2013, p. 38): “Seria errado supor que a discussão sobre a ‘identidade’ deva ser anterior à discussão sobre a identidade de gênero, pela simples razão de que as ‘pessoas’ só se tornam inteligíveis ao adquirir seu gênero em conformidade com padrões reconhecíveis de inteligibilidade do gênero.”

Não entrou em pormenores sobre a sua adolescência. Com a memória mais seletiva, narrou pequenos *flashes* de acontecimentos e afirmou que, devido à sua “problemática na sexualidade” e ao seu entendimento de “ser diferente”, sua indecisão, ainda não sabendo de fato o que estava acontecendo, preferia aproximar das meninas, possivelmente pelas estéticas disponíveis a elas, como roupas, sapatos, maquiagens. Relatou *flashes* resgatados da sua memória em que “sentia interesse por parte dos colegas. Ficava com aquilo na cabeça! Sentia umas coisas esquisitas, gostosas. Era muito engraçado (*risos*).” Esses flertes proibidos foram apontados por Fernanda como ponto crucial para o início de suas histórias, da sua transição. Ao mesmo tempo, “sentia medo”, temerosa e insegura em se expressar ou em revelar para algum colega o seu sentimento e ser agredida ou não ser compreendida. Ficou muitos anos sem estudar e afirma se arrepender disso, ao passo que não via outra possibilidade a não ser parar de estudar. “Estava confuso, sentia desejo pelos meninos e não conseguia concentrar. Sabe, né, Andreia... os hormônios estavam a mil, querendo sair do corpo” (*gargalhadas*).

Aos vinte anos de idade, iniciou um relacionamento com uma mulher, uma vizinha de bairro.

Eu cheguei a namorar com mulher. Só que eu não gostava. Eu fiquei naquele meio termo, né? Ficava assim: “ai, meu Deus do céu, eu tenho medo de... sabia que não gostava de vagina... Inclusive, eu até pensava em ter um filho. Eu falava assim: “ai, meu Deus do céu, eu queria tanto ter um filho!” Mas pra ter um filho, eu vou ter que fazer. Só pensava na vagina dela. Ou então vou precisar de fazer inseminação artificial. Mas eu não gosto de mulheres e eu não tenho condições de fazer inseminação artificial!” (*muitos risos*) A gente pensa tudo. Só que eu escondia dela. Ela não sabia. Aí eu fui, resolvi: ‘cê’ quer saber? Eu vou chegar perto dela e vou falar a verdade: Ah, não ‘tá’ dando mais esse relacionamento. Eu cheguei perto dela e falei: “Olha, deixa eu te falar, eu gosto de você demais, mas..., mas deixa eu te falar: eu sou homossexual e eu ‘tô’ querendo é ir um pouquinho mais além, é... eu ‘tô’ querendo é ficar mais feminina.” Aí ela falou assim: “Ah, eu já desconfiava, porque você já tem um jeitinho mesmo. Nesse tempo em que a gente ficou junto, um ano... nós não tivemos relação sexual. Andreia, a gente só beijava. Eu tinha ojeriza de vaginal. Por isso, eu não consegui ir pra cama com ela. Aí ela foi, aceitou numa boa, nós terminamos, ficamos amigos por um tempo, depois eu não vi ela mais. Sumiu, foi embora. Aí, já estava bem definido pra mim o que eu queria.

O término do relacionamento foi decisivo para se certificar do que realmente queria fazer e seguir. Fernanda saiu do interior com a família e veio residir em Belo Horizonte. Já na capital, agora amparada por uma rede mais solidária, conheceu outras pessoas, outras travestis, ampliando literalmente seus horizontes. Reposicionou seus objetivos.

Aí eu fui, comecei a me transformar. Mudei meu nome. Troquei uma letrinha. Comecei a ter mais relacionamentos. Tive minha primeira relação sexual, com homem. Passei a sair mais com os meus colegas nos barzinhos, eu comecei a sair, ir a boates, ir a barzinho de gays já era outro tipo de convivência com outras pessoas do mesmo sexo. Eu já ficava encantado, porque

eu encontrava umas que parecia mulher mesmo, aí elas ficavam me dando dicas “você tem que fazer isso, você tem que fazer aquilo...” Eu conheci uns colegas meus e comecei a ter amizade com eles. E eles me falaram: “Ah, você vai ficar dentro do armário?” E falavam: “Por que você não assume?” Aí eu falava: “Eu tenho muito medo do meu pai.” Meu pai é do interior, ele é da roça e as pessoas assim não aceitam muito, porque tem muito preconceito entre família, meus irmãos... Aí foi indo, foi indo, minhas colegas foram me orientando, me dando aquela força, sabe? Aí eu falei assim: “Eu acho que eu vou me assumir” Aí eu fui, comecei a... Porque quando você descobre o lado mais feminino da gente, a gente quer passar a ficar parecendo mais mulher.

Num fôlego só, complementa:

Nessa época, minha mãe tinha separado do meu pai, ela foi pra outro estado, os dois tavam brigando muito, ela largou ele e foi. Eu fiquei com o meu pai. Tive medo de enfrentar, entendeu? Aí, de repente, eu liguei pra ela e avisei. Assim, ela tomou aquele choque, mas foi indo, foi indo... A mãe é mais fácil de aceitar do que o pai. Meu pai brigou. Queria me bater, foi uma confusão danada. O pau comeu! Não cheguei a ser expulsa de casa. Mas enfrentar a minha condição de travesti foi muito difícil. Nesses dias, eu tive que dormir na casa dos meus colegas, fiquei uns tempo fora, porque no início é difícil a família aceitar. Não são todos que aceitam. Mas aí, foi indo, foi indo...

Relata que ressoava em sua mente a frase do pai, repetida inúmeras vezes: “Eu criei só homem e mulher”. Após esse ocorrido, ela já havia voltado para casa. Pensou que a única condição de melhoria de vida era pela via do trabalho. “Porque eles acham que, por a gente ser travesti, vive só de prostituição.”

E como eu era uma pessoa muito inteligente, eu pensei “eu tenho é que arrumar uma profissão pra mim.” Aí, eu tenho a profissão hoje de cabeleireiro, comecei a trabalhar, trabalhar fora, enfrentei toda a sociedade, entendeu? Eu começava a trabalhar oito horas e terminava era nove horas da noite, dez horas, onze horas... final de ano que é muito corrido, eu fazia progressiva, essas coisas, eu terminava era meia-noite. Eu trabalhei, tinha carteira assinada. Enquanto trabalhava, eu consegui fazer um curso de cabeleireira. Depois que eu fui montar o meu. Porque se a gente abaixar a cabeça é pior. Falei assim, ó: “Vou baixar a cabeça pra quê?” A gente tem que aceitar, uê, o que a gente é! Eu sou feliz desse jeito, graças a Deus. Sou uma pessoa muito feliz, não é qualquer coisa que me abate, não. Nossa, pra me abater tem que ser... E hoje em dia, é muito difícil, porque... pra você ter as coisas, você adquirir as coisas...

Fernanda reiniciou os estudos. Aos 20 anos, começou o ensino médio. “Antes tarde do que nunca”, dizia, orgulhosa de ter conseguido essa empreitada. Estudava à noite. Interagia com muitas pessoas. Já estava certa do que queria. Falou inúmeras vezes: “Agora, eu sei o que eu quero, o que eu sou”. Desabafa que não era fácil poder se expressar. Era vítima constante de fofocas dos vizinhos, dos colegas da escola. Mas isso foi insuficiente para ela retroceder em sua decisão. Dizia-me que a primeira aparição montada durante o dia foi para ir à escola. Antes de sair de casa, olhou pela janela a movimentação da rua. Esperou a rua ficar erma e se aventurou nesse feito. “Tremia tanto. O coração parecia que ia sair pela boca. Mas eu fui”.

Relata que, quando ia para a rua se prostituir, costumava se vestir no ponto de prostituição. “Foi um choque, o primeiro dia”. Reforça esse episódio. Coando situações da memória, conta Fernanda que, a partir desse dia, não queria mais viver como um homenzinho gay e dispara:

Eu me maquiava e tudo pra ir pra escola. Eu ‘tô’ nem aí. Eu chegava, as meninas ficam loucas com meu cabelo, como eu era cabeleireiro, muito vaidoso, eu chegava com o cabelão todo bonito e tal, as meninas ficavam assim, todas com inveja. Ah!!! A gente tem que gostar é da gente, né? É lógico, né, a gente tem que se sentir bonito, com prazer. Eu ia com cada roupa bonita... Eu gosto de me sentir bem, sabe, de me vestir bem, de sair bem vestido, entendeu?

O corpo docente aparecia como cúmplice dessa violência. “Chegava à escola e a diretora falava: “Cê acha que ‘cê’ vai entrar desse jeito na escola? De vestido?” Afirma que se produzia de forma básica: “Geralmente, eu colocava uma calça jeans, ou uma calça *leg* e uma blusinha, mas não ficava muito pelada, não. Era bem discreta. Era muito feminina, muito! Mas do cabelo e da maquiagem, não abria mão. Logo, era orientada pela diretora a retornar para casa, retirar a maquiagem, prender os cabelos e trocar de roupas. A falta de apoio e a opressão escolar³¹ contribuíram para que esse ambiente se tornasse ainda pior. Sentia que era violentada todos os dias.

O banheiro generificado³² sempre foi motivo de grandes problemas, e, na escola, era obrigada a usar o banheiro masculino, fator que também dificultou o seu cotidiano escolar. Tentou negociar o uso do banheiro feminino, mas em vão, pois não tinha voz o suficiente para clamar por seus direitos. Em síntese, para Fernanda, o banheiro se tornou um espaço de violência e de exposição.

Eu entrava no masculino, mas entrava no horário em que os meninos não iam, porque geralmente eu pedia o professor pra sair e ia antes, porque, na hora em que batia o sinal, eu morria de medo de os meninos ‘entrar’ e ‘começar’ a querer me bater, ‘travar’ uma briga, porque ‘tem’ muito rapaz que não aceita, né? Mas aí eu sempre tinha aquele horário pra ir. Eu corria, entrava escondido pra eles não ‘ver’, sabe? (*risos*) Pra não ter problema, briga... essas coisas. Mas, graças a Deus, eu fui levando tranquilo, entende? Porque é difícil. O preconceito existe.

³¹ A discriminação de agentes que deveriam incluir aparece como um elemento transversal nas narrativas de algumas travestis. Richard Miskolci (2016) menciona que a escola tenta, pelos mais diferentes meios pedagógicos, criar meninos masculinos e meninas femininas. Assim, o ensino escolar participa e é um dos principais instrumentos de normalização, uma verdadeira tecnologia de criar pessoas “normais”, leia-se, disciplinadas, controladas e compulsoriamente levadas a serem como a sociedade as quer.

³² Luma Nogueira de Andrade (2012), Marina Reidel (2013) e Claudio Rezende Alves (2015) trabalharam em suas pesquisas o “banheiro” e os ambientes generificados como forma de vigilância e dispositivo de poder. O banheiro foi tema transversal nas narrativas das participantes da pesquisa e comumente sempre são causas de conflitos e constrangimentos para as travestis que vivem na fronteira da heteronormatividade. Para as autoras, o uso do banheiro mostra mecanismos estruturantes e hegemônicos que regulam corpos e sujeitos numa perspectiva ontológica do sexo anatômico.

O uso do banheiro é analisado por Fernanda como mais um espaço de socialização ou mesmo de expressão do seu gênero. No entanto, o banheiro, conforme posto pela escola, estabeleceu regras claras de que o seu uso estaria ligado ao sexo biológico. Para evitar maiores problemas, sofria violência, se calava, não argumentava mais para não gerar maiores confusões, para ser aceita no ambiente escolar. Então, criava estratégias a fim de evitar a violência física, porém, estava imersa em um campo de hostilidades, de discriminações e de inferiorizações diversas. Deixou a escola porque não teve alternativa: “Eu parei no terceiro ano do segundo grau, não sei nem como consegui ir até aí. Foi muito preconceito...” Não chegou a concluir o ensino médio, mas aspira muitos sonhos de melhoria de vida pela via do conhecimento acadêmico.

Aí todo mundo me fala: “porque você não faz uma faculdade, Fê? Você é uma pessoa tão inteligente...!” Mas eu fico assim, desanimado, porque você tem que estudar muito, você tem que ter tempo pra tudo, você tem que trabalhar fora, você tem que ter uma condição boa pra fazer uma faculdade, e, apesar de eu ser um ótimo cabeleireiro, que eu fui, eu ainda tenho a... Eu tenho o dom do desenho também. Poderia fazer assim, uma escola, pra aprender a pintar quadros, porque eu sei desenhar muito bem. Aí eu fico querendo fazer, sabe? Aí eu fico pensando. Não sei se eu volto a estudar... Eu ainda penso em fazer uma faculdade, sabe? Fazer *Design* de Interior, ou desenho... Aprender a fazer alguma coisa, sabe, porque é muito bom.

Embora ainda demonstre vontade de retomar os estudos, afirma sentir receio, pois tem medo de “passar tudo de novo”. Sob essa perspectiva, seu temor é pertinente, pois as pessoas que estiverem à margem – independentemente de qual seja ela – sofrerão um intenso processo normatizador.

Afirma que o trabalho no salão lhe trouxe alguns privilégios em relação às suas amigas que não são cabeleireiras. Afirma que, para travesti, na maioria das vezes, só resta ser cabeleireira ou prostituta.

Eu sou travesti, cabeleireira e prostituta. E pra gente que já é cabeleireiro, já é mais fácil, porque tem salão de beleza que aceita. Às vezes, eu ia pro salão, eu saía e vestia roupa de mulher lá. Eu tinha uma patroa minha que ela era evangélica e ela deixava. Ela era apaixonada comigo. Ela aceitava. Mas não é toda firma e todo serviço que aceita travesti. É difícil. Igual... eu tenho uma amiga que trabalha numa firma, numa metalúrgica. Ela é hormonizada, mas se veste só à noite. Entendeu? É diferente, a sociedade não aceita.

Mesmo com interesse pelos estudos, seu cotidiano escolar foi extremamente perturbado alegando que o preconceito e a sensação iminente de violência sexual e/ou física na escola lhe causavam medo. Além disso, os estímulos que estava recebendo dos amigos

gays e travestis foram decisivos para que abandonasse a escola. E sua modificação corporal com a hormonização se deu nesse momento.

Eu fui descobrir os hormônios, eu comecei a tomar o hormônio, eu perguntava um daqui, eu perguntava outro de lá... E, quando eu comecei a fazer o tratamento com hormônio, foi muito difícil, porque eu tinha muito efeito. Ficava irritada. Meu peito saia leite, minha porra ficava grossa. Fui testando um hormônio aqui, outro ali, até eu descobrir o remédio que eu podia tomar, porque a gente não tem condição de ir ao endocrinologista, né? O peito fica deesse tamanho. A gente descobre tudo, né? Tem que vasculhar tudo. É sempre uma amiga comentando uma com a outra. É uma transformação, viu! Nossa...! Quando começa usar o hormônio³³, não quer parar mais. Porque é lindo ver o corpo mudando. Mas é caro fazer tratamento com hormônio. Não é toda travesti que tem aquela assistência assim, sabe? Os hospitais não ‘dá’.

Sobre a transformação do seu corpo com altas doses de hormônio, prossegue: “Eu continuo tomando porque eu preciso acabar com os pelos. Nossa Senhora! Ninguém merece! Usando o hormônio, os pelos ‘diminui’. A barba, quase não nasce.” O investimento é em busca de alcançar seu objetivo de feminilização absoluta.

Sobre o silicone industrial diz: “A maioria coloca silicone industrial pra ficar parecendo mais mulher... Injeta, né!? Até hoje, eu fiz tratamento com anticoncepcional pra parecer mais feminina, porque silicone, eu fiquei com medo. Eu não arrisco, não. Com hiv então...!”

Através de outras tecnologias, sonha com outras produções corporais.

Eu ‘tô’ esperando ter condição pra colocar uma prótese no peito. Porque o meu sonho é colocar prótese, fazer um *laser*, né? O pavor são os pelos. Pra uma transexual, o terror ‘é’ os pelos. Eu detesto! Eu tenho que depilar a minha perna constantemente. Eu tenho pavor!

Ainda sobre o processo de performatividade do feminino diz:

É legal que você encontra todo tipo, uns mais femininos, outros mais masculinos. Eu já tenho colegas que já têm silicone industrial e tomam o anticoncepcional. Mas nesse mundo ‘tem’ muita inveja, ‘tem’ muita concorrência, ‘tem’ muita coisa, sabe?! ‘Tem’ muitas rivalidades: Porque uns ‘quer’ parecer mais mulher, aí ‘quer’ desfazer do outro. Porque um é mais bonito, porque um parece mais mulher, outro não parece, sabe?

Fernanda alega que a terapia hormonal, silicone industrial, próteses mamárias e outros procedimentos cirúrgicos, utilizados por grande parte das travestis para as aproximarem das

³³ Pelúcio (2009) diz que é o feminino “no sangue”. Junto as minhas observações as da autora quando ela menciona que a transformação é vista por muitas das nossas participantes da pesquisa como um “processo sem volta e fim.

feminilidades, são procedimentos economicamente inviáveis para muitas travestis. Associado a essas tecnologias, fazem-se necessárias roupas, adereços, sapatos, maquiagens, unha, cabelo. Elencadas essas técnicas, conta-me que a maior dificuldade de sua transição é devido à falta de acesso a elas. Na produção do seu corpo, afirma não vivenciar sua experiência de forma plena, tal como gostaria.

Acho que o mais difícil na minha mudança é... eu acho que é dinheiro³⁴, a falta de dinheiro... porque ficar parecida com mulher é muito difícil. Cê gasta muito com muito remédio, 'cê' tem que tomar muito hormônio, 'cê' tem que pagar um *laser*, 'cê' tem que fazer cirurgia nos olhos, sobrancelhas, nariz...roupa, sapato, maquiagem, cabelo, unha...

Além do trabalho doméstico, de cabeleireira, em outros momentos, passou a exercer outro trabalho no espaço público, como prostituta. Tal atividade é remunerada, porém, é desvalorizada socialmente. “Humilhação” aparece como referência constante nas suas narrativas. Não é por falta de qualificação profissional que ela parte para a prostituição. A sua entrada no trabalho na prostituição também passou a ser alternativa de sobrevivência econômica. Iniciou na prostituição aos 21 anos. Uma amiga lhe ensinou o caminho. Lá, conheceu as malícias da rua, conheceu também as drogas. “Eu não fumava, nem bebia. Acabei caindo”. Agora afirma que “está limpa”. Ela não desqualifica quem usa, e argumenta que “pra levar a vida que a gente leva, só usando mesmo”. Usar drogas lhe custou muito caro, afirma. Fez questão de demarcar seus limites em relação ao uso de drogas atualmente, afirmando que, apesar das dificuldades que a rua impõe, continuar usando drogas poderia ser pior.

Sobre o trabalho no comércio sexual, diz que a prostituição foi uma forma que ela encontrou para se expressar. “Lá, eu vestia minhas roupas, ficava brincando com as minhas amigas quem era mais bonita, todo mundo era igual, ninguém debochava de ninguém”. Atualmente faz programas para complementar sua renda.

Eu não vou esconder de você não: eu ainda faço programa na rua pra sobreviver. ‘Procê’ arrumar um emprego, é difícil, né?! Aí, às vezes, assim... eu trabalho no salão e, pra me ajudar a pagar meu aluguel, eu tenho que fazer programa pra ajudar a pagar as contas.

³⁴ As histórias ouvidas, somadas às observações em campo, dão conta de que o dinheiro é transversal em suas narrativas e é essencial não apenas para a sobrevivência do dia a dia, mas também para as possibilidades de ascensão social, por conseguirem desfrutar do *status* de consumidoras, o que é fundamental para o processo de construção do feminino. O processo de transição (hormônios, próteses, silicone, intervenções cirúrgicas, vestimentas, maquiagens, cabelos, unhas, adereços, entre outros) para se aproximarem mais do feminino, por padrões estéticos rigidamente estabelecidos, é, para muitas, associado à possibilidade de serem tratadas com menos preconceito e admiradas pelas famílias que outrora as rejeitaram. Essa possibilidade, por sua vez, está relacionada com a ideia de que, no Brasil, o dinheiro compra cidadania, isto é, respeito, como afirma Pelúcio (2009).

Trabalha na prostituição premida pelas necessidades econômicas. Traz como motivação importante a aquisição de um *status* e de uma identidade através do trabalho. Fernanda aduz que o trabalho na prostituição é “bom e mau”, pode ser um “bom meio”, mas um “mau fim”. Inclusive, ele não é um mal em si. Ele pode ter algumas funções positivas ligadas à melhoria de vida e à organização interna dos sujeitos.

Hoje, estou mais velha. Apreendi muita coisa na rua. As maldades, as malícias. Apreendi como agradar o cliente. Apreendi também como sentir satisfação no trabalho. Porque se não tiver um psicológico bom... É difícil viu ‘cê’ aguentar aqueles homens: uns fedorentos, outros grosseiros. Mas ‘tem’ uns que são românticos também. Então, Andreia, hoje eu consigo gozar de verdade. Não é com todos os clientes, mas ‘tem’ uns que ‘dá’ pra gozar, sim. Olha que luxo! Além de receber, ainda goza! Apreendi essas coisas, mas as novinhas hoje ganham espaço. Tem muita travesti na rua. Na minha época de novinha, não tinha, não. Aí tem que aceitar muita coisa. ‘Tem’ cliente que passa e pergunta quanto que é. Aí eu falo: “é 30,00.” Ele oferece 20,00... O pior é que eu vou. Por 20,00. Se eu não for, a outra vai. Isso é muito chato. Porque ‘tem’ dia que fico horas e horas na rua e nada... mas o bom é que ‘tem’ aqueles que não choram o preço. Eu falo assim com esses: “É satisfação garantida, meu bem!” Daí eles ‘paga’ e às vezes ‘paga’ até mais e ‘tem’ uns que até voltam... (risos). E ‘tem’ aqueles carentes... Todo amorzinho... Desses, eu consigo fazer dinheiro. Deixo eles apaixonadinhos... Daí, voltam. (risos).

Pergunto se conhece ou se já ouviu falar sobre os hotéis na região central de Belo Horizonte. Ela responde que sim. Continuo: “já trabalhou lá alguma vez?” “Já. Poucas vezes. Só que eu não gostei, não. Ah, não... é muito constrangimento! ‘Tem’ muitas meninas. Uma disputa. Uma querendo ser mais que a outra...” Afirma que “lugar de travesti é na rua. A rua tem magia. É um negócio que eu não sei nem explicar.” Há problemas também: “Na época de frio, a gente sofre muito. Com chuva, molha demais, não tem trabalho...” E prossegue: “É lá que nós podemos vestir de mulher, usar salto alto, andar igual mulher, longe dos olhares de discriminação das pessoas³⁵.” Além do mais, afirma que já está envelhecendo e atualmente não tem condições de competir com as “novinhas” que têm mais recursos para suas transições. Fernanda começa a relativizar a sua idade com o trabalho na rua. “As jovens são sempre mais atrativas para os clientes”.

³⁵ Trabalhos de etnografia travesti realizados por Benedetti (2005), Silva (2007), Kullick (2008) e Pelúcio (2009) apontam que a rua, para as travestis, significa não apenas sua sobrevivência financeira quando elas trabalham na prostituição, mas também a possibilidade de pertencimento social, que lhes é negado em outros espaços. Segundo a pesquisadora e pesquisadores, na rua, as travestis exercitam o feminino, a afetividade, as relações sociais, a subjetividade, e é também o espaço de consumo e de comércio em geral, entre eles, o hormônio e o silicone industrial para a produção dos corpos.

Afirma também que não gosta de ficar muito tempo no mesmo lugar e gosta de transitar por diversos pontos da cidade. Assim, Fernanda sinaliza que o trabalho é sazonal dentro da própria cidade, isto é, quando ela ou outra travesti descobre algum local de prostituição que é mais rentável ou que tem menos interferência de uma cafetina ou cafetão elas criam um circuito sexual. Portanto, trata-se de uma prática itinerante. Fernanda comenta que é comum também elas transitarem entre diversos pontos de prostituição no sentido de não serem reconhecidas pelos mesmos clientes, seja porque brigaram, praticaram pequenos furtos entre elas e/ou clientes, ou para se apresentarem como “carne nova”, como costumam se referir. Nesse cenário sensível, em movimento, muitas utilizam vários nomes sociais para não serem reconhecidas.

Fernanda diz servir de referência para as amigas, no que se refere à aquisição de bens materiais ao longo de sua carreira. O trabalho na prostituição aparece como gerador do sentimento de humilhação. Outras vezes, é percebido positivamente como relações de ajuda, de oportunidade de ganhos materiais e afetivos. Apresenta-se como tendo uma carreira vitoriosa, conseguindo ter um trabalho formal, diferente das demais amigas. O dinheiro recebido é dividido na maioria das vezes com o marido e para as despesas da casa, mas possibilita também, quando sobra algum dinheiro, a aquisição de objetos de uso pessoal. Diante das conquistas com o trabalho menciona:

Até eu chegar aqui, foi difícil. Hoje, eu tenho as minhas coisas, num ‘tô’ falando assim... coisas ‘material’... é importante, mas, se morrer, você não vai levar. Graças a Deus, eu tenho minha casinha montadinha, porque eu trabalhei. Eu corri atrás, eu comprei, eu ganhei, fui adquirindo aos poucos. Tem que trabalhar muito, e eu trabalho. Desço praticamente todos os dias pra rua. Se eu faço um cabelo, aí eu compenso, e não vou pra rua.

Mas, associado ao trabalho na prostituição, esteve às voltas da violência, ou melhor, das violências, no plural, pois, dessa forma, permite que se incluam vários sentidos à palavra, portanto, aberto às possibilidades de deslizamento de sentidos. Sobre isso, comenta:

Na semana passada, um rapaz me bateu, me roubou, não quis pagar... Nossa! Até hoje eu sofro com isso. Eu já passei muita coisa... Eusaio, fico com medo de sair com o cliente, de ficar... fazer um programa e ele me agredir, querer me matar... Eu vivo sempre naquele extremo, naquela vida que... Porque a vida de travesti e transexuais é muita arriscada. Minha mãe me falava assim “eu não tenho nada contra”, só que ela não queria essa vida pra mim, porque a gente corre muito risco, porque não são todas as pessoas que aceitam, entendeu?

Durante os anos de trabalho, no enfrentamento das violências cotidianas, ela é confrontada no seu ofício diário. Fernanda narrou que não chegava a ir a uma delegacia para

registrar queixa policial, pois temia possíveis retaliações dos agressores. Alegava também sobre a violência institucional, da qual se sentia vítima, seja decorrente do seu trabalho como prostituta ou de ser travesti. Percebe-se a fragilidade da ausência de espaços no qual pudesse ser ouvida. As queixas narradas por ela aparecem sob forma de sintomas físicos e psíquicos diversos e que ela tinha algumas táticas de enfrentamento. Ela afirma que, não obstante, as suas intenções ao descer para a rua e trabalhar e levar dinheiro para casa, ao mesmo tempo, se fosse preciso, sabia bater. Isso se torna mote para ampliar ainda mais a violência. Exatamente na mesma direção perpetuam-se o lugar do estigma e lugar da violência³⁶.

Sumariza inúmeros constrangimentos produtores de violências relacionadas a gêneros, entre eles, Fernanda comenta a seguinte situação, mais uma vez relacionada ao banheiro, espaço em que as diferenças se manifestam.

Sabe Andreia, a violência maior é o preconceito. Por exemplo, no shopping, em lojas... ‘Tem’ lugar que eles não deixam você usar o banheiro, você tem que usar o banheiro separado³⁷... Igual... ‘teve’ um dia que eu fui ao shopping e fui vítima de preconceito. Eu entrei no banheiro feminino, o segurança foi atrás de mim e falou “o que você ‘tá’ fazendo aqui? Você tem que entrar é no banheiro masculino.” Aí, chegou uma mulher... Ela tava com preconceito de mim, você acredita? A mulher falou assim: “eu não vou entrar no banheiro com ela, não, porque ela é homem. Ela tem um sexo masculino.” Aí eu cheguei pra ela e falei assim: “você chegou a ver meu sexo? Eu ‘tô’ vestido de mulher, mas eu não ‘tô’ entrando aqui pra olhar mulher, não.

Fernanda diz que essas tensões sempre aconteceram em sua vida. Sinaliza que “eles acham que a gente entra no banheiro pra olhar mulher”. Bem irreverente, afirma: “Eu quero entrar no banheiro feminino porque eu me sinto mulher, só isso” e complementa; “Se fosse só pra olhar, eu prefiro entrar no masculino, lá tem o que eu gosto” (*gargalhadas*).

A partir do constrangimento imposto pelo binarismo de gênero, ela não faz questão de reivindicar seus direitos e recuou: “Eu vou sair pra não brigar, porque eu sou uma pessoa muito educada.” Falei assim com ela! Eu fiquei constrangida, sim. Senti aquele constrangimento, sabe, sem graça, sabe?! Porque é muito chato!

³⁶ Como afirma Butler (2015, p. 236), “Somos, pelo menos parcialmente, formados por meio da violência. São atribuídos a nós gêneros ou categorias sociais contra a nossa vontade, e essas categorias conferem inteligibilidade ou condição de ser reconhecido [...]”.

³⁷ Cláudio Eduardo Resende Alves, Guilherme Freitas Silva e Maria Ignez Costa Moreira (2016) discutem que a polêmica em torno da criação de um terceiro banheiro acaba por reforçar um sistema classificatório e normatizante da sexualidade e de gênero. Dessa forma, um terceiro banheiro iria promover uma forma de universalismo trans, na qual todas as variantes de travestilidades seriam diluídas e pasteurizadas. Conforme marca Miskolci (2010), qualquer dispositivo, seja ele um banheiro ou uma enfermaria exclusivos para travestis seria uma espécie de normalidade da anormalidade, pois o universalismo não abarca a diversidade em sua complexidade.

No mundo da prostituição, é comum as travestis circularem entre diversos pontos de trabalho pela cidade. Segundo Fernanda, a circulação é necessária para promover a rotatividade e, a cada novo ponto, aparecer como “*nova no pedaço*.” Isso lhes garante também sobrevivência no mercado sexual.

Nesses anos de prostituição, Fernanda afirmava que usava preservativos. Mesmo assim, contraiu algumas doenças.

Acho que em 2008 eu tinha pego doença venérea. Aí eu precisei de fazer uma cirurgia para tratar as doenças venéreas lá no centro. Foi lá que eu consegui curar dessas doenças. Porque eu peguei uma doença... ‘nó’... terrível. Foi um custo pra ‘mim’ acabar com ela. Foi um relacionamento que eu tive com um cara e, nesse dia, parece que eu já tava sentindo que eu ia pegar alguma coisa, aí peguei. Aí, quando fui ver, descobri que era condiloma. Aí, minha filha de Deus!... Foi doloroso o tratamento. Eu quase morri. Tem que operar, tem que aplicar *laser*, você vai pra mesa de operação, não tem como escapar, não. Não tem como trabalhar. O ânus fica todo ferido. O pênis fica terrível. Dói, arde muito. Como eu uso o cu e o pênis para trabalhar... aí você já viu, né?! Nessa época, eu peguei sífilis também. Tratei com injeção. Aí eu fiz o exame de hiv lá: deu negativo.

Sobre a sua conjugalidade e os meandros desse relacionamento com o seu marido, mostrou-me de forma penetrante como o casal vive.

Eu tenho um marido que eu conheci em 2012 e vai fazer quatro anos que nós estamos juntos. Entendeu? Ele é uma gracinha. Conheci ele na rua, num programa. Eu conheci ele e nós começamos a namorar. Lá no centro da cidade. Aí eu trouxe ele pra minha casa depois de um tempo. Ele usava muita droga, usava cocaína, eu aconselhei ele a parar de usar droga. Graças a Deus, hoje, ele ‘tá’ trabalhando. Ele tem trinta anos. Ele é um moreno, bom partido. Macho e ativo sexualmente. Tem uma boca carnuda, o peito peludo, parece um urso (*risos*). Ele é mais caladinho. Ele é do signo de câncer. Eu acredito em signos. E no caso dele, bate certinho.

Sobre o perfil do marido, ela comenta que é muito difícil conseguir se relacionar com um homem viril, ativo sexualmente, pois, na maior parte das vezes, segundo Fernanda, os homens querem se tornar passivos sexualmente. “Já chega na rua... em casa é diferente”. (*risos*). Ressalta-se com isso, a diferença entre o cliente e o marido.

Eu conversei muito com ele e falei: “não importa o que a gente faz, se usa droga, se não sei o que, mas a vida não é fácil. A gente tem que trabalhar, procurar ser honesto, cumprir com as contas, com as coisas, porque a gente tem que sobreviver, senão você não leva a vida pra frente.” Aí, graças a Deus... Largou as drogas... Eu pedi muito pra Deus, sabe? Ele largou as drogas! Hoje em dia, ele não bebe mais! Ele bebia, gostava de usar cocaína, e isso, nossa... quase me deixou doida, porque eu gostava dele, eu me apaixonei, até hoje eu sou apaixonada com ele, foi muito difícil pra mim. ‘Nó’! Eu cheguei a brigar, a gente tava brigando demais, eu falava com ele, eu quebrei a cabeça demais. Foi muito difícil. Ele foi casado, morou com uma mulher oito anos, ele tem um filho e eu agradeço muito a Deus, porque, assim, eu ajudo ele, sabe? Eu ajudo pagar a pensão, o dinheiro que eu arrumo aí... Igual... não ‘tá’ sendo fácil... e ele, um pai de família... Aí conversei com ele... nós sentamos juntos e eu falei assim: “Eu vou

te ajudar”. Aí nós estamos pagando cem reais. É um dinheiro que faz falta pra mim. Às vezes, eu fico querendo comprar um leite, às vezes falta até alimento pra mim dentro de casa, aí eu fico doidinha e ligo pra ele e falo com ele: “Você tem que dar um jeito.”

O hiv em sua vida aparece como um dilema e um relacionamento “sério” não lhe poupou da contaminação. Depois de mais de 15 anos na prostituição, na qual penetrar e ser penetrada eram primordiais para o bom desempenho no trabalho, se vê agora temerosa. Foi neste relacionamento que acha que contraiu o vírus do hiv³⁸. Percebe-se que, embora as informações sobre prevenção do hiv já fizessem parte da suas experiências, contudo, em nome do amor, “Ele se importa comigo”, e menos reticências, ela traz como referência que, se o vírus foi contraído em uma relação amorosa e estável, parece que esse acontecimento diminui a carga moral de ser uma pessoa soropositiva.

Eu sempre usava preservativos. Mas, quando arruma um marido, deixa de usar. Acho que é confiança, né?! Aí, acho que contaminei dele. Eu tinha feito o exame em 2009, tinha dado negativo, porque eu fazia de quatro em quatro anos, porque eu não sei o tempo que tem que fazer, porque eles falam que é de quatro em quatro anos, porque ela leva muito tempo pra reagir no corpo, no organismo, uns cinco anos. Aí, eu fiz em 2009, não deu nada e eu fazia programa, sempre me cuidei, com preservativo, aí eu fiz em 2012 e... Aí, quando eu fiz... já deu positivo...

Relata que não usar preservativo confere o grau de intimidade e de afetividade com o marido. Conta-me que o marido pouco ousa falar sobre o diagnóstico e até mesmo por desconhecer a sorologia. Ainda assim, fazem sexo sem preservativos.

Sentei com ele um dia e falei assim: “Conta pra mim: você não tem mesmo a doença?” Porque não tem condição. Eu fazia programa. Eu já tive vários namorados. Nunca peguei nada deles e a única pessoa que tive relacionamento foi com ele, nos últimos anos. Agora eu ‘tô’ assim: eu não sei se ele tem a doença, porque ele não assume. Ele não faz o exame, aí é aquela pessoa, assim... que tem medo. Depois que eu conheci ele, eu já peguei sífilis três vezes. O médico falou pra eu não brincar com coisa séria e me perguntou: “Você ‘tá’ tendo sexo oral sem proteção?” Eu fiquei com vergonha, minha cara foi lá no chão. Eu disse: “Não, doutor!”, porque o médico falou assim: “Você sabe que a sífilis pega com o sexo oral, né?”, eu disse: “Não, doutor!”, porque a gente não tem maldade. Eu ‘tô’ tratando no hospital, com injeção.

O uso do preservativo foi abolido de vez. Não se vê encorajada a negociar com o parceiro o uso do preservativo. Assim, ela avalia sobre o tema: “Eu sou muito apaixonada por

³⁸ Além da violência das ruas, o risco se faz presente no cotidiano de muitas travestis que compuseram a pesquisa, quando o enfoque acerca da contaminação do vírus do hiv é colocado em evidência. Conforme Alexandre Fleming Vale (2005) o hiv dramatiza e atualiza a exclusão para muitas, ao mesmo tempo em que possibilita vivenciar novas formas de experiência de gênero, no jogo amoroso e pelo sexo comercial, levando-nos a pensar um outro tipo de inserção dessas pessoas no campo social e político.

ele! Se eu ficar cobrando demais, ele pode me deixar.” A falta de negociação do uso do preservativo nas relações sexuais entre eles se apresenta como fator diretamente associado – pelo menos da parte dela – de medo de perder o companheiro. Conforme narrativa de Fernanda, ocorre uma “negociação” do não uso do preservativo, negociação em nome do amor, que no relacionamento afetivo romântico com “sexo monogâmico”, pois este insumo coloca em xeque o ideal de amor³⁹. O uso ou o não uso de preservativo significava para ela amor e confiança, usá-lo é um sinal de impessoalidade. E conclui com um posicionamento ambíguo: “Sei que essa não é a melhor forma de provar que se ama, mas ainda eu não consigo...” Ao traçar o perfil do companheiro, especificamente quando acentua a sua virilidade, com aparência máscula, o que agradou consideravelmente, ele dificilmente a pedirá para “fazer passivo”, pois, dentro do sistema de sexo – gênero que opera, o “verdadeiro homem” não quer ser penetrado durante a prática sexual. Esse tipo de enlace amoroso e suas implicações repercutem, inclusive, para a questão preventiva. Ela continua a conviver com dúvidas e apreensões em relação à sorologia do companheiro.

Há algumas semanas, afirmou que não estava se sentindo bem, se sentindo estranha, assustada, porque algo desagradável estava acontecendo. Nos dias que se seguiram, após repetidos dias febris, resolveu ir ao posto de saúde. Diante da falta de solução para o seu caso, houve a necessidade de realizar o exame. Não houve tempo para qualquer argumentação, parecia ser a ideia mais razoável frente aos acontecimentos. Em verdade, isso já foi cogitado por ela. O hiv aparece como “a morte anunciada”. Sobre o seu diagnóstico comenta.

Estava muito doente. Vai fazer um ano que eu descobri que eu ‘tô’ com a doença. Eu adoeci, me deu uma crise de tosse. Eu fui, falei assim: “Gente, que que ‘tá’ acontecendo comigo? Porque eu tenho saúde boa.” Aí, eu fui na farmácia... comprar um xarope: “Eu vou tomar um xarope, porque eu ‘tô’ com uma gripe muito forte, eu ‘tô’ tossindo muito, eu ‘tô’ muito preocupada.” Aí, graças a Deus, eu tomei o remédio e melhorei. Depois de uns dois dias, começou a me dar dor de cabeça, tontura, eu tava sentindo mal estar, febre. Apareceu umas manchas na minha pele, elas ‘tavam’ muito vermelhas. Eu emagreci muito. Eu tomei aquele susto: “Gente, eu ‘tô’ carne e osso! O que ‘tá’ acontecendo?” A pele ficou bem ressecada, ela endureceu. Ela ficou seca. Meu cabelo só caindo... Fui ao posto perto de casa e consultei. O médico me pediu para fazer o teste e eu deixei. Já andava desconfiada, né? Quando que não, a menina vai e fala: “Eu tenho uma coisa pra te falar, só que você não vai assustar, não. Hoje em dia tem tratamento.”

³⁹ Patrícia Chaves do Nascimento (2015) aponta que o modelo de amor romântico tornou-se eletivo, primeiro no imaginário e depois nas práticas dos casais heterossexuais. Este é um modelo, ainda hoje, admirável para muitos casais em sua constituição subjetiva, pois se congrega não somente aos ideais da formação de um lar pela via da conjugalidade. Tal posicionamento demonstra a performatividade marcadamente feminina.

Mesmo sob sua insistência, dando exemplos de como a saúde dela ficou, dos momentos difíceis que passou, ele ainda se recusa a se submeter ao exame. Fernanda relata estar enfrentando dificuldades para conversar com o marido e percebia que ele não se sentia nada à vontade para discutir sobre o hiv. O ponto de tensão se dá, via de regra, em torno do medo de perdê-lo.

Complementa:

Eu já cansei de falar com ele: “Vai ao posto e faz o teste. E eu quero ver esse teste.” E ele não faz. Ele não assume. Eu converso, converso, converso com ele... mas não adianta. Eu acho que ele tem, só que o dele é um, tipo assim... que ainda não reagiu ainda e ‘tá’ no sangue, não manifestou, porque, na hora que manifestar... Aí não vai ter jeito, vai ter que tomar o remédio mesmo e pronto.

Nesse contexto, introduziu-se a medicação para lhe oferecer perspectivas positivas para o futuro. Assim, “a morte poderia ser medicalizada”. Muito preocupada à primeira vista com os efeitos colaterais, engajou-se nessa empreitada.

Sobre o seu tratamento, comenta.

No início, com quatro meses, eu passei muito sofrimento, porque o remédio ‘tava’ me fazendo muito mal. Os efeitos ‘colateral’ ‘tava’ me irritando demais, eu não conseguia alimentar direito, sabe? Às vezes, comia assim... empurrando, porque eu tinha que comer direito pra não emagrecer. Depois de um tempo usando o coquetel, aí eu comecei a melhorar. O coquetel me deu aquela garantia de vida. O vírus ‘tá’ indetectável. Graças a Deus!

Relata que mantém bom contato com o posto de saúde do seu bairro.

Como eu moro aqui no bairro há muitos anos, todos me ‘conhece’. Geralmente, eu vou lá vestido de mulher mesmo. Nunca passei por nenhum preconceito lá. Aqui, graças a Deus, eles me tratam bem. O preconceito já não ‘tá’ como antigamente. Porque antigamente, no início... Nossa Senhora! Só faltava jogar pedra, aliás, ainda jogam. Querem ver você morrer. Hoje em dia, graças a Deus, melhorou bastante.

Fernanda diz que costuma pegar preservativos no posto de saúde e também quando vai ao hospital. “Eu pego pra mim e sempre pego a mais, distribuo pras amigas”. Conta-me que conhece muitas travestis que não usam preservativos. Nesse sentido, ao entregar esses insumos às amigas, não tinha como objetivo estabelecer a prática generalizada de sexo seguro entre elas. Nesse caso, não era o conhecimento que aprendeu com os discursos formais de saúde por frequentar a instituição, pelo contrário, sua experiência de vida passava a ser visto como a mais legítima e fundamental. Mais uma mensagem que é transmitida por Fernanda marcada diz que nem todas, ou a grande maioria de suas amigas, não frequentam os postos.

Alega que as pessoas não estão preparadas para atender travesti, “tratam mal⁴⁰” e sugere que “se não tivesse preconceito, elas mesmas podiam ir buscar e cuidar delas”. Assim, clama pela superação de preconceitos arraigados nas instituições de saúde. Além disso, diz que os postos têm horário de atender, “Aquele negócio de acolhimento, né?! E travesti, porque trabalha à noite, acorda bem tarde.”

Pergunto a Fernanda se, no posto que frequenta, ela tem o seu nome social respeitado.

Lá eu peço eles pra me chamar de Fê. Eu não gosto do meu nome de homem, não. Graças a Deus, eles geralmente me chamam de Fê e lá no hospital mesmo, eles já acostumaram; me chamam de Fê. Aí os médicos falam: “Ah, você gosta que te ‘chamam’ como?” “Ah, pode me chamar de Fê mesmo, eu já estou acostumada”. Graças a Deus, não ‘tá’ tendo mais aquele preconceito. Chego, eles brincam comigo, me tratam muito bem. Não é mais como antigamente... que antes, você nem podia vestir uma saia, não podia pôr um vestido, não podia pôr nada que as pessoas já começavam a rir, debochar ‘d’ocê’ e gritar: “Ô, bichinha! Ô, gayzinho!” Nossa, é uma coisa que mata a gente. Tira qualquer um do controle.

A despeito de ter estabelecido como meta seguir seu tratamento e conviver com o hiv, argumenta que os esforços são muitos. Na situação abaixo descrita, ficam claros, diante dos pontos de vista construídos por ela.

Eh!!! No início, foi muito difícil, porque assusta, né? Dá um impacto uma doença dessa e ela causa muita depressão, porque os remédios ‘é’ forte, o efeito colateral dele é muito forte. Dá enjojo, náusea, queimação... Você tem que estar com o estômago muito cheio, você tem que comer bastante...Você gasta muito. Tem que tomar leite, comer as coisas ‘forte’, porque geralmente dá uma dor assim, no meio do estômago, uma queimação. ‘Cê’ tem que tomar no horário certinho, você não pode deixar de tomar. Não pode brincar, porque mata mesmo. A doença mata mesmo. É... pra mim, foi um constrangimento: ou eu tomo o remédio e vivo ou eu não tomo e morro. É só você tomar o remédio direitinho que você vai viver bastante. Mas, no início, foi muito doloroso. É muito doloroso, porque você fica numa balança, sabe? Você fica falando assim: “Ai, meu Deus, se eu não tomar o remédio, eu morro. Se tomar, será que eu vou viver?” Aí, você naquela balança, pensando o que vai acontecer. Eu tomo ele na hora de dormir e... tontura, muito forte mesmo. A pessoa tem que ter uma força de vontade muito grande, uma cabeça boa, porque ‘tem’ gente que chega a suicidar, pensar coisa errada, porque ele causa depressão. Porque você tem que ‘tá’tomando ele mesmo, entendeu? Eu ‘tô’ tomando o 3 x 1. Sigo meu tratamento certinho. O cartão de vacina ‘tá’em dia, eu já tomei a vacina da gripe h1n1, porque não pode pegar pneumonia, e agora eles mandaram eu tomar hepatite. Eu vou tomar!

A rede social de Fernanda é relativamente composta entre pessoas da família, com vizinhos do bairro, com o seu marido, o filho dele e as amigas da rua, com acesso às redes

⁴⁰ Conforme Murilo Moscheta (2011), a assistência à saúde da população LGBT apresenta necessidades de qualificação que, se respondidas a contento, contribuiriam na construção de um projeto de saúde pública equânime, integral, inclusivo e sensível às diferenças. As informações do autor fazem coro com outras pesquisas como, por exemplo, de Camila Guaranha (2014) e Anne Rafaela Telmira Santos (2015), conforme anteriormente mencionado.

sociais via celular. O lazer está associado à possibilidade de ouvir música e de ver televisão. Segundo relata, ainda não conheceu os familiares do seu marido, à exceção do seu filho. Em dezembro de 2017, Fernanda reabriu o seu salão.

4.4.2 Lúcia - pagando de puta velha

Conheci Lúcia (53 anos) em sua primeira internação, em 2013. Internou-se devido ao diagnóstico tardio e das complicações clínicas do hiv. Naquela época, esta tese ainda não fora pensada. No início de nossos contatos, ainda internada, ela foi sempre muito extrovertida, comunicativa e estava sempre disponível para conversar. Nessa época, tinha cabelos grisalhos, lisos e curtos, 1,75m de altura, magra, gostava de usar um de gorro de lã. Apresentava um corpo torneado, a custa de muito silicone industrial, com realce nos quadris, nádegas, coxas, bochechas e lábios. Mesmo internada, gostava de usar adereços, como colares e brincos com cores bem vivas. Ela se vestia de maneira informal e preferia calça de malha mais soltinha no corpo e uma camisetinha. Alega que preferia as roupas mais largas para não destacar os órgãos genitais masculinos. Carregava sempre uma bolsa pequena de mão onde guardava o celular, seu documento de identidade, a carteira, os óculos e alguns remédios. Após sua alta hospitalar, foi acompanhada no ambulatório da instituição de saúde para o hiv e em outra instituição para acompanhamento oncológico e com a clínica cirúrgica, devido às primeiras complicações do seu silicone industrial. Costumando se apresentar como “puta velha⁴²”, e afirmava “ter muitas histórias para contar”.

Com Lúcia, mantive um contato regular ao longo da pesquisa e, depois de um ano aproximadamente, já conversávamos com razoável intimidade. Ao iniciar o doutorado, após quase dois anos que eu a conhecia, reencontrava Lúcia, com boa adesão ao tratamento do hiv, porém, cada dia mais debilitada, devido à complicação do seu silicone industrial. Foi perdendo seu lugar de prestígio de “puta velha”.

Quando iniciei a pesquisa, disse estar interessada em tê-la como participante. Com o seu aceite, falei sobre os objetivos e propósitos da pesquisa. Ela demonstrou interesse, colocando-se à disposição para que eu pudesse entrevistá-la. De antemão, solicitou que a

⁴² A expectativa de vida do brasileiro é de 75,8 anos, de acordo com dados divulgados pelo IBGE em 2017. Pedro Sammarco Antunes, doutor em psicologia social pela PUC-SP (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo), autor da dissertação *Travestis Envelhecem?*, defendida em 2010, estima que a expectativa de vida das travestis é de 35 anos. Esses números remetem à biografia de muitas delas, pois a morte precoce de uma travesti geralmente começa a se antecipar logo quando ela se assume travesti. A família não entende, expulsa de casa, principalmente nos interiores do Brasil, e ela começa a ter uma vida de exclusão na escola, no trabalho, e muitas são lançadas à marginalidade, porque o sistema não as acolhe.

entrevista fosse realizada em sua casa, especialmente para eu conhecer o seu trabalho como costureira. Então, passei a segui-la. Estava sempre envolvida em uma série de atividades relacionadas à costura, dentre elas, confeccionava adereços femininos especialmente perucas, que eram vendidos para outras travestis. As perucas eram vendidas principalmente para as travestis que trabalhavam nos hotéis. Devido à idade⁴³ e a complicações clínicas, trabalhar nas ruas era mais difícil, então, buscava outra forma de sobrevivência. Conforme solicitado, agendamos a entrevista em sua residência.

Lúcia me recebeu em sua casa numa quinta-feira do mês de agosto de 2016. Foi bem receptiva e estava bem à vontade para o encontro. Estava atarefada com os fazeres diários. Ofereceu-me água. Agradei e aceitei.

Residia em uma quitinete na região central de Belo Horizonte, ambiente bem pequeno. Às vezes, alugava para outras travestis afirmando que o dinheiro lhe ajudava nas despesas de gastos domésticos, como luz, gás e condomínio. Sentamo-nos na sala, conjugada com a cozinha. Naquele momento, estava cozinhando feijão. O barulho da panela de pressão era bem alto e, em certa medida, atrapalhava a gravação da entrevista. Ela se desculpou por estar com a sala um pouco desarrumada. A sua máquina de costura fica nesse ambiente e, na ocasião, havia vários objetos espalhados. Sentamo-nos no sofá e começamos a conversar sobre assuntos diversos, e, posteriormente, sobre a pesquisa. Expliquei novamente, porém, de forma mais minuciosa, os objetivos da pesquisa. Fizemos juntas a leitura do TCLE e informei que, se ela estivesse de acordo, poderia assinar. Ela assinou com o nome de registro civil.

Lúcia nasceu no interior de Minas Gerais. Construiu sua carreira como profissional de relações públicas por vários anos. Após, se prostituiu nas ruas de Belo Horizonte e em prostíbulos durante quase 15 anos. De acordo com sua narrativa, é de origem de família de classe média. É a quarta de oito irmãos, sendo quatro masculinos e quatro femininos. Frequenta uma igreja inclusiva e não se considera seguidora de nenhuma denominação religiosa. Já usou drogas. Desde a infância, notava que algo era diferente quando se comparava aos irmãos meninos e meninas. Mas seu vocabulário era pouco extenso para expressar o que sentia. Afirma apenas que seus desejos eram silenciados. Então, ela diz:

Desde pequena, eu gostava de brincar com as minhas irmãs. Brincava de boneca escondido.

⁴³ Pedro Sammarco Antunes (2010) esclarece que, durante a elaboração da sua tese, teve dificuldade para encontrar travestis na terceira idade. Em seu estudo, constatou que muitas acabam cuidando das mais novas, abrindo casas para moradia de outras travestis, atuando como bombadeiras, outras acabam se recolhendo em casa de familiares e até deixam de ser travesti.

Adorava os sapatos. Ficava muito feliz quando me olhava no espelho vestido com as roupas das minhas irmãs. No dia a dia, vestia as minhas roupas de menino. Era muito cobrado pela família e vizinhos para ter uma namorada. Mas eu não gostava de mulher e ficava muito incomodado por sentir tesão pelos colegas, não sabia o que fazer, o que pensar, não entendia o que era aquilo. Jogava futebol ou brincava de brincadeiras de meninos para ficar perto deles.

O ambiente escolar não foi um local de lembranças negativas. Não se lembra de ter sofrido episódios de discriminações, desacatos ou violências físicas ou simbólicas. “Eu me comportava como um homenzinho”. Preferia ficar sozinho e, para se ocupar, dedicava-se aos estudos. Vangloria-se de ter sido um bom aluno.

Refletindo sobre o início de sua trajetória, desenha uma história marcada por um difícil começo. Semelhante a grande parte das outras travestis que participaram desta tese, ela não mantinha laços estreitos com sua família de origem. O rompimento se deu quando ela saiu de sua cidade natal aos 17 anos e veio residir em Belo Horizonte. Lúcia tece sua narrativa em torno da sua descoberta de ser homossexual e posteriormente se tornar travesti. A narrativa de Lúcia mostra que ele se descobre e entende quem ela é justamente a partir do seu próprio desejo e o que sente pelo outro. O “tesão por meninos” é destacado em sua narrativa como algo que define e justifica a homossexualidade. O desejo sexual por homens caracteriza e possibilita o reconhecimento de si como homossexual. Afastou-se de sua cidade de origem para exercer a sua homossexualidade.

Tive contato com outros homossexuais e travestis somente quando eu vim para Belo Horizonte. Aqui, eu conseguia expressar mais a minha homossexualidade, mas, mesmo assim, estava no armário. Saí do armário aos 35 anos. Até então, vivia como menino, infeliz, mas tinha que manter a aparência, principalmente no local de trabalho.

Na história familiar, conta ela que seus pais eram muito conservadores e inflexíveis. Sentia que era invisibilizada. Um momento de sua vida que Lúcia relata como sendo sofrido. Ao se relembrar desses acontecimentos, ficava muito emotiva. O choro é disfarçado e se expressa em uma voz embargada.

Jamais aceitariam a minha homossexualidade. Minha família sempre soube que era diferente, mas nunca ninguém falou nada, apenas me aceitavam como eu era. Mesmo distante da minha família, não assumi antes também para não dar desgosto ao meu pai. Assim que ele faleceu, encontrei alguns irmãos no velório do meu pai. Mas foi só isso. Não me aproximei deles. Após a morte do meu pai, comecei a me assumir.

Através dessa experimentação e vivência, ao se referir à sua não aceitação no ambiente doméstico, Lúcia diz do modelo heteronormativo vigente, no qual era inconcebível a distorção do par dicotômico (pênis-vagina; masculino-feminino; homem-mulher).

Imagina, lá na roça, para uma família tradicional, ter um filho ‘viado’ e, no meu caso, uma bichinha. Era muito para a família... Lá não existiam homossexuais declarados, muito menos travestis. Sentia a discriminação presente em minha vida, dentro de casa.

Passa um tempo e, já separada da família, na tentativa de seguir sua vida e sobreviver numa capital, Lúcia ressalta que fez faculdade. Na faculdade, também teve bom desenvolvimento escolar e o relacionamento interpessoal com os colegas se intensificou, pois, naquele ambiente, encontrava outros homens gays. Apesar de sentir vontade, não se relacionou afetivo-sexualmente durante a trajetória acadêmica. Sentia que havia a obrigatoriedade de se sobressair nas diversas atividades, especialmente na escola. Queria ser reconhecida e respeitada como forma de compensação pelos seus familiares. Após concluir, passou em um concurso público estadual e trabalhou na instituição por 15 anos. No ambiente de trabalho, especialmente na instituição pública, mantinha um relacionamento interpessoal aliado exclusivamente ao cotidiano do trabalho. Episódios de humilhações eram recorrentes nesse espaço. “Mas eu nunca briguei. Fui aceitando tudo calado, até que um dia eu não suportei mais e pedi exoneração”. Nas outras empresas, eram menos as afrontas e soube lidar melhor com a situação. “Voltei para o armário. Voltei a ser um homenzinho.” Mas os riscos sempre iminentes de violência psicológica e/ou mesmo física lhe rondavam, devidos à sua condição de estar à margem da heteronormatividade.

Foi muito difícil manter a minha homossexualidade lá dentro escondida. Não suportei tanta indiferença e pedi exoneração. Trabalhei em mais dois empregos formais durante dois anos em cada um. Eram duas grandes empresas, uma inclusive multinacional. Daí, meu pai morreu. Não conseguia trabalhar, focar o trabalho. Era muito difícil esconder que eu era um ‘viado’. Perdi o emprego. Aí, foi decisivo para eu mudar minha vida. Eu tinha uns 35 anos de idade, morava sozinha em Belo Horizonte. Nessa época, já havia perdido de novo o contato com a minha família. Por opção, resolvi me afastar. Quando perdi o emprego, até estudei para outros concursos, ainda não estava claro pra mim o que eu de fato queria. Fui aprovado em alguns, mas não quis assumir. Por fim, resolvi, e o meu foco era me transformar em mulher. Só pensava em me fazer mulher. Essa época foi decisiva para eu sair do armário. Me tornei uma mulher.

Mas sua adaptação à nova situação se tornou difícil. Reformulou sua vida e revisou alguns dos seus objetivos. O desfecho foi a travestilidade. Sobre isso, ela diz:

Me assumir... foi acontecendo aos poucos. Me montava dentro de casa, mas ainda não tinha segurança de sair na rua. Me sentia péssimo! 35 anos de puro sofrimento, fingimento. A minha transição começou de fato aos 35 anos. Tomava muitas injeções de hormônio na semana, uma ansiedade para ver o meu corpo mudando. Queria muito uma aparência de mulher. Nessa época, vivi muito tempo impotente, mas não ligava, o objetivo era a aparência feminina. Depois de um tempo, acho que uns dois anos, já estava bem feminina, estava me encontrando. Durante meu processo de mudança, me sentia muito solitária. Nessa época, não saía de casa para nada. Tinha medo de ser discriminada. Por mais que estivesse morando na capital do

Estado, sentia medo de ser discriminada, agredida, violentada. Assumir publicamente foi muito complicado. Desde ir ao supermercado até com a minha família.

Suas lembranças remetem ao que o seu corpo denuncia como subversão que realizou diante das normas de inteligibilidade. “Sempre olham, comentam, ficam com piadinhas: é ou não é?” Isto é, se é mulher ou homem, acaba por obscurecer as regras de classificação que muitas pessoas compartilham entre si. “Meus amigos se afastaram. Mas hoje eu sou eu. Apesar de todo o preconceito que eu sofri.” Lúcia fala da sua experiência de habitar um corpo em zonas de não humanidade, e dos olhares massacrantes, das perdas afetivas, mas de realização também. “Me assumir foi libertador”.

A ingestão de hormônios femininos é um método de modificação corporal utilizado pelas travestis. Os resultados são mais sutis e bem mais demorados.

O hormônio faz parte do nosso dia a dia. Quando você encontra um monte de monas⁴⁴ juntas, com certeza elas estão falando ou já falaram sobre o hormônio. Uma indica pra amiga que indica pra outra e aí vai. É uma febre. Eu usei hormônio por mais de 20 anos, agora não estou usando, devido ao tratamento de quimioterapia. Mas quando eu melhorar eu quero voltar a usar. Fiz uso por um tempo dos hormônios, como eu queria ter seios e ainda não tinha conseguido colocar uma prótese, então, só me restava continuar tomando hormônio. Um dilema viu. Eu usei os hormônios para afinar a voz, para fazer os seios crescerem, para eliminar os pelos, principalmente da barba. Ah!!!Ninguém merece uma mulher barbada. É o ‘ó’!!!Tomar hormônio feminino faz ficar estéril, mas como eu nunca pensei em ter filhos, então, não me importava.

Lúcia dizia que fazia sexo com diversas pessoas, mesmo sem gostar delas, “fazia por fazer. Fazia boquete, transava, penetrava e era penetrada”. Então, quando decidiu ir para a rua, pensava que iria continuar fazendo sexo, só que agora, iria cobrar pela atividade. Conheceu uma cafetina que lhe instruiu quanto ao trabalho na rua, sobre as regras e como lidar com os clientes. A cafetina, segundo Lúcia, ocupa uma posição de superioridade e ascendência na estrutura das relações internas às vivências travestis. Nada habituada à sua vida de prostituta, inicialmente, acreditava que a sua entrada na prostituição seria algo transitório. Equivocada, conta-me que se prostituiu para se manter e se envolveu por necessidade, mas, depois, a vivência na prostituição lhe proporcionou ascensão social para conquistas materiais e simbólicas, e também um ambiente de sociabilidade. Num tom nostálgico, revela que a prostituição aconteceu em sua vida, inicialmente, por necessidades econômicas. Quando passou a frequentar a rua, percebeu que lá havia trabalho, exploração, violência e também a possibilidade de exercer o feminino.

⁴⁴ Termo êmico para se referir a bicha, gay ou travesti.

Ganhei muito dinheiro, mas não guardei nada. Vivía a cada dia. Não pensava o dia de amanhã. Era fantástico ver aqueles carros passando entre diversas travestis nuas, seminuas, exibindo seus corpos, seus seios, e no meio de tantas, te escolher! Nessa época, eu usava apenas hormônio. Tinha um peitinho. Não chamava muito a atenção.

Lúcia falou sobre suas tensões em relação ao trabalho na prostituição, em especial sobre os efeitos colaterais dos hormônios no impacto do trabalho no comércio sexual.

O hormônio muitas vezes causa impotência sexual. Muitas meninas precisam usar azulzinho pra ter ereção. Porque a maioria dos homens que procuram travestis quer ser penetrado, aí, se não tiver ereção é trabalho perdido. No meu caso, eu gosto mais de ser passiva, não ter ereção não é um problema, só é problema, porque cai muito o trabalho. É interessante que a curiosidade de todas as pessoas é saberem “quem come quem nas relações sexuais”. Trabalhando anos na prostituição, eu te garanto eu os homens procuram nós, travestis, para serem comidos. Para a menina passiva, conseguir programa é um problema, os homens querem ser penetrados.

Já aderida ao mundo da prostituição, enquanto circulava pelas noites de Belo Horizonte, se deparou com uma travesti “toda feita”:

Quando já tava com meu corpo quase feito no hormônio feminino, conheci uma travesti na rua que tinha feito aplicação de silicone industrial. Quando vi essa mona com o corpo todo durinho, não pensei em mais nada na vida, apenas pensava: “Eu quero um corpo daquele.”⁴⁵ Isso ficou na minha cabeça. Através dessa travesti, fui apresentada a uma “bombadeira”. O silicone industrial foi decisivo na minha vida. A dor na hora da aplicação é terrível, sai rasgando tudo. Mas o repouso é pior. Depois da aplicação, é preciso ficar por até 5 a 10 horas deitada para a aplicação e até 15 dias deitada de bruços em cima de uma cama, sem tomar banho e fazer outras necessidades direito. Tem que ficar imóvel, sem se mexer, para não deslocar o silicone ainda líquido, e com grande risco de possível rejeição. Não me arrependo de nada do que eu fiz. O que eu fiz foi me tornar mulher. Após várias sessões de aplicação de silicone industrial, consegui atingir o meu objetivo de transformar o meu corpo num corpo feminino. Me fiz mulher.

A busca pela transformação do corpo para “se tornar” mulher mostra a sua intenção de sentir-se reconhecida e aceita como tal. Portanto, o corpo acaba por funcionar como alvo no qual a identidade se expressa.

Além dos hormônios e do silicone, Lúcia lista outros atributos femininos:

⁴⁵ De acordo com Benedetti (2005); Silva (2008); Pelúcio (2009) e Vasconcelos, 2015; as transformações corporais que as travestis promovem em seus corpos, através de hormônios, silicone e cirurgias, visam marcá-las o mais próximo possível, com características reconhecidas culturalmente enquanto femininas, transitando, assim, entre os limites organizados para os sexos e gêneros. Essas produções levam a práticas subjetivas estruturantes, e como produtoras de condições de bem-estar e saúde. No entanto, as constantes transformações que as travestis fazem sobre e em/com seus corpos acabam por levantar questionamentos com relação à concepção binária que a cultura empreendeu para cada um dos dois sexos através dos quais se classificam e normatizam-se os seres humanos.

É preciso também ter um cabelo bonito. Roupas femininas também. Na rua, principalmente, precisa de uma roupa sexy, um cabelo bonito e um corpo torneado. Quem tem dinheiro investe nas unhas, nos hormônios, em depilação a laser, em cirurgias... Quem não tem dinheiro, faz como pode, por exemplo, tira os pelos indesejados com a pinça. Pinça faz milagre na vida de uma travesti.

Assim, a realidade social se projeta e se reproduz nos elementos que compõem a sua identidade travesti. Através do seu corpo, Lúcia evidencia a forma que ela encontrou de dar sentido ao que entende por feminino.

O nome também é constitutivo para uma travesti. O nome, antes mesmo das mudanças corporais, é o que marca a travesti. Lúcia diz que o seu nome foi escolhido por uma madrinha. O amadrinhamento foi considerado por ela um momento ímpar em sua vida.

A madrinha normalmente escolhe. Eu dei até sugestão, mas quem escolhe é a madrinha. Ela que escolhe o nome para não repetir o mesmo nome de outras travestis quando a bicha vai pra rua. Para o trabalho, é mais fácil ter uma única menina com um único nome. E muitas vezes as travestis acatam com bom grado. Porque, muitas vezes, quem dá a primeira mão para uma travesti é a madrinha. A madrinha é responsável por iniciar na prostituição. Eu não sabia nada, aprendi tudo com a minha madrinha. Muitas vezes é a madrinha que inicia as meninas na rua. Ela ampara, cuida, ensina, leva pra casa. Dá trabalho na prostituição, ensina o lado bom e o lado ruim de ser travesti. É protetora, mas é também cafetina. No meu caso, depois que a ‘*mamis*’ escolheu o meu nome, eu fui “batizada” com um banho de champanhe.

Prossegue dizendo:

Quando eu fui pra rua trabalhar que eu passei a usar esse nome. Esse é o meu segundo nome. Antes me chamava Larissa. ‘Tem’ anos que eu o adoto, mas não faço nenhuma questão em ser chamada por ele. Tenho muito orgulho de ser chamada de Paulo. Assino com o meu nome de registro, não faço questão de ser tratada como mulher, tipo... me chamarem de ela... ou de ele...isso não me importa. Eu nunca tive problemas com o meu pênis, pelo contrário, eu gosto de gozar com ele. Importa é me respeitarem. Só que não respeitam.

Ainda em um tom encorajado, diz: “Eu posso ser o eu quiser: ser homem, ser mulher⁴⁷. Olha o espetáculo que é isso! Mas tem que ter coragem de assumir”. Ela reivindica esse pênis. Fala desse pênis, goza com esse pênis. Não parece se importar muito com isso, mas em certa medida, isso é extremamente incômodo à grande parte da sociedade que normatiza os seres humanos em cada um dos dois sexos e em dois gêneros e em uma lógica heteronormativa, tensionam seus corpos, seus gêneros e suas identidades.

⁴⁷ Como lembra Butler (2013), a lógica da heteronormatividade compulsória refere-se não somente às práticas sexuais, mas, especialmente, a um regime político que gesta e performa os corpos. Essa lógica conduz à heterossexualidade como regime padrão que regula os corpos sexuados e o gênero em uma relação binária, no qual vagina é sinônimo de feminino, enquanto pênis é sinônimo de masculino.

Em suas redes sociais, por exemplo, nas instituições de saúde, Lúcia não exige que seu nome social seja respeitado e ainda acha graça disso. Como faz questão de ressaltar, ela deseja desestabilizar e luta para viver em desacordo com os padrões de valor moral. Ela afirma:

Não faço nenhuma questão de ser chamada pelo meu nome social. Acho um espetáculo me chamarem pelo meu nome de bofe e aí levanta uma mulher, hoje, uma senhora. Todos olham e ficam de boca aberta: será que é ou não é?! Vejo a interrogação nas cabeças dessas pessoas. Um arraso⁴⁹... (*gargalhada*). Isso em qualquer lugar, tipo... num banco, na sala de espera de um hospital.

Lúcia me contou que estava satisfeita em viver em Belo Horizonte e nunca sonhou alçar voos mais distantes. Nunca pensou em ir para a Europa, local escolhido por muitas travestis em busca de segurança e *glamour*. Diz que nunca saiu de Belo Horizonte. “Acredita, Andreia...? Eu só queria ser quem eu sou! Aqui, eu consegui ser. Então, não precisava ir pra outro lugar”.

Sobre sua vida afetiva, diz que está sozinha há dois anos e nunca teve relacionamentos duradouros.

Nunca tive sorte na minha vida amorosa. Nunca namorei por muito tempo. Conhecia um ou outro, mais na rua, mas grande parte deles querem é explorar travesti. Outra coisa é que eu gosto de homens masculinos; homens afeminados querem ser passivos também. E eu, quando namoro, quero um homem que me penetre. Tenho isso bem nítido pra mim. Quando trabalhava, eu atendia o pedido do cliente, mas, pra namorar, eu sempre gostei de homem ativo.

Lúcia diz que “tocar nesse assunto” a fez lembrar-se de um antigo amor. “Começou como um cliente, depois virou um romance”. Ela tinha um namorado, pelo menos ela achava que era um namorado. Há mais de 10 anos, conheceu um homem brutalhado. “Ele chegava suado, fumando. Já com a mala pronta⁵⁰. Aquele cheiro de homem, de pura virilidade, sedento por sexo. Parece que nunca ‘tava’ satisfeito”. Isso durou um ano aproximadamente. Ela diz que ficava esperando por ele. Não marcavam dia nem horário. Mas ele sempre aparecia. Com o tempo, “numa espécie de sincronia, nenhum falava nada... eu entrava no carro dele... aquele silêncio... depois de um tempo... só os gemidos”.

Curiosamente, diferente dos clientes que de modo geral a procuravam para o programa, ele gostava de penetrar. “Entrava no carro dele e já ia desabotoando a calça e, de cara, fazia um oral. Eu já sabia como e do que ele gostava. Então... assim... caía de boca...

⁴⁹ Termo êmico para se referir sucesso

⁵⁰ Termo êmico para se referir a pênis em ereção.

quando eu percebia que ele ia gozar, eu parava... depois começava de novo”. Lúcia frisa que tudo isso, lhe dava muito prazer. Chegava ao orgasmo ali mesmo.

Às vezes, permanecia horas no mesmo ponto; às vezes, dispensava outros clientes só para esperá-lo. Situação que a deixava angustiada, pois não havia um compromisso com dia e hora marcado. “Nem sempre ele ia...”. Foi então que um dia “ele não voltou mais. Não soube notícias dele. Não sabia nada dele”. Toda vez que eu perguntava algo, ele sempre falava: “Não vamos estragar tudo...” “Vamos continuar do jeito que ‘tá’”. Lúcia sabia o nome dele. Talvez nem fosse esse mesmo. “Fiquei por um bom tempo quieta, sem vontade de nada. Só pensava nele”. Diz que lembrar esse passado, que fora feliz, lhe trouxe certas lembranças, um sentimento bom, frisa ela, para viver o presente.

Trabalhar nas ruas tem seus encantos⁵¹. Mas também tem problemas como a violência. Além disso, trabalhar na rua não é simplesmente eu chegar num ponto de prostituição e me instalar lá. A rua tem dono. As cafetinas tomam conta das ruas. Elas cobram até 100 reais por noite para ficar em determinado ponto. Grande parte das meninas são exploradas por cafetinas e cafetões. Eles cobram a rua. Sugam tudo. Todas que pagam a rua são quase que obrigadas a contrair dívidas para pagar o silicone, próteses nos seios, apliques de cabelos ou perucas, alimentação, porque muitas vezes quem paga as ruas são moradoras das casas das cafetinas.

A entrada de Lúcia na profissão revela, entretanto, no interior de um campo de possibilidades, um processo intenso de negociação da realidade, que envolve uso de drogas, bebidas, violência, abusos. A respeito de violência, Lúcia diz ter sofrido vários tipos de violência, referindo-se à violência física.

Uma vez estava na rua e fui abordada por um homem que disse que queria fazer programa. Então, eu entrei no carro e ele me levou para um lugar ermo, escuro. Fui agredida fisicamente e roubada. Fui largada num lugar que não conhecia. É comum jogarem urina, fezes, pedras e outros objetos na gente. É comum também xingamentos, piadinhas. Isso eu nem ligo mais.

Sobre a violência verbal, relata não ligar mais por ser insultada e ser vítima de piadas, xingamentos e deboches. Esses relatos de agressões verbais podem ser lidos como uma forma de naturalização das violências vivenciadas. Naturaliza-se à violência verbal, em oposição à violência física. Associa-se a violência com a prostituição e a rua e afirma:

⁵¹ “A rua tem seus encantos”, “a rua é fascinante” e “a rua tem magia” são expressões transversais que acompanham as narrativas de algumas das participantes da pesquisa. Além do espaço comercial, exercem o feminino sem maiores questionamentos e podem até se relacionarem numa perspectiva amorosa. Benedetti (2005), Silva (2007), Kullick (2008) e Pelúcio (2009) apontam que a rua para as travestis significa também perigo: maiores riscos de contrair ist/hiv e mais violência, sendo vítima e também praticando. Por isso, apesar de sedutora, é um espaço de tensões e de risco que marcam profundamente suas trajetórias.

Uma das poucas possibilidades de trabalho que as travestis têm é a prostituição. Nós vendemos prazer. Às vezes repugnante você ter tesão por uma pessoa que às vezes chega fedendo, suado, agressivo, ‘noiado’... Mas viver sem dinheiro é impossível, por isso, nós, travestis, nos submetemos a isso. Eu vou te confessar, muitas vezes fazia programa não pelo dinheiro, mas porque eu gosto. Na rua, me sinto livre. Na rua, eu sou feliz, assim, do jeito que eu sou. Na rua, eu sou reconhecida.

A partir da sua concepção, afirma que a violência simbólica se encarnava como algo corriqueiro no seu dia a dia, e a violência física parece ser a mais legítima das violências. Uma ressalva que Lúcia faz é em relação à violência física e ao silicone industrial:

Toda travesti que tem silicone no corpo tem medo de ser agredida fisicamente. Quem tem silicone, passa apertado. Porque, se for agredida, o silicone pode quebrar, aí, só Deus pra dar jeito. Já passei vários tipos de violência, mas hoje me sinto privilegiada, porque estou com 53 anos, viva. Porque as travestis morrem muito cedo, somos vítimas de todo tipo de violência possível, que muitas vezes começam em casa e se estende pra rua. A violência é muito comum entre as meninas também. Ah! Muitas meninas usam drogas e ficam agressivas umas com as outras, entre elas, disputam ponto. Muitas fazem a Elza⁵², porque às vezes não consegue dinheiro nos programas e, para manter o vício, acabam roubando os clientes. Já presenciei extorsão de clientes como, por exemplo, alguma menina anotar a placa do carro ou roubar documentos ou objetos que identifique o cliente. É um mundo hostil para todos. Mas acontece também, como eu te falei, de o cliente ameaçar a gente, nos roubam, batem. Muitas são agressivas com os clientes, porque combinam o programa e, na hora H, o cliente não paga o combinado ou não paga nada. É uma vida difícil. Apesar disso tudo, o lugar de travestis é na rua. A rua é fascinante...

Nessas relações de trabalho, há a ilusão aparente de “dinheiro fácil”, em oposição ao “trabalho pesado”. Nos mesmos espaços em que se encontra insatisfação, a prostituição como fardo ou uma falta de opção, aparece também como espaço de divertimento e de valorização dos seus atributos físicos e eróticos. As violências vão desde o desentendimento com clientes (principalmente aqueles que estão sob efeito de drogas) até agressões vindas de pessoas que passam dentro de seus automóveis e jogam objetos nas travestis. Há ameaças, regras claras e outras implícitas. É oferecida proteção a quem se integra às redes estabelecidas, mas as mesmas redes que protegem também punem com rigor as travestis que não se adequam às regras. A rua apresenta as intempéries da natureza (frio e chuva), associadas aos rigores da noite – violência, desafetos, rivalidades –, mas também é espaço para afetos, socialização, namoro.

As relações de Lúcia com o universo das drogas estão presentes como campo de possibilidades. O uso de drogas se inicia com a sua trajetória na rua, com o uso da maconha e do álcool.

⁵² Termo êmico que significa prática de roubo, seja ele praticado pelas travestis, por clientes ou por assaltantes.

Eu conheci maconha com 38 anos, na rua. Usei pela primeira vez com um cliente. Ele me ofereceu e eu aceitei. A partir daí, eu aprendi e passei a usar muito. Usava sozinha, com os clientes, com os namorados, com as outras travestis. Só usava maconha e às vezes bebia uma cerveja ou alguma bebida mais quente para esquentar nos dias de frio.

Lúcia comenta que a incomoda muito o preconceito que sofre no dia a dia quando sai do espaço privado e vai para o espaço público.

Eu acho pior o preconceito das pessoas no meu dia a dia. Nas ruas, também sofremos preconceito. Não tratam a gente como a gente é. E, no dia a dia, sair nas ruas tem mais preconceito ainda. Se uma menina tem aparência de mulher, ela quer ser tratada como mulher. Nas ruas, somos xingadas, sofremos agressões. É ruim ser discriminada. Como eu te disse, não precisa me chamar de nome de mulher, mas quero ser respeitada.

Lúcia foi tecendo sua rede social associada ao trabalho na prostituição. A rotina de trabalho na profissão envolvia apenas o turno da noite. Trabalhava nas ruas, nos prostíbulos e em boates.

Tinha dia que eu fazia até dez programas por noite.... Eu transava com todo mundo. Naquela época, era tudo sem camisinha. Eu peguei gonorreia, verrugas, sífilis... Me tratava e depois contaminava de novo. Não ia no médico. Tinha muita vergonha. Chegar lá com o pinto pingando, com cheiro ruim. De tanto tratar a mesma doença, já sabia o que usar, ou então uma amiga indicava um remédio e aí ia. Resolvia por isso mesmo.

Lúcia retirou-se da prostituição em função da sua idade. O afastamento do seu ambiente de trabalho impacta diretamente nos rendimentos e leva à impossibilidade de se sustentar. A saída da prostituição para o ofício de costureira não a afasta do universo de contato com as outras travestis, uma vez que a carreira de prostituição lhe trouxe um lugar de prestígio na visão de outras travestis, por conhecer as nuances da profissão e hoje pode galgar os benefícios e os malefícios da profissão.

Agora, não me prostituo mais. Agora, faço os serviços de casa, cuido da limpeza da casa e me dedico ao meu trabalho de costureira. Estou igual àquelas vizinhas, fazendo meias de tricô (*risos*). Quando eu trabalhava na noite, ia dormir quando estava amanhecendo, quatro, cinco horas da manhã. Dormia a tarde toda. Acordava, comia alguma coisa, me arrumava e voltava pra rua. Perdia um tempão me arrumando. Gostava de sair bem bonita. Usava sempre um vestido coladinho no corpo pra realçar minhas silhuetas. Quando estava frio, usava um sobretudo preto, bem bonito. Ganhei de uma amiga que havia viajado para a Europa. Me lembro que faziaa maquiagem primeiro. Se não ficasse boa, eu tirava e fazia novamente. Até ficar bonita. Um arraso!!! Meu cabelo estava enorme. Lindo! Era uma loucura... Tava nova... Tinha saúde... Não ‘tava’ nem aí pra nada.

O hiv, segundo Lúcia, não trouxe mudanças em seu projeto de vida.

Transei demais sem camisinha. Fazia sexo oral, sexo anal, penetrava e era penetrado. Atendia a vontade do cliente. Devo ter pego o vírus aí, eu transava com todos os homens. Naquela época, a gente não se cuidava. Eu, por exemplo, nunca havia feito um exame de hiv. Fui fazer em 2013, quando já estava bem doente. Pelo tanto que eu transei, demorei até pegar...

Pergunto a Lúcia como é viver com o hiv. Então, ela diz:

O hiv não é um problema pra mim. É normal, como uma doença qualquer. Não tenho efeitos colaterais mais da medicação, tomo religiosamente todos os dias meus remédios. Minha carga viral é indetectável. Então, eu convivo com ele de forma amigável. Os primeiros dias senti muito mal, ficava tonta, tive muitos pesadelos, com o passar dos dias foi melhorando.

Lúcia relata que recebeu o seu diagnóstico em novembro de 2013, em uma UPA, época da sua primeira internação. Informa que procurou o serviço de saúde para resolver um problema relacionado ao silicone que havia escorrido das coxas e se alojou nas panturrilhas e pés.

Meu silicone das coxas tinha escorrido, foi tudo para os pés. Eu mesma tratei em casa. Tomava um remédio daqui, outro dali, até que um dia não deu mais. Estava horrível, inflamado, com um cheiro terrível e escorrendo muito sangue com pus. Fiquei louco. Não sabia se de dor ou de ver aquela situação. Queimava de febre. Fui sozinha pra UPA. A médica foi até tranquila e me perguntou se eu tinha hiv⁵³. Eu respondi que não... que não sabia. Então ela disse que ia pedir o exame. Então eu fiz. Depois chegou o resultado: positivo. Eu achei esquisito, porque eu fui procurar ajuda para tratar a inflamação do silicone e saí de lá com um hiv positivo. Fiquei sem chão, mas, como as pernas doíam muito, parece que não conseguia pensar no hiv. A ficha caiu bem depois. Daí fui transferida e fiquei uns 20 dias internada. Quando cheguei ao hospital, foi constatado também Sarcoma de Kaposi. Tratei a infecção das pernas e já iniciei o uso do coquetel. Depois que recebi alta hospitalar, fui transferida para outro hospital para acompanhamento oncológico.

Sobre a experiência em na instituição de saúde para tratamento oncológico, ela afirma:

Não gostei do tratamento de lá. Sentava um bando de estudantes de medicina, um professor e eu no centro. Parecia uma cobaia. Lá eles conversavam entre eles, tiravam fotos e, de modo geral, eu não era atendido. Até que pedi transferência para outro hospital, aí, sim passei a ter um atendimento digno. Faço quimioterapia desde 2014 e estou vendo bons resultados (mostra as pernas). O sarcoma é uma doença de 'viado', todo 'viado' que não se cuida terá o sarcoma, mas o meu sarcoma foi uma coisa de louco, todos que viam, não acreditavam na extensão das feridas. Hoje eu compreendo porque os médicos queriam estudar o meu sarcoma.

⁵³ Outro tema transversal é associar trajetórias de vida das travestis ao hiv. De acordo com Simpson (2015), travestis e transexuais sempre estiveram na ponta de lança dos preconceitos e das discriminações existentes no campo da saúde. Elas são vistas pela medicina como pessoas portadoras de patologia e de uma Classificação Internacional de Doenças (CID) que lhes identifica. Essas afirmativas têm contribuído para fomentar o preconceito institucional, ao associarem a ideia de travesti/prostituição, e, ao associarem essas experiências, o hiv aparece como destino.

A relação com a unidade básica de saúde é apenas em situações de extrema necessidade. Pontua que:

Não costumo ir ao posto de saúde. Mas agora estou precisando do apoio deles. Preciso fazer o curativo de dois em dois dias. A médica do posto e a enfermeira vêm aqui e trocam o curativo. E também não gosto de ir pra UPA. Quando eu fui essa vez que descobriram o hiv, me atenderam muito mal, não o atendimento médico em si. Mas, até conseguir ser atendida, me colocaram sentada numa cadeira e eu fiquei por dois dias sentado nela, até que não aguentei porque estava doendo muito por causa do silicone. Fui pro chão e também não deu certo. É muito humilhante. Agora faço tratamento em um hospital. Lá eu faço a quimioterapia, que agora está suspensa e faço o acompanhamento com a cirurgia. Fiquei internada duas vezes no fim do ano para tentar resolver o problema do silicone. Está muito infeccionado, com um cheiro horrível.

Pergunto se ela intuía sobre o mal atendimento na UPA e afirma:

É simples, Andreia. Sou travesti. E não é só por isso. Todos passavam e olhavam o meu silicone, aquele negócio escorrendo pelas pernas, ao invés de me ajudarem, me criticavam. Eu escutava o pessoal que estava trabalhando dizendo: “É doido, olha o que ele fez com o corpo dele”. Comentários desse tipo ‘era’ toda hora, eu não quero passar por isso. Eu assumo o que eu fiz, só que, agora, eu estou doente, precisando de ajuda e não de julgamentos.

Distanciada dos familiares, sem apoio de amigos, perdeu a sua capacidade de continuar trabalhando como costureira, pois tal atividade lhe exigia muitas horas sentada. Tive a oportunidade de reencontrar Lúcia por inúmeras vezes, devido a internações recorrentes por causa das complicações do seu silicone⁵⁴. Apresenta lesões ulceradas extensas em região do glúteo bilateralmente, sendo necessário debridamentos sucessivos. Em um desses encontros, ela me diz: “O silicone acabou comigo. Não recomendo para ninguém. Mas eu não me arrependo”, e diz que seu maciço investimento físico e psíquico na construção de corpo correspondeu aos resultados desejados. Conforme todo o roteiro biográfico de Lúcia, no reconhecimento social de sua expressão e da identidade de gênero feminina, ela encontrou, no silicone industrial, uma forma de construir formas femininas mais célere que os hormônios e acabou submetida a procedimentos invasivos, quase sempre árduos, longos e dolorosos em sua aplicação, para a materialização de seu corpo; e agora, diante da complicação pelo produto, a sua retirada foi através de procedimentos cirúrgicos seguidos de intervenções mutilantes, também de forma árdua, longa e dolorosa.

⁵⁴ Conforme discutido anteriormente com Guimarães (2015) trata-se de um cenário que sugere a prevalência de uma “medicina dos desejos” sobre uma “medicina terapêutica”, na qual se operam a existência simultânea de práticas regulares e irregulares sobre os corpos.

Lúcia, que inicialmente se apresentou como travesti, puta velha⁵⁵, agora, devido às inúmeras cirurgias que realizou para retirada de silicone industrial espalhados pelo corpo, diz que, a cada procedimento, deixa um pedaço da Lúcia para trás. “Lúcia está morrendo”. Com a recorrente ida ao médico, ao cirurgião plástico para drenar e retirar partes do tecido necrosado e infectado, diz: “Estou tão desesperado. Sinto que a Lúcia está morrendo”. Naquele momento, não se sentia mais travesti, pois lhe faltava algo, que, para ela, era a essência da sua feminilidade: o seu corpo. Ela conta que, na última vez em que foi ao cirurgião, o médico disse: “Tem que tirar”. Lúcia reforça a fala do médico: “Tão querendo tirar a outra metade da bunda.” De antemão, ressalta: “Eu não vou aguentar! Tenho medo! Não vou deixar! É uma parte de mim!” Se vê sozinha e assimila que esta é de fato a sua real situação e, sem condições clínicas de negar, teve a retirada total das nádegas, quadril e parte da coxa. Após esse último procedimento, ela afirma: “definitivamente a Lúcia morreu.”

É imperioso reconhecer que Lúcia esteve completamente excluída na tomada de decisão quanto à retirada cirúrgica do seu silicone industrial. Ela, na urgência em “ficar pronta”, sofreu severo aniquilamento da sua subjetividade. Na minha convivência com Lúcia, ela buscava demonstrar constantemente que fez o melhor possível para viver com os seus demônios internos que, no passado ou no presente, a levaram a um comportamento que acreditou que lhe trouxe a felicidade, mas ao mesmo tempo foi prejudicial para si.

Uma das últimas conversas com Lúcia foi em maio de 2017, no momento também de sua última internação. Desse encontro, transcorreu a seguinte narrativa, transcrita para o diário de campo. Segurando em sua mão, ela me disse:

Estou com medo de morrer, Andreia. Tudo o que sabia naquele momento era que eu estava desesperado, deprimido e sem força. Antes de chegar ao hospital, eu tinha tido várias passagens em diversos hospitais e feito tratamento com muitos medicamentos. Eu sei que estava indo a lugar nenhum. Minha vida ‘tava’ uma bagunça. Eu era incapaz de trabalhar, estava cada vez mais dependente, já não sabia para onde ir, sentia a morte se aproximando. Ao olhar para trás, é difícil lembrar a escuridão daquele tempo, a visão sem esperança que eu tinha do meu mundo é que “eu não era pra ser”. “Um projeto que deu errado”. Também queria viver intensamente. Como se fosse o último dia. Hoje eu vivo o último dia. Hoje eu vivo as memórias, mas falar sobre elas ainda me dói, e muito. Apesar de agora estar com medo, eu não me arrependo. Fui uma bicha abusada até quando deu pra ser (Diário de campo, 27 de abril, 2017).

⁵⁵ Guimarães (2015) pontua que o processo de “construção” de corpos, ao que parece, o investimento em um feminino, parece crucial para assegurar às travestis razoável bem-estar psíquico, não apenas durante sua juventude e maturidade mas, agora, em especial, em seu processo de envelhecimento.

Já muito debilitada e sem possibilidades de resistir à septicemia generalizada, Lúcia faleceu em maio de 2017.

4.4.3 Cristiana - empresa pequena e grandes negócios

Conheci Cristiana em meados de 2012, frequentando o ambulatório da instituição de saúde. Eu a convidei a participar da pesquisa e ela me disse que aceitaria. Expliquei a ela a proposta da pesquisa e os objetivos e solicitei se a entrevista poderia ser em sua residência ou em outro espaço que não fosse o hospital. A propósito, o convite foi realizado em março de 2017 e a entrevista ocorreu no mesmo mês, em sua empresa. Passei a “seguir-la”.

Cristiana se apresenta como empresária do ramo da prostituição. Aparentemente uma pessoa de meia idade. Ela se define como uma pessoa impetuosa, extrovertida, alegre, comunicativa, dona de um temperamento ímpar. Afirma que seu humor sarcástico fez com que ela fosse mais detestada do que amada pelos seus pares. Diz ser voluntariosa, sedutora e, ao mesmo tempo, discreta. Mas faz questão de deixar claro que não é santa. Ainda se diz uma pessoa experiente na vida, mas não “experimentada nas ruas”, sugerindo com isso que é uma travesti que não se prostituiu.

Cristiana nasceu em Belo Horizonte, foi criada pelos pais com os quatro irmãos. É a primogênita. Fez graduação na área de exatas em instituição particular. Abandonou a cidade por motivo de não aceitação do seu pai, devido à sua homossexualidade à época. Residiu e trabalhou em outro estado por 15 anos. Lá, adquiriu bens materiais, um grande amor e o hiv. Afirma que se contaminou no período em que estava vivendo uma relação conjugal monogâmica e, portanto, “protegida” de doenças, na qual sugeriu existir um atrelamento socialmente construído entre conjugalidade e imunidade à infecção com o vírus hiv. Não prosseguiu com narrativas sobre suas experiências amorosas. Disse que está feliz com as escolhas que fez na vida.

Era uma quinta-feira à tarde, por volta das 14 horas. Cheguei de táxi ao local indicado por Cristiana. Portava na bolsa o gravador, o projeto da pesquisa e cópias do TCLE. Sua empresa está localizada na região nordeste da capital mineira. Rua tranquila, vazia, bairro residencial, casas compatíveis com classe média. O local permite acesso fácil, com várias vias de comunicação rápida com o centro da cidade. O bairro é fronteiro a outros bairros, uns com moradores com melhores poderes aquisitivos e outros com menos e próximos a favelas. Lá, os clientes têm facilidade de acesso para locomoção de diversas regiões de Belo Horizonte e seu entorno. Toquei a campainha e fui recebida por ela. Vestia um bonito vestido preto, com

uma echarpe floral sobre o pescoço, uma bela maquiagem nos olhos e um batom bem vermelho. Unhas pintadas com esmalte vermelho. Calçava uma plataforma, o que lhe conferia maior altura. Ao entrar, percebi que a casa é grande, uma sala ampla e decorada de forma aconchegante. Não tive acesso a outras dependências da casa. De antemão, ela me sinalizou que aquela casa serve de dormitório para as meninas e também para realizar programas. Segundo Cristiana, a casa tem capacidade para abrigar até 20 pessoas e naquele momento havia 12 meninas. Não tive contato com nenhuma moradora da casa, mas percebi que havia movimentação. Ela me ofereceu suco e água. Eu aceitei. Cristiana fez questão de desligar o seu celular, alegando que, se não o fizesse, não teria “paz” para conversar. Não foi mais preciso explicar os objetivos da pesquisa, uma vez que isso já havia sido feito no ato do convite. Pedi permissão para gravar a entrevista. Após o seu aceite, fizemos a leitura do TCLE e iniciamos a conversa. Cristiana assina o termo usando seu nome social.

Cristiana fala do momento de sua escolha pela prestação de serviços sexuais. Tudo se deu há três anos, após o falecimento do seu pai. Seu engajamento no projeto de se transicionar a levou a pedir demissão do seu emprego, no qual exercia a função de chefe de departamento na área administrativa de uma grande empresa. Alegava que muitas vezes vivenciava conflitos motivados pela sua homossexualidade. Os dilemas relatados por Cristiana a conduziram em sua decisão de pedir baixa do emprego e ela afirma que, por ora, foi a mais acertada. Como conta Cristiana, “agora eu vou viver pra mim”. Disse que tomou a decisão ciente de toda a complexidade que envolveria a perda de emprego e relatou:

Com o acerto, eu quitei todas as minhas dívidas. Não devo mais nada. Aí eu fiz uma contabilidade em casa e vi. Minha casa é própria, tenho o meu carro, minha conta bancária, meu cartão de crédito, não devo mais nada. Então, pra mim, sobreviver é fácil, preciso do mínimo. Eu não tenho companheiro. Já tive, hoje eu vivo sozinho. Eu tenho 50 anos e já vivi tudo isso. Hoje eu quero é viver o restinho que me resta com prazer. Chutei literalmente o pau da barraca pra ‘mim’ viver o restinho que falta. Não quero ter mais preocupação se sobrou um restinho de lápis aqui, um rímel que ficou porque eu não lavei o rosto direito. Quero viver com liberdade. Quero viver o que me resta com prazer. E agora que meu pai não está aqui mais... (choro, voz embargada).

Aponta que a aprendizagem que adquiriu com a profissão anterior lhe deu *know-how* para investir na nova empreitada. Além da experiência profissional, atuando muitos anos em área administrativa, conta-me que gostava de assistir a um programa de televisão sobre empreendimentos de pequenos empresários: “Assistia aquilo tudo com um olhar bem lá na frente e ficava juntando aquelas iniciativas, imaginando como aplicá-las em um negócio próprio”. Vislumbrando administrar sua própria empresa no ramo da prostituição, afirma que

o seu lado criativo contribuiu bastante para concretizar seu objetivo. “Então, chegou o momento de aprender sobre a prostituição”.

As meninas que estão na casa são todas novas. Estão vivendo o sonho delas. Elas estão vivendo tudo o que eu não pude viver. Então, o que eu quero proporcionar pra elas hoje é a liberdade de expressão e pra mim é a liberdade de expressão delas dentro da minha casa. E o retorno financeiro com elas é bom. As meninas que residem em minha casa são todas de outros Estados. Fortaleza, Rio de Janeiro, Bahia. Elas ficam em média seis a sete meses e depois vão pra outro Estado. O que acontece nas casas de hoje é diferente das casas de antigamente. As casas de antigamente tem aquele vulgo de cafetina. Entendeu? Cristiana é a cafetina! Eu não gosto desse rótulo de cafetina, não. Porque cafetina é aquela que: você não lavou a xícara de café da manhã, ah!! Eu vou te multar. Você não enxugou o banheiro, ah!! Eu vou te multar. Aí, você não fez isso, eu vou te multar. É aquela que castiga. Eu não gosto disso. Cafetina que faz isso. Eu não ajo como cafetina. Na minha casa, é o seguinte: você quebrou? Repõe. Você sujou? Limpou. E é assim. É regra. Entrou, já é avisada sobre as regras.

Em razão do estilo de empreendimento e da visão de mundo acerca de sua profissão, ela cria estratégias de manutenção no “ramo”, que lhe exige regra, vigilância e presença constantes.

Na minha casa é assim: cada dia da semana, uma faz a limpeza geral. A casa tem um quarto só pra atendimento⁵⁶ das meninas. Acabou de atender o cliente, troca o lençol, recolhe o lixo, o preservativo. Deixa tudo prontinho pra outra que vai atender. Dentro da casa também há um tempo estipulado. É uma hora por cliente. Se ele combinou por 200,00 reais uma hora, é uma hora. Só que eles não chegam a ficar uma hora. Ficam de 30 a 40 minutos. Então, tem que respeitar o tempo de atendimento de outra menina. Porque se for lá bater na porta, a outra terá o direito de fazer a mesma coisa. Ninguém vai gostar. Por isso, tem que respeitar o tempo. Por isso, eu não ajo igual cafetina. As cafetinas agem agredindo e cobrando multa das meninas que atrapalham o programa da outra. A minha casa não é assim. Tem as regras: tempo estipulado, arrumação e reposição das coisas que estragam. Tem que seguir as regras da casa. Se não ‘tiver’ satisfeita, paga a semana, se tem dívida, paga e depois arrumas as coisas e vai pra outro lugar. Chegou em minha casa, eu levo pro meu quarto e coloco todas as situações: o valor financeiro que ela vai pagar. Eu divido os valores dos programas sexuais com as meninas. As que trabalham na casa e nos hotéis, eu incluo as roupas de cama. Então, eu ensino, dentro do possível, como se portar com as outras e com os clientes, sobre as regras da rua, da casa, como se montar e se tornar travesti. Oriento sobre higiene íntima, a chucha⁵⁷, sabe? Os hormônios, sobre o silicone industrial, avalio o interesse de cada uma e de repente faço empréstimos de dinheiro para a colocação de prótese, ou comprar uma roupa... mas elas também conversam muito sobre isso. Deixo camisinhas sempre à disposição, aconselho sobre o uso, prevenção. E, conforme já te falei, sobre brigas e cobrar multas dos clientes. Outra coisa que eu não permito é o uso de drogas dentro da casa, nem nos programas. Na rua e nos hotéis, eu perco um pouco o controle da situação. Mas elas usam. Mas eu aconselho a não usar. Resolvido isso, aí já vem a questão da doença. Pergunto: É hiv positiva? É ou não é? Já fez exame? Faz prevenção?

Cristiana afirma que acompanha a menina ao posto de saúde quando ela não sabe a sua sorologia. E, normalmente, as leva ao posto de saúde próximo à residência. Afirma que

⁵⁶ Termo êmico que significa transa que envolver sexo por dinheiro.

⁵⁷ Termo êmico utilizado para se referir à lavagem anal.

precisa zelar pela saúde das meninas, pois depende do trabalho delas. Alega que não quer ser vista como “a generosidade” que ajuda as pessoas, e, dentro do possível, “faz a linha”.

Frequento o posto aqui perto mesmo. Lá faz o teste rápido. É rapidinho. Se é soropositivo, pergunto se faz acompanhamento, o que toma. Quero saber tudo! Se não faz, lá no posto mesmo já sai com encaminhamento. Eu acho que tem que ser assim. Por outro lado, se fosse uma casa de cafetina mesmo, simplesmente era assim: ‘Cê’ ‘tá’ doente?! Pega suas coisas e vai embora. E como elas não conhecem nada, todas vêm de fora, não conhecem nada por aqui, ficam todas perdidas. E eu não consigo, sabe... eu tenho um coração bom. Mesmo sabendo que algumas delas gostam de mim, por trás são falsas. Elas são muito falsas. Eu vejo elas assim: prostitutas. Não vejo elas como minhas amigas, minhas filhas, aquelas que eu posso sentar e conversar. Isso não. Então eu falo com a minha sócia: Nós somos um empreendimento. Tem que ter uma pessoa pra mediar a situação. E quem tem essa função é a dona da casa: não é brigar, não é xingar, não é fazer nada desse tipo, mas gerenciar a casa. Nesse caso, o comércio sexual.

Conta-me que, para uma profissional do comércio sexual, ela precisa a todo custo possuir um valor diferenciado das demais proprietárias de casas do mesmo segmento. “É uma empresa”. Ela afirma que o lugar que conquistou, de destaque diante das demais, faz com que seu nome e sua casa sejam respeitados. Por isso, ela afirma não se cansar de recomendar o uso do preservativo para as travestis. Alega, ainda, que o uso deles deveria ser de interesse das profissionais do sexo para se protegerem contra os riscos de doenças, ao invés de ser usado apenas para atender às suas exigências. Ela acredita que, com essa intervenção e outras que aplica na gestão do seu negócio, aumenta as possibilidades de um ganho superior pelos serviços prestados. Dentro de um modelo preventivo para hiv/aids que ela própria criou, acredita que ele se volta para o estilo de vida que visa mudança de comportamento como estratégia de garantir que as travestis da casa permaneçam por mais tempo saudáveis e gerando lucros. E conclui que tal abordagem preventiva nem sempre é eficiente, pois diz saber de situações de uso de drogas e sexo sem preservativos. E garante também que não é totalmente ineficaz. É uma oportunidade que eu dou e acredita que morar em sua casa, com todas as informações e cuidados que ela presta é uma inserção privilegiada para elas.

Elas brincam muito assim: “Ah! Fiz sem camisinha”. E o engraçado é que tem gente que faz leitura labial e eu faço leitura do olhar. “Ah! Eu fiz sem camisinha”. Na hora, eu lanço um olhar, aí ela já sabe que eu não gostei. Eu falo: “Não é pra fazer sem camisinha. Teve uma situação que uma menina da casa começou a passar mal, a outra observando aquilo tudo solta assim: ‘Ih... ‘tá’ com aids”, chamou ela de aidética. Eu falei: “Se você chamar ela outra vez de aidética, eu vou dar na sua cara”. Quando eu escuto isso, fico péssima, porque também sou. Eu sei exatamente o que é esse fantasma que fica aqui dentro da gente por ser soropositivo e quando você ‘tá’ abandonado, sem referência, sem ninguém te dar um apoio...você só piora (se emociona, voz embargada). Nessa hora, eu agi igual cafetina. Agredi ela verbalmente: “não se esqueça que estamos no mesmo barco. Hoje é ela. Amanhã pode ser você. Será que amanhã você terá assistência? Porque eu vou lembrar do que você falou”.

A descoberta de sua condição de portadora do vírus do hiv, como vimos, mostrou-se muito difícil e preferiu não tocar mais no assunto.

Cristiana pontua que estabelece, com as suas funcionárias atuantes no mercado sexual, regras de funcionamento rígidas e de controle na gestão do estabelecimento, aparecendo sua figura como a da detentora de um saber por ser mais antiga, que se traduz em poder diante das suas subordinadas. Aparentemente, não percebi laços muito afetuosos que as unem.

Outra regra da casa é não multar o cliente. Eu não permito que roubem os clientes que elas saem. Isso a gente chama de “multa”. Se algum rouba o cliente, multa o cliente, ele não volta mais. Ele não voltando quem vai perder cliente é a casa, automaticamente, eu vou perder clientes, cliente é igual a dinheiro. Eu falo pra todas logo no primeiro dia quando chegam em casa: “Eu não vou aceitar na minha casa que multem os clientes. Ele vai até a minha casa, até o local de atendimento e chega lá e é roubado... aí se um cliente chama a polícia... ninguém quer a polícia por perto. A polícia⁵⁸ acaba assustando, agredindo, é truculenta. Acaba atrapalhando. A menina já foi, já trabalhou, já atendeu o cliente, satisfaz o cliente e se satisfaz financeiramente, né? Recebeu o seu dinheiro, leva o cliente até a porta e deixa a porta aberta literalmente para aquele cliente voltar ou até mesmo pra ele indicar pra outra pessoa conhecida dele. Porque os homens, pode parecer que não, mas são preconceituosos. É na calada, na madrugada, que eles fazem tudo, tanto é que quando eles ligam pras meninas e marcam, se tem alguém na rua, eles não entram. É um lugar discreto, tranquilo, nunca tem ninguém na porta. Eles entram, eles são atendidos e logo saem. Nem olham pra trás. Entram no carro e vão.

Cristiana esclarece que o trabalho na casa propicia uma discrição nos programas e, com isso, a manutenção de uma clientela fixa. Alega que pensou em oferecer o serviço em casa, pois percebeu que muitos homens gostariam de fazer sexo com travesti, mas ao mesmo tempo não queriam expor-se nas ruas ou nos hotéis. “Aí eu vi que era um mercado promissor. Afinal eu ofereço um serviço diferenciado: uma mulher de pica⁵⁹”. Segundo ela: “Não desmerecendo nenhuma menina, mas lugar de prostituição é na rua, e aqui não é prostituição, aqui é um empreendimento”. Perguntei a Cristiana como é feita a seleção dos lugares em que cada uma atuará. Ela respondeu dizendo que o perfil das travestis que trabalham na casa é o seguinte: normalmente são mais jovens, com melhor aparência, com o corpo mais modificado e com nível maior de educação. “Não gosto de meninas barulhentas e barraqueiras, não”. De modo geral, o critério de seleção é bem preciso e reafirma que, ao “escolher” as meninas que irão trabalhar, pelo site, procura aquelas “bonequinhas” que são as travestis que começaram o processo de transicionarem suas mudanças corporais e comportamentais muito cedo, ainda na

⁵⁸ De acordo com Butler (2015), muitas pessoas são excluídas das redes sociais e econômicas do Estado e recebem quase nenhum apoio, ficando mais expostas a precarização, a violações de direitos e a violência. Nessa percepção, a autora afirma que “estar protegida da violência do Estado-Nação é estar exposto à violência exercida pelo Estado-Nação, assim, depender do Estado-Nação para a proteção contra a violência significa trocar uma violência potencial por outra.”(p. 47).

⁵⁹ Termo êmico para se referir ao órgão sexual masculino – pênis.

adolescência. As travestis que ela considera as mais “pintosas”⁶⁰, segundo ela, aquelas que só de a pessoa olhar o modo de ela ser, a atitude dela, o físico, vê de imediato uma pessoa máscula, essas ela encaminha para trabalhar nas ruas. Afirma: “Aí sim, talvez estas estariam sendo encaminhadas para a prostituição”. Com dúvida diante dessa afirmação, diz que não vê o seu empreendimento como prostituição, mas, ao ver as suas “meninas” nas ruas e/ou hotéis, muitas vezes corrobora com muitas ao associarem travestis com prostituição. Afirma que, dentro do possível, tenta desvincular o seu ramo profissional da prostituição para o mercado sexual. Por sua vez, as que circulavam nas ruas e nos hotéis são as que estão fora desse perfil. Quanto à renda, ela afirma que, normalmente, as travestis que trabalham nas ruas e nos hotéis muitas vezes ganham mais, pois o preço dos programas na casa é fixo e nem sempre uma menina faz mais de dois programas. Já na rua ou nos hotéis, se a profissional do sexo “souber fazer a escolha dos clientes”, sua renda será superior. Ela afirma que é comum conflitos motivados pelo ciúme despertado nessa divisão, contudo, garante que tira isso de letra, pois é estritamente profissional nas suas decisões. Na casa, conforme vimos, é ainda mais rigoroso, quase que se passa por um “controle de qualidade”.

No trabalho na rua, também há um tempo estipulado de início, mas ele é mais flexível no que se refere ao término, variando muito, de acordo com a necessidade principalmente financeira de cada uma. Quando a situação se faz necessária, costumam terminar o trabalho já no início da manhã, caso contrário, não conseguirão pagar suas contas.

Tenho meninas que trabalham na rua também. Na rua, é bem mais violento. Na rua, pode acontecer de o cliente sair com uma travesti pensando que é uma mulher... Nossa! Aí, dá briga, agressão, dá muita violência. ‘Tem’ também violência entre elas: Aí, você não pode ficar nessa esquina... é minha. Aí, você é filha de quem? Eu conheço? Isso acontece muito. Aí, constantemente eu tenho que descer e resolver, falar que aí é a minha rua... que eu sou dona desse quarteirão e você é daquele quarteirão. Então, ‘tem’ essa divisão, essa separação da rua. Mas elas são inconstantes. No mesmo tempo que elas estão discutindo, meia hora depois, elas já estão se abraçando. Então eu tenho que ser mediadora. Não dá pra você agredir fisicamente uma e passar a mão na cabeça da outra. Pra chamar a atenção... tem que ser das duas ao mesmo tempo: você não faça isso e você não faça aquilo. Você fica num quarteirão e você vai pro outro, pra separar.

Então ela fala que precisa ser firme para conseguir manter a estrutura de poder que ordena o fluxo das relações entre as meninas e ela. Na rua, para evitar muitos problemas, ela menciona que costuma colocar duas colegas mais próximas para dividir o “ponto”. Essa estratégia é uma forma que ela encontrou de possibilitar maior segurança e proteção, isto é, se acontecer algo fora do que é estipulado, uma pode ajudar a outra. Cristiana conhece todas as

⁶⁰ Termo êmico para se referir a uma pessoa que se deixa transparecer que é gay.

travestis que batalham ali, por ser uma das mais antigas e por ter experiência. O estilo de administração que desempenha no trabalho da prostituição evidencia que ela é respeitada pelas demais colegas que atuam no “ramo”.

Outra situação que Cristiana coloca como desafio na gestão do trabalho, se referindo aos hotéis, é amenizar os conflitos motivados, muitas vezes, pelo controle de uma sobre as outras, considerando desde o tempo que ficou com o cliente, o que extrapolou o programa combinado, o preço acertado e as ‘táticas de sedução’. Ela relata que, nos hotéis, as meninas precisam ficar muito mais expostas, pois há um número grande de travestis, isto é, muita oferta e poucos clientes. Precisam, contudo, seduzir os clientes, diferentemente da rua, que não há muito tempo de “escolher” a menina que vai sair. Então, ela conclui que os conflitos são invariavelmente inevitáveis nessa atividade. Assim, Cristiana faz questão de recomendar e aconselhar suas meninas, afirmando que sua longa experiência lhe permite conhecer bem de perto a situação. Por outro lado, fornece uma informação que é coerente com as narrativas das outras participantes da entrevista, das usuárias do serviço e também com a minha própria vivência nos hotéis. Ela relata que os hotéis são “nojentos, com cheiro horrível”.

Agora, nos hotéis, eu tenho três meninas lá. Lá, elas multam os clientes mesmo. Não é necessário isso. Eu falo com as minhas meninas “Olha: se ‘tá’ você, mais uma, mais duas, mais três... ou quantas forem, o cliente acaba conversando com todas, negociando programa, preço, e acaba saindo com uma outra, você não tem o direito de multar ele, não, só porque ele não quis ficar com você. Lembre-se: você é uma mercadoria. Você está na banca. O cliente tem o direito de chegar e escolher. Ele simplesmente fala: eu quero essa, eu quero aquela.

Cristiana fala das especificidades e valores dos programas. Os programas feitos na casa têm valor fixado. Nos programas fora da casa, por exemplo, nos hotéis, ela aconselha as suas meninas a cobrarem valores acima de 50,00 reais, pois a diária nesses estabelecimentos custa 80,00 reais. Assim, as negociações começam em cinquenta reais, mas, ao longo da jornada de trabalho, esses valores podem abaixar, devido à oferta e à procura, situação que, no fluxo de suas relações com as outras profissionais, gera tensões e conflitos de diversas ordens. Lembrando que, mesmo se não fizerem nenhum programa, a diária precisa ser paga e também precisa pagar a moradia.

Nas ruas, o valor do sexo comercial não está necessariamente fixado e não envolve nenhum acordo “formal” entre as pessoas ali presentes, mas também precisa ser um valor que seja suficiente para “pagar a rua”, a moradia e outras despesas. Os serviços mais caros são os que são realizados na casa, mas os valores cobrados pelas profissionais do sexo variam em função do tipo de serviço por elas prestado (boquete, punheta, ativa, passiva, etc.).

Ao longo de sua carreira, Cristiana desenvolveu uma rede extensa e agremiou vários contatos. Ela tem acesso à unidade básica de saúde, medicamentos para si e para outras moradoras da casa, consultas médicas para as travestis que trabalham para ela, um número maior de preservativos, gel, etc. Esse conjunto de ‘táticas’ lhe traz benefícios e reconhecimento no meio por ser considerada uma pessoa séria em sua atuação.

Conhecer a empresa de mercado sexual de Cristiana possibilitou-me verificar a sua preocupação com procedimentos preventivos em relação especialmente às infecções sexualmente transmissíveis, a fim de garantir qualidade no atendimento aos clientes, principais mantenedores da casa. Da mesma forma que Cristiana tem essa preocupação, garante que, em referência ao seu “modo de vida”, valores e práticas comportamentais, age da mesma forma. Num romance ou outro, ela afirma que o preservativo aparece em primeiro plano.

Após essa rica experiência em sua casa, perguntei a Cristiana se ela gostaria de narrar fatos de sua vida. Ela não se opôs ao convite e começou a narrar sobre sua experiência com os seus familiares, com foco sobre o pai. Faz questão de estabelecer diferenças de uma hierarquia no interior da família, especialmente pela rigidez do pai, na qual ela mantém uma postura de total respeito. Por um lado, ela mantém-se afastada do pai rígido para poder conquistar sua liberdade de expressão. Mesmo distante de casa, afirma que “vivía com o pai na cabeça.” Relata que às vezes pensava em deixar o cabelo crescer, ou vestir uma roupa feminina, algo colorido, mas o “fantasma do meu pai estava ali, me perseguindo”. Mesmo assim, dava suas investidas e às vezes vestia-se e se portava de forma mais audaciosa na conquista de seu desejo.

O distanciamento da casa materna/paterna⁶¹ a desobriga da obediência ao pai e, no corpo “de homem”, iam, aos poucos, sendo inscritas “coisas de mulher”, mesmo que provisórias. Mas alegava que não se sentia bem: “Era tomada por muita culpa. Parece que estava fazendo uma coisa muito errado. Não sei explicar”. Após o óbito do pai, chega o

⁶¹ Como vimos, é comum que as travestis relatem afastamento de casa para vivenciarem a travestilidade. Esse afastamento do lar, no caso das participantes desta pesquisa, se deu por rejeição, opressão, consequentemente, fuga ou expulsão por não se enquadrarem nos padrões de gênero estabelecidos. Pelúcio (2009) observa que o primeiro passo rumo à construção da travesti vem, na maioria das vezes, com a saída de casa – o exílio. O distanciamento da casa autoriza intervenções corporais mais duradouras, uma vez que esse espaço pode se colocar como espaço de constrangimento, violência e discriminação para a transformação, processo este que começa com práticas corporais feminilizantes epidérmicas, e que, desejavelmente, deve seguir até que a travesti tenha um corpo que possa ser considerado “de mulher”, independentemente da presença do pênis. A materialização desse feminino inclui uma cuidadosa observação do feminino: nome, roupas, bocas, olhares, movimento das mãos, jogo de cabelos, caminhadas sobre saltos.

momento de sagrar suas conquistas referentes à sua transição, fato que só aconteceu três anos após o falecimento do pai. Mas, para ela, “antes tarde do que nunca”.

Eu sempre fui um homo assumido, né?! Eu morei em outro estado por 15 anos e lá eu pude me expressar mais, pois estava longe da minha família (se emociona). Quando eu voltei para Belo Horizonte, 15 anos após, quando eu entrei em casa, sabe quando você olha pra pessoa, você vê mas não enxerga? Eu vi meu pai desse jeito. Me enxergava: o Gilmar, mas nunca o Gilmar gay. Mas acho que teve uma parte maravilhosa dele, quando ele tava nos últimos momentos dele, ele foi desfalecendo, uns 15 dias antes de ele internar e falecer, ele falou assim: “Eu sei qual é a sua, mas não tem problema, eu quero que você seja feliz”(choro; silêncio). Situação que eu não me esqueço. Ali foi a aceitação plena do meu pai. Ele era muito rígido.

Após o falecimento, a casa não se apresentava mais como espaço de constrangimento e, a partir disso, passou a fazer algumas intervenções corporais mais duradouras.

Depois que meu pai faleceu, há 3 anos, eu comecei a usar cabelo grande, solto, pouca maquiagem pra começar, roupa mais feminina. E, agora que meu pai não está aqui mais, eu falei: “Agora, eu vou viver pra mim” Então, esses anos todos escondido... Por causa do preconceito dele... (*choro*). De tudo que eu vivi, do meu passado, que não podia sair da casa como eu saio hoje, que era apedrejado.

Ainda com a voz embargada pelas lembranças, ela disse que estava conseguindo atingir seus sonhos.

E assim foi, até o último dia (*choro; silêncio*). São coisas que eu não gosto de falar porque eu me emociono demais. São feridas (continua o choro, mas prossegue). Então...Esses anos todos eu vivi pra eles... Esses anos todos sem poder me mostrar, sem me transformar... (*choro*)...

Diz que sua mãe⁶² teve mais flexibilidade para lidar com a situação e não poupa adjetivos para qualificá-la: “É... com a minha mãe... ela foi mais liberal. A mamãe é mais tranquila! Mulher é mais tranquila. Mãe é mais tranquila, ela aceitava entre aspas: não ‘tô’ vendo, não ‘tô’ sabendo, mas me aceitava”. “Essas lembranças são boas: gosto de me emocionar, eu fico sempre leve... Então...”, conclui. Cristiana ao se referir da mãe-mulher naturalizando comportamentos e características de acordo com o sexo de forma a essencializar o gênero.

⁶² As narrativas produzidas em campo convergem com as etnografias de Hélio R. S. Silva (1993), Don Kulick (1998), Marcos Benedetti (2005) e Larissa Pelúcio (2009), ao observarem que, quando as travestis “se assumem”, o espaço familiar, geralmente, se torna insustentável. O caráter de acolhimento e proteção, via de regra, passa a ser ameaçador. O pai hostiliza e “joga na rua o filho e seus pertences; a mãe que chora desolada, perguntando onde teria errado, vigiando os passos do filho, procurando protegê-lo das pancadas do pai e dos risos dos vizinhos” (Pelúcio, 2009, p. 70). Se a família, leia-se pai, exilou a travesti, ela a reconfigura e encontra as “mães”, figuras responsáveis pela “gestação” da travesti na rua. Ela é a mãe, a que cuida, protege e, se preciso for, castiga. Nesse sentido, a rua pode ser muito acolhedora.

A materialização desse feminino tem as suas possibilidades no hormônio. Começou a se hormonizar, mas não por muito tempo. Em sua análise, o hormônio na época estava atrapalhando sua libido: “Não ‘tava’ tendo vontade nem ereção”. Ela comenta que voltará a usar, pois tem planos para o futuro e pretende, até meados do ano de 2018, colocar uma prótese mamária e, para concretizar seu projeto, relata que precisa preparar a região do corpo para receber a prótese: “Eu tenho que ter pele no seio, se não tiver pele no seio, a minha prótese, depois de colocada, vai me dar estria. Então pra ‘mim’ ter seio, eu preciso ter pele. O hormônio vai fazendo o peito, aí fica fácil para implantar uma prótese do tamanho que seja proporcional ao meu tórax”. Depois de muitos anos de dedicação ao pai, se vê liberta para modificar seu corpo conforme ansiava. Decide colocar silicone industrial. “Quero usufruir tudo o que o mercado tem para me oferecer”, e comenta:

‘Tem dois anos que eu coloquei pouquinho no glúteo. Quando a gente fica mais velho, tudo cai..., eu percebi que o meu bumbum não era o mesmo, que tinha ficado flácido, que tinha caído. Aí eu fiz vários orçamentos e, pra ‘mim’ colocar a prótese de glúteo, ia ficar em 15 mil reais. E eu não tinha esse dinheiro. Então eu disse: “Ah! Eu ‘tô’ pro que der e vier.” Eu pensei assim. Aí eu coloquei só dois litros de silicone industrial pra formar o meu glúteo como era antes. E agora eu vou terminar de modelar com o silicone industrial. Por que se tivesse outra opção, eu faria. Com quatro mil reais eu faço tudo.

Cristiana relata que, no transcorrer das etapas de sua transição, ainda pretende fazer novas aplicações, mesmo ciente dos perigos que envolvem a sua prática. “É perigoso, é colocado de forma clandestina. É um risco que a gente corre, né?! Eu sei que é perigoso, mas...” A partir daí, numa espécie de obstinação, ela nutre a ideia da modificação corporal. Apesar de saber dos possíveis problemas pelo uso do silicone industrial, ela mostrou que sua motivação era maior que os riscos.

A minha preocupação na época era a dor do silicone entrando, porque é um produto industrial. Mas eu me lembro que a travesti que colocou em mim, quando ela ia fazer a furação na pele, ela aplicou um anestésico em mim, pra ‘mim’ não sentir a agulha furando a pele. Eu só escutei um barulhinho que era a agulha furando a pele. Agora, o silicone em si entrando em mim... não tenho como descrever.

Com Cristiana, conheci as condições de realização de seu trabalho. Fui apresentada a uma rede de serviços que não está à vista de todos, é pouco conhecida e nada relatado por outras proprietárias de casas, devido à sua clandestinidade. Finalizo a entrevista agradecendo-a por ter dividido comigo partes de sua trajetória de vida. Solicitei a ela se eu poderia acompanhá-la em uma visita aos hotéis. Ela aceitou prontamente. Ela me disse que foi bom

estar comigo, se emocionou em relembrar algumas histórias de um passado que veio à tona e acrescenta:

É... São sentimentos que ‘tão’ guardados, né?! É tão difícil de conversar com parente, amigo, conhecido (*voz embargada*). Porque eu sou uma pessoa que observo muito, sabe?! Eu ouso muito, e quando estou falando, desabafando com uma pessoa de fora, e eu percebo que a pessoa não ‘tá’ interessada... eu penso: “Poxa! Não quer ouvir”. E quando a gente encontra alguém interessada em escutar, mesmo que igual a você, fazendo pesquisa e disposta ouvir, aí que eu desabo mesmo. Estou aliviada (*gargalhadas*).

Por fim, pede licença para retocar sua maquiagem. “Preciso me recompor”. Ao retornar para a sala, agradeço novamente pela sua gentileza e despeço-me.

Em dezembro de 2017, Cristiana abriu um processo para retificação do seu nome. Mantém os negócios.

4.4.4 Stefany - a resolvida

Convidei Stefany (33 anos) para participar da pesquisa e expliquei os propósitos da investigação. Conheci Stefany há pelo menos dois anos, primeiro por uma internação prolongada, e mantivemos contato após sua transferência para o ambulatório da instituição. Eu sabia que ela era proprietária de uma casa de cafetinagem, então, resolvi de forma intencional pedir que a entrevista fosse realizada em sua casa, com o objetivo de conhecer a sua rotina naquele local de convivência com outras travestis. Ela sempre comentava comigo sobre a função da cafetinagem e a forma como eu apreendi é de que, na maior parte das vezes, a cafetina é uma travesti mais velha, ou travesti que não se prostitui mais e, por excelência na rua, ensina as travestis novatas as técnicas corporais, a desenvolver e a potencializar atributos físicos com o uso de hormônios e indicações ou mesmo bombação de silicone industrial com vistas a torná-las mais feminina. E afirma: “Eu sou muito resolvida com isso, assumo o que faço e pronto”. A cafetina é central no que se refere ao corpo e à beleza. Insere a prostituição e instrui quanto aos clientes e sobre as malícias e regras da rua. Ela aceitou prontamente que a entrevista fosse realizada em sua residência. Nesse dia, passei as informações da pesquisa, ressaltando os objetivos. Então, passei a “seguir-la”. Fui até lá. Era uma sexta-feira de julho de 2016. Cheguei por volta das 11 horas da manhã, de táxi, e retornei às 18 horas. A casa fica na região da Pampulha. Na minha bolsa, havia o gravador, o projeto da pesquisa e cópias do TCLE. Chegando à sua residência, fui carinhosamente recebida com um sorriso e um abraço. Após os cumprimentos iniciais e conversas diversas, pude observar que ela usava um vestido

soltinho florido e uma rasteirinha. Seus cabelos são longos e de cor castanha. Naquele momento, estavam presos. Usava um batom vermelho que realçava sua pele branca e acentuava seus olhos verdes. Ela é jovem, bonita, “descolada”, possui grande parte do seu corpo tatuado, e teve acesso a diversas tecnologias estéticas para mudança corporal. Possui aproximadamente 1,70 m de altura e 60 quilos aproximadamente. Solicitei a ela a permissão para gravar o nosso encontro, bem como solicitei que o TCLE fosse assinado.

Percebi que Stefany estava bem disposta para me receber e me pergunta se foi complicado chegar à residência. Informo que, apesar de ser distante no meu bairro, o acesso foi fácil, devido à boa localização do bairro em que reside. Já de antemão antecipa dizendo que a residência foi escolhida nesse local devido à concentração de motéis que ocupam aproximadamente cinco ruas, compondo uma área grande de prostituição. A residência fica muito próxima de um batalhão de polícia militar. Esse grupamento militar é considerado a elite da polícia mineira. Stefany relata que “tentamos ter boa convivência com a polícia naquele espaço. Apesar de não sermos criminosas, que estamos nas ruas batalhando, como qualquer outra pessoa, a polícia nem sempre vê agente assim. E ‘cê’ sabe, né?! Sempre dá problema. ‘Tem’ menina que rouba, ‘tem’ cliente que não paga. Aí, dá bafão⁶³”. Stefany oferece moradia para as travestis, principalmente para as que vêm de outros estados. Em contrapartida, as travestis repassam uma porcentagem para a proprietária para pagar a moradia e a alimentação, além de outras dívidas que podem adquirir, como roupas, próteses mamárias, hormônios, aplicações de silicone industrial, dentre outras.

Quando cheguei vi que na casa havia outras travestis. Fui apresentada na casa por Stefany como uma amiga e psicóloga que trabalha com hiv em um hospital e pesquisadora que estuda travesti. Acolhida pelas travestis, tive a oportunidade de conversar, observar e acompanhá-las em atividades domésticas e outras atividades cotidianas. Nessa casa, havia sete travestis, cinco delas da Paraíba, uma de Pernambuco e outra do Espírito Santo, com idades entre 20 e 29 anos. Com exceção de Stefany, que estava em Belo Horizonte há mais de cinco anos, as outras haviam chegado há menos de 6 meses na capital mineira. Relata que a casa está sempre em movimentação, em trânsito constante de travestis.

Stefany me convida a sentar na cozinha enquanto ela iniciava o almoço. Assinala-me que sua agenda estava um pouco apertada nesse dia, pois precisava ir ao fórum para assinar a suspensão condicional de pena. Ela conta-me que é do nordeste do país. Afirma que a saída da sua cidade foi por iniciativa própria. Diz que é muito inquieta e saiu de casa para conhecer outros lugares, para trabalhar. Afirma que, em Fortaleza, existe pouca oportunidade de trabalho. Antes de vir para Belo Horizonte, passou por São Paulo, Rio de Janeiro, Uberlândia,

⁶³ Termo êmico para se referir a confusão.

entre outras. “Travesti é assim: quando vê que o trabalho está ruim, viaja. Na minha casa, todas as monas são de fora. É assim que a gente vive”. Expõe ainda que sempre foi declarada quanto à sua travestilidade para a sua família. “Minha família me ama, sabe de tudo da minha vida. Sabe da minha doença. Graças a Deus, nunca viraram as costas pra mim, principalmente minha mãe”.

Havia saído da prisão há dois anos, na qual ficou em reclusão por oito meses por tráfico de drogas. Cumpriu pena em uma unidade prisional na região metropolitana de Belo Horizonte. Enquanto esteve em reclusão, adoeceu e foi internada por três meses no hospital em que trabalho. Atualmente, já com a saúde recuperada, relata que se distanciou das ruas e comenta que, depois que saiu da prisão, não trabalhou mais na prostituição. Afirma: “Às vezes eu vou. Vou pra rua porque gosto. Vou por vício⁶⁴. Sou muito viciosa. Juntei um dinheiro e alugo quartos aqui em casa, então, não preciso me prostituir pra ganhar dinheiro. Mas eu gosto de ir pra rua”. Informa ainda que na prisão teve a oportunidade de ficar em uma cela para travesti. Assegura que, apesar de a prisão não ser um local bom e que não deseja retornar para lá, sentiu-se de certa forma protegida por compartilhar uma cela com outras travestis.

Sob esse aspecto de trabalho nas ruas, ela reflete em torno das experiências na prostituição.

O mundo da prostituição não é fácil pra ninguém, né?! E pra mim também não foi. Infelizmente, é... a gente não tem a oportunidade de trabalho. Então, a prostituição é o único meio de ganhar dinheiro, né?... Deveria ter emprego pra homossexual, travestis... Pras trans. No nosso mundo, reina só o preconceito, então, ninguém dá oportunidade e acha que travesti só serve pra ser prostituta.... Então, você vai pra rua, no frio, às vezes, as pessoas zoam, agredem, assaltam, jogam xixi, xingam... É difícil. Ninguém respeita.

Outra reflexão que fez foi em torno das práticas sexuais ao longo de sua trajetória profissional.

Não usava preservativos. Praticamente nunca usei. Às vezes, quando algum cliente pedia... mas não usava. Nunca pensava que ia acontecer. Isso não vai acontecer comigo, não. Aí, veio essa surpresa. Hoje eu penso mais do que antes na vida. Porque não é fácil, a vida é difícil. Então a gente não pode levar só na brincadeira. Que eu fui brincar, fui brincar, fui brincar, fui zoar... Acabei pegando isso. Mas não foi uma coisa que me abalou, mas que me deu mais experiência de vida. Mas hoje eu me sinto fortalecida, me acho guerreira. Pra mim, não ‘tá’ sendo uma coisa do outro mundo, não. Tô tranquila. Tô bem. Como, deito, durmo. Tô muito bem do jeito que eu ‘tô’, graças a Deus. É só você não se entregar à doença, procurar tratamento, se cuidar... É ver que doença não tem cara e usar camisinha, com quem for. Tô tomando minhas jujubas direitinho. Tomo à noite, antes de dormir. Tranquilo demais. Pra

⁶⁴ Termo êmico que significa transar sem cobrar.

onde eu vou, eu levo elas, tenho saído com as meninas que moram aqui pra passear e divertir. Minha casa está sempre cheia. Mas sempre coloco na bolsa.

Ressalta que, com o seu diagnóstico, em 2012, passou a frequentar os serviços de saúde, mas queixa-se de na maioria das vezes ter sofrido discriminação, especialmente em função do seu corpo, que é bastante modificado pelo uso do silicone industrial aplicado nas nádegas, no quadril e nas panturrilhas. “Meu peito é prótese. Comprei e coloquei há uns cinco anos”. Além de não ter o seu nome social respeitado. Como mencionado, em relação à discriminação, explica:

A gente sai nas ruas de dia⁶⁵ pra ir comprar alguma coisa, no supermercado, as pessoas ficam zoando, gritam: “Travecos, bichinhas!” Zombam. É muito ruim. Eu finjo que não vejo... Mas por dentro... Só Deus sabe o quanto eu sofro. Todas as minhas amigas reclamam de preconceito. Acho que isso acontece com todas nós.

Terminou o almoço e uma bela macarronada com salada de alface e tomate foi servida. Ela, então, chama as outras moradoras para o almoço. Resolvi neste momento, explicar o motivo da minha visita às outras moradoras e solicitei que fragmentos (registro de memória anotada no diário de campo) da nossa conversa pudessem ser usados para compor o texto da tese. Com o aceite das travestis, eu desliguei o gravador e o TCLE não foi exigido Conforme Pelúcio (2009), a experiência etnográfica tem indicado é que a relação entre pesquisadora e suas participantes da pesquisa, estão acordadas na categoria “confiança”, que é operada pela via da troca. Assim, como Pelúcio, troquei com as travestis, muitas histórias, informações, cumplicidades, miçangas e favores.

Sentamo-nos, Ariane (22 anos), Aline (20 anos), Camila (26 anos), Letícia (29 anos), e eu, e nos pusemos a falar sobre discriminação e preconceito e sobre a tensão que elas vivenciam com a população em geral, enquanto almoçávamos. A própria Stefany dizia ter sido discriminada, dias antes, na fila do supermercado e que ficou extremamente abalada, mas que, durante nossa conversa, afirmou que esse sentimento já havia passado. Ariane opinou dizendo que quem discrimina não conhece o respeito por outras pessoas. Em meio à conversa, vinha-me à memória, o tempo todo, os inúmeros relatos de discriminação que escuto diariamente. Todas juntas começaram a relatar outras situações vivenciadas por elas ou por

⁶⁵ O “dia” também aparece como tema transversal em algumas narrativas das participantes da pesquisa e, segundo Pelúcio (2009), encarna um tipo de sociabilidade, com a qual as travestis não parecem à vontade em lidar. Argumenta que é mais difícil se proteger dos olhares e das falas diurnas do que da violência e das surpresas da noite. Esse cotidiano de “pressão”, no qual a violência não assume um caráter de excepcionalidade, mas de rotina, leva algumas travestis a evitarem espaços cotidianos da vida.

outras amigas. Conversamos também sobre quando elas chegaram a Belo Horizonte, muitas sozinhas e em certo desamparo. Sobre o estranhamento do que era comum em suas cidades, não o era em Belo Horizonte. Como, por exemplo, o funcionamento da rua, dos hotéis, da casa da cafetina. Cabe registrar que, na casa, nem todas as travestis estavam “montadas”, e a justificativa para isso é que usar uma roupa mais básica é mais confortável. Uma comenta que é questão de costume, e prefere ficar de menina o tempo todo. A outra ressalta que não ficar montada o dia todo, não significa que ela não vivencia sua identidade diariamente, 24 horas por dia.

Após o almoço, vi que Stefany se arrumava para sair, eu tive oportunidade de ver o cotidiano de uma casa de travestis, que não é muito diferente de outros lares. A casa de Stefany é um espaço cheio de regras e obrigações e fui informada pelas moradoras que todas as casas têm obrigações a serem cumpridas. As atividades rotineiras começam a partir das 14h00, devido ao trabalho noturno. Havia uma escala de trabalho afixada na porta da geladeira e cada dia uma era responsável pelas atividades cotidianas da casa. Nesse dia, Ariane ficou responsável por lavar as louças após o almoço, enquanto Aline cuidava da limpeza da casa. A Letícia, coube lavar o banheiro. Ajudei recolhendo o lixo. De modo geral, observei que a casa é arrumada, limpa e decorada com móveis novos. A casa fica no segundo andar. Abaixo é um comércio. Não tem terreiro. Possui três quartos, uma cozinha, uma sala, um banheiro e uma varanda voltada para a rua. Nessa varanda, havia um varal em que estavam penduradas roupas femininas, especialmente calcinhas. Conversamos sobre histórias do cotidiano delas, histórias privadas. Presenciei seus afazeres, suas montações⁶⁶ e preparação para descerem para a rua. Ao presenciar Stefany produzida, me espantei com tamanha beleza e bom gosto para se aprontar. Usava um vestido preto, acinturado e rodado, dizendo que aquele tipo de figurino é o que mais lhe agrada. Em gargalhadas, complementa: “Tipo boneca”. Calçava um salto alto também de cor preta. Carregou na maquiagem e, com os cabelos ondulados, desfilava pela casa sendo elogiada pelas amigas. Portava uma bolsa de mão vermelha. Despediu-se de mim, deixando-me à vontade com as outras moradoras da casa. Vi que saiu em um carro que lhe aguardava do lado de fora.

Nesse dia em especial, as moradoras da casa estavam bem eufóricas. Joelma, ex-vocalista da banda Calypso, iria fazer uma apresentação numa casa de show em Belo Horizonte no fim daquela semana. Para muitas delas, era a primeira vez que presenciariam a

⁶⁶ De acordo com Benedetti (2005), a montagem ou montagem resulta do ato de vestir-se com roupas de mulher e implica em um processo de manipulação e construção de uma apresentação que seja suficientemente convincente, sob o ponto de vista das travestis, de sua qualidade feminina.

apresentação de uma artista, e uma artista venerada por elas. “Joelma é maravilhosa. Diva!”, “Um arraso!” Ouvia em coro: “Adoro a Joelma”, “Adoro as cores que ela usa”, “Adoro as suas roupas e maquiagens”, “Adoro quando ela *bate cabelo*”. Uma apresentação desse tipo significava, para muitas, a presença num contexto público que não fosse a rua. Elas falavam abertamente sobre suas experiências nos espaços públicos, que por vezes causavam repúdio por parte da população e, de modo geral, acreditavam que naquele dia não sofreriam nenhum tipo de rechaço. Com bom humor, Stefany começou a se contrapor às outras travestis, dizendo que é necessário ter cautela, não fazer “bafão”, pois naquele dia estariam em muitas. De certo modo, sua fala aconselhando as suas amigas, parte de um reflexo das experiências diárias de humilhação, preconceito e discriminação. Se montarem, se arrumarem para irem ao show era, sobretudo, “um espetáculo!”, como afirmou Stefany. Como pude perceber, elas não mediram esforços, no que diz respeito a roupas, cabelos, calçados –me mostraram de forma bem despojada toda a preparação, bem como a utilização dos elementos que comporiam os trajes. Enaltecida por causa dos seus figurinos, por serem sensuais, coloridos e às vezes inusitados, Joelma serviu de inspiração para as moradoras da casa. Aline relata que assistir ao show da Joelma lhe conforta um pouco, pois sente saudades da sua cidade. E o show, com suas influências de ritmos regionais do nordeste do país, ameniza a saudade, afirma. Esse foi um momento de lazer no fim de semana delas.

Stefany, ao sair para o seu compromisso, se despediu referindo-se a mim como uma amiga. Recebi essa fala como uma homenagem. Fiquei bastante tocada. Como já estava na casa e me sentindo acolhida e à vontade com as outras travestis, resolvi ficar um pouco mais. Ao longo da minha permanência na casa, vi mais algumas moradoras: Chiara (21anos), Duda (21 anos) e Isa (23 anos). Chiara estava deitada. Ao se levantar, percebi que ela estava com dificuldade de deambular e mancando, pois havia sido agredida alguns dias antes por um cliente. Segundo ela, após a finalização do programa combinado, o cliente não quis pagar. Então, eles entraram em luta corporal, brigaram e ela foi jogada do veículo em movimento. Ela caiu e o silicone das nádegas moveu-se para o quadril e a perna. Ela me mostrou e era visível um volume bem acentuado no quadril e na coxa esquerda. O local estava com rubor e quente, sinalizando o início de um processo inflamatório. Ela se queixava de muita dor e estava fazendo uso de automedicação. Começou a chorar e dizia que o seu sonho havia sido destruído. Perguntei se havia ido a uma UPA. Ela respondeu que foi aconselhada a ir, e hesita: “Eu não quero, não, amiga! Eu não quero abrir a minha perna, não. Não quero fazer cirurgia, não. Eu agora... no momento, não... eu preciso da minha vaidade pra poder trabalhar. Se eu tivesse alguma coisa pra trabalhar e ganhar dinheiro, tudo bem... Mas eu vou ficar com uma

cicatriz horrorosa na perna. Eu prefiro me entupir de remédio”. Disse que iria drenar o silicone, com a ajuda da Stefany. Chiara havia colocado silicone industrial há exatos quatro meses. É muito comum a cafetina assumir vários papéis na vida das travestis, atuando como madrinhas e bombadeiras. Conhece sobre saúde, doença, cura, beleza. Saberes esses orientados pelo modelo não oficial de saúde. É nessa posição que fica evidente que aquilo que Stefany entende por “cuidados” não é o mesmo que o discurso médico oficial.

Com Aline, a conversa foi em torno do seu arrependimento de ter colocado silicone industrial nas nádegas e nas coxas. Até o momento, não havia nenhuma complicação clínica devido a isso, mas ela estava chateada, pois não havia ficado do jeito que ela queria. “Queria fazer meu corpo bem torneadinho, com a cintura fina e o bumbum bem arrebitado”. Disse também que gostaria de fazer o exame para o hiv, mas que morria de medo de pegar o resultado. Queixava-se de queimação e ardência no pênis e afirmava estar preocupada porque estava saindo uma secreção bem fedida. Letícia relata que já vivenciou uma situação semelhante e sugere a ela tomar um remédio dizendo que “é tiro e queda”. É muito comum a automedicação entre elas.

Engatando a conversa de “fazer um corpo” através do uso do silicone industrial, presenciei a conversa de Ariane e Letícia. Ariane falava sobre a montagem de cada parte do seu corpo. Essas mudanças estão majoritariamente vinculadas ao uso de silicone industrializado.

Eu mesma vim para Belo Horizonte sob “encomenda”. Uma amiga minha que veio há mais tempo falou de mim para a *mamis* e ela ficou toda interessada. Venho me produzindo desde os 16 anos. Coloquei prótese de silicone nos seios. Coloquei silicone no bumbum, quadril, coxas e bochechas. Os cabelos são meus. Estou um arraso! Daí eu vim, já tinha clientes garantidos. Sou “ninfetinha⁶⁷”, do jeito que os homens gostam.

Letícia diz ser mais medrosa. “Já ‘tive’ deitada na cama para injetar o silicone. Queria tornear minhas coxas e bumbum. Daí, desisti. Saí de lá correndo. Quando vi aquela agulha gigante, me desesperei”. Ela cita o exemplo de uma amiga que faleceu em decorrência de uma hemorragia, após as complicações de uma injeção de silicone líquido nas coxas. Acrescenta ainda que “uma amiga injetou silicone nas coxas e ele escorreu para os pés”. E prossegue: “Sei que não sou atraente o suficiente. Faço como dá. Uso *soutien* de enchimento, visto uma micro saia, coloco uma peruca, me maqueio e vou pra pista⁶⁸. Sempre ‘tem’ cliente. É lógico que eles preferem as “cavalonas”, mas eu me viro”.

⁶⁷ Termo êmico que significa travesti novinha.

⁶⁸ Termo êmico que significa rua, avenida, praça, local público de prostituição.

Na discussão entre as duas, Ariane, que está com o contorno mais feminino, levanta do sofá, começa a desfilar pela sala e diz: “Olha, amor, dá um close! Olha a perfeição! Aí, amiga! Pra ter esse corpo, tem que ser assim! Essa é a dor da beleza! Tem que entrar queimando!”. Sua fala se refere às sessões de injeção de silicone. Ouvi de Ariane que a dor é muito grande, à beira do insuportável. Exibindo suas curvas, no sentindo de despertar uma pontinha de inveja na amiga.

Em outra conversa, presenciei o que elas comumente chamam de “dar o truque”. Isa estava em tratamento para o hiv, diga-se de passagem, em abandono de tratamento, e estava com inúmeras manchas pelo corpo, ocasionadas por doenças oportunistas causadas pela infecção. Devido a isso, não estava descendo para a rua e, conseqüentemente, não estava “fazendo dinheiro”. Alegava estar preocupada, porque não estava conseguindo se manter, especialmente pagar as diárias da casa. Camila sugeriu que ela fizesse uso de uma blusa sobre pele para esconder as lesões e abusasse da maquiagem para disfarçar as manchas no rosto. “Amiga! Seu cliente não quer os seus braços, tampa tudo e vai pra pista. Se joga! É garantido!”. Ela não titubeou em acatar o conselho da amiga. Para o que inicialmente era um problema para essa travesti, acabou se arrumando uma “solução”, ou melhor, “um truque”.

A cena seguinte foi com Duda. Ela me disse que havia uma enorme ferida na região anal, declarava sentir dor. Segundo Duda, estava escorrendo “uma aguazinha com sangue e estava com cheiro ruim”. Pela sua descrição, assemelhava-se a uma fissura anal, e provavelmente havia presença de secreção sanguinolenta. Ela disse que essa ferida iniciou-se há pelo menos cinco meses, com presença de verrugas, ardência e às vezes presença de sangue na hora de evacuar e nos programas que realizara. Ela disse que a ferida, agora com extensão maior, está lhe prejudicando no trabalho e precisaria dar um jeito o mais rápido possível. E me disse que, para trabalhar, “faz o truco”.

Letícia aproveitou a ausência momentânea da cafetina e aconselha as amigas a se tratarem, pois afirma que já passou por experiências com algumas amigas em casas de cafetinas e afirma que, quando alguém adoece, são desprezadas pelas cafetinas. Primeiro, porque não produz mais, conseqüentemente, não consegue pagar as suas despesas. Segundo, porque a dona da casa não quer se responsabilizar por elas. Repetidas vezes, fui surpreendida com histórias sobre abandono de travestis no hospital em que trabalho. Quando acontece de alguma internar pelas condições mencionadas por Letícia, várias vezes não me foi dito, ou por vezes é omitido pela paciente sua procedência atual. Alimentam-se rumores sobre o perigo oriundo de relatar com quem morava e em qual casa. Nesses casos, é usual se atribuir à instituição de saúde os cuidados para além da doença.

O ponto de referência das travestis que estão em trânsito é o trabalho. Em suma, tem-se a impressão de que os princípios que, em um contexto, podem promover certa cumplicidade solidária e de trabalho, produzem, em outro, um espírito de insegurança.

Já no fim da tarde, tive a oportunidade de presenciar algumas travestis se montando para irem para o trabalho na prostituição, fiquei pasma novamente. Algumas delas quase irreconhecíveis. Não pouparam na maquiagem e nem nos adereços. Percebi que elas passaram um bom tempo escolhendo cuidadosamente cada peça de roupa, visando valorizar seus corpos, especialmente os seios, quadris, nádegas e coxas. As roupas íntimas foram escolhidas “a dedo”. Os sapatos normalmente são de salto altos e de cores vibrantes. Algumas delas têm cabelos naturais, outras recorreram às perucas. Não economizaram no perfume. Nas bolsas, carregam cigarros, isqueiros, preservativos, géis, rolos de papel higiênico, lenço umedecido, balas e chicletes. Em cima do salto, percebi que as formas mais angulosas e retas dos corpos masculinos, davam lugar a um corpo curvilíneo, com postura acentuando as nádegas e gestuais, aproximando do feminino. Percebi nitidamente a mudança na entonação das vozes. O ponto de prostituição é na rua da residência e em seu entorno, e elas me contaram que costumam sair em dupla ou trio para a pista.

Na volta para casa, só desejava tomar um bom banho e dormir, pois tenho que considerar que aquele dia havia sido bem exaustivo e tudo que foi visto e experienciado ficou reverberando em mim. Eis uma das diferenças entre elas e eu: eu estava preocupada em chegar em casa e descansar, elas ainda tinham, no meio do caminho, o trabalho na prostituição.

A visita continuou ressoando em mim. Então me pegava pensando: É muito claro que a minha entrada neste campo foi mediada pela cafetina que, ciente das minhas intenções de pesquisa, procurava traduzir minha identidade social de psicóloga que trabalha em um hospital com hiv e pesquisadora para as travestis. Ressaltava, com isso, que eu deveria ocupar um lugar de futuras possibilidades para elas, de acesso fácil a questões de saúde. Esta situação de pesquisa me alertava para as medidas necessárias que eu deveria tomar ao me colocar em campo. Para mim, era notório que as travestis com quem eu travava contato aproveitavam da minha presença para requerem algo. Apostando numa troca social, não perdia as oportunidades de informá-las sobre seus direitos e deveres enquanto cidadãs, sem perder de vista que elas dividiam comigo suas experiências de trabalho, sonhos e desilusões, suas lembranças e esquecimentos, amores e desamores e seus conflitos. Em muitos momentos da pesquisa, me sensibilizei pelo sofrimento de suas condições de vulnerabilidade e risco. A forma como tentei construir o meu lugar entre as travestis, em alguma medida, parecia resolver meus dramas éticos(Diário de campo, 18 de julho de 2016).

Em novembro de 2017, Stefany voltou para sua cidade natal. A casa atualmente é administrada por outra travesti.

Os sucessivos registros em diário de campo após essa experiência de campo mostram o efeito da pesquisa sobre mim. Mantive esse diário e muitas vezes ele foi de uso muito particular e catártico. É por isso que um diário reflexivo é uma ferramenta importante para a pesquisa, na qual a pesquisadora registra os detalhes de como ele pode ter influenciado os resultados de cada etapa da pesquisa (Finaly, 2002). Esse diário me sensibilizou quanto aos meus preconceitos e subjetividade, ao mesmo tempo em que me informava sobre o impacto dessas influências sobre a pesquisa. O diário reflexivo não apenas serviu como um contribuinte chave para as análises finais, como também enriqueceu o *design* do estudo geral, fornecendo informações em primeira mão e os preconceitos que podem ter influenciado negativamente na pesquisa.

A minha visita levou a consequências não antecipadas. Não podia deixar de intervir nas situações acima citadas. Os problemas com a saúde delas eram alarmantes. Passei a sugerir – lhes que procurassem alguns equipamentos da rede de saúde do município relacionados a prevenção, a doenças, e a tratamentos para sanarem seus problemas e, em casos de emergência, como o de Chiara, irem imediatamente para uma UPA. As travestis me solicitaram consultas no hospital e pediram medicamentos. Queriam anticoncepcional para auto-hormonização e medicação para tratar os fungos, especialmente os localizados nas regiões genitais. Diante dessa situação, por mim considerada como um dilema, vi-me sendo aceita pelo grupo, mas ao mesmo tempo, sendo demandada por questões outras que não estavam ao meu alcance. Não posso deixar de trazer à baila que encontrei bastante resistência quando o assunto era ir buscar ajuda médica. Muitas das alegações partem da afirmativa de que “ao por os pés na rua, em questão de minutos, os meus vizinhos aproveitam para falar mal, julgam e discriminam”. Então, aguardar na fila de um hospital para ser atendida, ficar exposta aos olhares de outrem, dos julgamentos da equipe de saúde, era um momento que não lhes agradava. Quando ponho sob perspectiva, percebo que essa situação é um problema alarmante e corriqueiro na vida das travestis e acredito que isso é um fator crucial para o rechaço em relação à hora de buscar atendimento médico (Diário de campo, 14 de julho de 2016).

Ao mesmo tempo em que falo sobre mim mesma, era reconstruída nesse processo.

Em todos os momentos e oportunidades de conhecer novos espaços, eu me mostrava muito curiosa para saber que história as travestis me contariam. Na maioria, as histórias eram tristes e de alguma forma pediam ajuda. Ao mesmo tempo em que ouvia, me fazia diversos questionamentos do lugar que ocupava naquele momento. Estava ali exclusivamente para observação, mas também não podia perder de vista a oportunidade de orientar aquelas pessoas. Enquanto eu interagia com aquelas histórias, refletia sobre as possibilidades de ajudá-las. Colocava-me como interessada nas conversas e tratava logo de desconstruir qualquer possibilidade de estabelecer com as travestis uma relação de psicóloga que trabalha em uma instituição de saúde, até porque eu tenho diversas limitações formais que me impedem de atender suas demandas individuais. Eu não tinha como prever se estava agindo da forma mais correta. A lição prática servia-me para repensar sempre a minha posição naquele lugar e na pesquisa. Queria ter podido fazer mais, não por estar politicamente engajada e envolvida na pesquisa, mas por ver a iniquidade a que essas pessoas estão submetidas. Posicionar-me dessa forma me custou muito e permanece a minha inquietude sobre essa realidade ainda ignorada. Acredito que todas as orientações e informações que eu havia oferecido, de alguma forma, não comprometeram o andamento da pesquisa, pelo contrário, o meu conhecimento é fruto da

experiência que tive com elas. Assim, toda vez que leio e releio o diário de campo, percebo que as histórias condensam noções importantes construídas por elas, que ainda precisam ser vistas (Diário de campo, 22 de julho de 2016).

Escrevi sobre mim, para evidenciar o processo recursivo da realidade, simplesmente porque fui surpreendida com as cenas de afetamentos no campo. A experiência pessoal foi transformada em conhecimento.

Então eu ficava a todo o momento submetida a uma delicada e persistente interrogação. Me questionava de que modo eu e aquelas travestis podíamos nos influenciar no curso das experiências compartilhadas. As respostas a esta pergunta têm, é claro, variado de acordo com cada vivência. Tentava respondê-las de acordo com as minhas experiências que orientam as minhas reflexões sobre o campo a partir dos meus interesses acadêmicos que, por ora, eram bem específicos. Eu sempre remontava às origens da pesquisa e do meu papel de pesquisadora, mas não podia ignorar tantas mazelas pelas quais essas travestis estavam passando. Ocupava-me em repensar as formas com que eu me relacionava enquanto pesquisadora e também como pessoa com o domínio de outras possibilidades que pudessem de alguma forma ajudar aquelas travestis no campo da saúde. Assim, interrogava-me a respeito do meu trabalho de campo e do impacto que isso poderia gerar na análise dos resultados da pesquisa, sobre as maneiras e os efeitos da apropriação desse material após o término da pesquisa e também na possibilidade de reencontrá-las em outro momento, em tratamento ou internadas no hospital (Diário de campo, 25 de julho de 2016).

A reflexividade na pesquisa é o processo de interação, diferenciação e reciprocidade entre pesquisadora e participantes da pesquisa (Finaly, 2002). Dessa forma, a reflexividade se deu no encontro entre os pontos de vista de todas as envolvidas na pesquisa. Utilizando da reflexividade, através de uma abordagem relacional, pude perceber como as decisões tomadas na relação interpessoal durante a pesquisa são importantes para a sua condução.

4.4.5 Jocastra - a otimista: quem acredita, sempre alcança!

Convidei Jocastra (43 anos) para participar da pesquisa. Conheço-a há mais de seis anos, durante uma internação por problemas em seu silicone industrial. Atualmente, é usuária do ambulatório da instituição. Informei sobre os propósitos da tese e solicitei que a entrevista fosse realizada em outro local que não fosse a instituição de saúde. Ela aceitou prontamente e me devolveu com um convite para conhecer a rua com ela, por saber do meu interesse por aquele espaço. Na maioria das vezes, a rua é apresentada a uma travesti por uma cafetina. E comigo não foi diferente. Então, passei a “segui-la”. Confesso que fiquei ansiosa e com um frio na barriga, mas aceitei o convite. Ela desceu⁶⁹ para a rua, para a pista, com o objetivo de

⁶⁹ Termo êmico utilizado para se referir a “foi para a rua, trabalhar na prostituição”.

cobrar a rua, entregar os preservativos e para trabalhar também, ou talvez, “um romance”. Guiada por ela, até o “ponto”, a situação que me propus de “estar ali” entre as travestis, visava apreender o movimento que se passava por lá.

Era uma quinta-feira de agosto de 2016. Cheguei à sua casa de ônibus, por volta das 20:30h, e saímos juntas no carro dela por volta das 21h. Enquanto aguardava na recepção do prédio, vejo Jocastra apontando no corredor, vindo em minha direção, muito elegante. Usava um vestido preto bem apertado, realçando suas silhuetas, e um decote destacando os seios. Usava um salto bem fino de cor vermelha. As unhas enormes ressaltavam o esmalte preto. E uma bela maquiagem chamava muito a atenção. E eu, vestida de calça jeans, camiseta branca e tênis, com uma mochila nas costas.

Ela carregava uma bolsa bem grande e me disse que ali estavam os preservativos e géis para serem distribuídos para “as meninas na rua”. Cumprimentamo-nos e seguimos em direção à garagem do prédio. Eu estava muito ansiosa e o coração batia acelerado. Respirei fundo, contei até três, entrei em seu carro e segui o que me propus conhecer. Ela retira da bolsa um leque e me presenteia com ele. Disse-me que trouxe vários da Europa e costuma presentear as amigas com um deles. Aceitei o presente e me faltaram palavras para agradecer, pois fui contaminada por uma forte emoção. Entendi que a minha investida em segui-la não partiu de um vazio, existia familiaridade e, no longo período de convivência, arrisco a dizer de uma intimidade e de amizade.

Descemos para a pista. Durante o trajeto de sua residência até o ponto de prostituição, ela comenta que, para trabalhar nas ruas, principalmente as travestis mais novas na profissão, precisam seguir uma hierarquia e que ali prevalecem regras, caso contrário, são expulsas. Ela explica que, por ser mais experiente na prostituição, pela antiguidade no ponto, ensina as travestis algumas formas de atuação nas ruas: passando pela clientela (fazer cliente fixo), discrição nos comportamentos para não se envolver com traficantes, higiene pessoal, uso de drogas, uso de preservativos e especialmente não roubar clientes e, consequentemente, não chamar a atenção da polícia e não ter conflitos entre as colegas, no sentido de autoproteção. Gostava de ressaltar sua posição social no meio das travestis. Vangloriava-se de prestígio na prostituição, de antiguidade no ponto, de ser experiente. Esses atributos lhe permitiam ensinar os segredos da profissão. Além disso, teve uma vivência na Europa, o que lhe proporciona importância e *glamour* nessa seara. Argumenta que a experiência na Europa a difere de outras travestis, principalmente pela oportunidade de usufruir de cuidados estéticos, hormonização, grifes de roupas, sapatos e bolsas, além de pequenas cirurgias no rosto, o que inclui nariz, lábios e sobrancelhas, e pela ascensão econômica que obteve.

Lamenta por não ter aproveitado para aprender o idioma com mais afinco. “Eu aprendi o básico para me comunicar com os clientes. Nem com o meu marido eu aprendi”, justifica. Usa astuciosamente a experiência de viver na Europa para ostentar uma ascensão social entre as amigas. Falando assim, “parece que tudo foram flores”, apenas para lembrar, afirma que nem sempre foi reconhecida como gostaria e passou por diversos momentos de silenciamento, violência⁷⁰, exploração sexual e, por vezes, quase invisível na sua sobrevivência diária. Na verdade, Jocastra argumenta que sua passagem pelo continente europeu, serviu apenas como um pano de fundo para algo maior e mais complexo: a violência que experimentava na sua cidade e a falta de oportunidade de estudar, de trabalhar– uma fuga. Almejava ser reconhecida socialmente. Optou por se mudar para a Itália. De lá, ganhou o continente. Nesse ponto, relata que tenta “tirar o melhor da situação: consegui chegar onde ninguém esperava” e não comenta muito com outras pessoas das condições infortunosas com as quais se deparou e vivenciou. Em meio às turbulências, como um “se virar diante das condições”, mesmo diante de muitas dificuldades, segundo seus interesses próprios, já “calejada da vida”, voltou algumas vezes à Europa “Agora eu vou a passeio também”. Atualmente, tem por princípio a sua importância por ter vivido na Europa. Conversamos sobre rotinas de cuidados estéticos como: a marca de *shampoo* usada, a cor do esmalte preferido, onde compramos nossas suas maquiagens. Na minha mochila, havia o gravador e o diário de campo. Levamos aproximadamente 30 minutos até chegar ao local. Solicitei a ela permissão para gravar nossa conversa enquanto nos deslocávamos e da assinatura do TCLE. Ela aceitou. Liguei o gravador e nos pusemos a conversar.

Jocastra me conta uma trajetória de uma pré-adolescente inquieta e sonhadora que se mudou de sua cidade⁷¹, no interior de Minas Gerais, para poder viver sua identidade de gênero e que começou a se estruturar com o apoio da família. Afirma que saiu de casa por opressão da sociedade, mas sempre teve aceitação da família. Evoca constantemente os laços familiares.

⁷⁰ O tema “violência” ocupou grande parte das narrativas das participantes da pesquisa. A violência, contudo, gera precarização da vida. Segundo Butler (2015): A precariedade implica viver socialmente, isto é, o fato de que a vida de alguém está sempre, de alguma forma, nas mãos do outro. Isso implica estarmos expostos não somente àqueles que conhecemos, mas também àqueles que não conhecemos, isto é, dependemos das pessoas que conhecemos, das que conhecemos superficialmente e das que desconhecemos totalmente. Reciprocamente, isso significa que nos são impingidas a exposição e dependência dos outros, que, em sua maioria, permanecem anônimos (Butler, 2015, p.31).

⁷¹ Outro importante espaço para a violência agir é o urbano. Ele é um dos principais *locus* de construção e socialização, justificando muitas vezes o processo nômade e itinerante que muitas fazem, saindo dos rincões do país em busca muitas vezes ilusória de serem aceitas nas grandes capitais. Assim, é na avenida, na rua, nas esquinas que elas se tornam visíveis e que estabelecem suas relações sociais e afetivas, ainda que a “a rua ou na pista” seja um espaço de perigo e exposição à violência, elas estão lá, conforme explicita Benedetti (2005) e Pelúcio (2009).

Minha família me aceitou muito bem, eu saí porque eu quis mesmo, porque eu era a única trans, até hoje eu sou. Pelo menos, se tem outras, ninguém ainda saiu do armário. O povo tem preconceito. Quando eu saí de lá, eu tinha 14 anos. Fui expulsa da escola, porque eu já tinha peito, eu ia pra escola vestida de mulher e a diretora não me aceitava vestida de mulher. Eles não me deixaram estudar⁷². Naquela época, não tinham as leis que protegem a gente igual hoje.

Jocastra comenta que não frequentou a escola por imposição da diretora, que, dentro da sua da compreensão binária de gênero e da heterossexualidade como sexualidade hegemônica e compulsória, a limitou a conviver com outras crianças e adolescentes. Tal situação é evocada por Jocastra como algo que lhe trouxe bastante impacto. A escola, personificada na figura da diretora, não a deixando estudar, reconheceu-a fora da margem da norma e, ao expulsá-la, ativa seus dispositivos normatizadores, servindo de exemplo para outras pessoas que desejariam transgredir a norma vigente. Apesar de ser desqualificada do processo educacional e de não poder conviver em um ambiente escolar, normalmente um espaço comum para outras crianças e adolescentes, ela se referiu à sua infância como um período feliz, sem muitos traumas. Sua mãe era do lar e seu pai um comerciante na cidade. Ela comenta que ajudava o pai nas vendas, frequentava o clube da cidade e lamenta que perdeu a oportunidade de estudar devido a pouca habilidade de lidar com a rejeição escolar à época. Jocastra explica que a mudança para outra cidade, foi decisiva para se expressar, e serviu de pontapé inicial para explorar outros terrenos. “Aí eu me mudei para uma cidade próxima, fui morar em uma boate com 14 anos. Às vezes, voltava, ficava com meus pais um tempo, depois, ganhava o mundo, viajava o Brasil inteiro: Rio, Maceió, Vitória, São Paulo, Uberlândia...”.

Segundo me contou, iniciou o seu processo de transição precocemente com o uso de hormônio antes dos 14 anos de idade. “Com 14 anos, eu já tinha peito, eu mesma comprei os remédios, já tinha umas amigas trans, aí elas passavam a receita e a gente comprava fácil na farmácia, sem receita nem nada. Quando minha mãe assustou, eu já tinha peito”. Tomou para si a responsabilidade de contar para seus pais sobre o seu processo de transição e, ao revelar sua decisão para a sua mãe, comenta: “Quando eu fui contar, ela falou: “Nós já ‘sabe’”. Meu pai sentou comigo e falou: “Você sabe onde você ‘tá’ entrando? Você sabe que vai enfrentar muita coisa ruim pela frente?” Eu respondi: “Eu sei, pai”. Continua o pai indagando: “‘Cê’ ‘tá’ disposta? ‘Cê’ ‘tá’ feliz assim?” Eu falei assim: “‘Tô’, sim, pai. É o que eu quero! É o que eu sinto!” Conta-me que tinha todo o apoio da família e complementa: “Tudo que eu ia fazer

⁷² Sob essa perspectiva, Foucault (2000, p. 29) diz que “[...] o corpo é investido por relações de poder e de dominação”.

para mudar, meu pai falava assim: “‘Cê’ ‘tá’ feliz? ‘Tá’ seguro do que você quer?” “Eu falava: ‘Tô’, pai.” Jocastra expõe que não foi recriminada pelos seus pais, eles a orientavam e a alertavam para as possíveis infelicidades que outrora poderiam acontecer. E, segue ela dizendo: “Nunca ninguém falou nada contra, eles me alertavam. Minha família sempre me apoiou. Minha família toda sabe do hiv, do meu silicone... nunca foram contra, me ‘apoiou’ em tudo”. Coar da memória essas lembranças a faz ficar bastante emocionada. Com a voz embargada e engasgada de emoção, tenta prosseguir contando sua história. Já morando em outra cidade, disse que o próximo passo para a sua transição foi a aquisição do seu nome. Jocastra lembra que seu nome foi escolhido por outras travestis: “Eu morava em outra cidade e minhas amigas escolheram pra mim. Na época – a gente fala madrinha, né? – as madrinhas da gente que ‘escolhe’.” Afirma que lhe foi oferecido um leque de opções, e, no fim, escolheu Jocastra. “É um nome forte! Pareço com ele”. Diz ter feito uma aposta, e não sabia o preço que pagaria. “Quando eu mudei o meu nome, o pai nunca mais aceitou me chamar pelo nome de homem. Ele foi o primeiro lá em casa a falar: “A partir de hoje, ninguém mais chama você do seu nome de homem”. Comenta que, nessa época, sua madrinha cuidou dela e a protegeu. Com ela, aperfeiçoou o que sabia sobre beleza, visando o sucesso na sua feminilização.

Jocastra afirma que a vida que escolheu seguir a fez crescer e se tornou quem ela é. Escolheu seguir sem a presença dos pais, deixando muitas coisas para trás, mas sempre guiada por um sonho. Conseguiu se reconhecer e diz que nunca desistiu de viver o que ela sonhava. Sente que foi a escolha mais acertada que fez, pelo menos a que encontrou naquele momento, só assim conseguiu nascer para a vida que se propôs seguir, mesmo diante das adversidades. Afirma que a entrada no mercado sexual aconteceu após conhecer uma travesti mais velha, que lhe apresentou a prostituição e comenta: “Eu falo que trabalhar na prostituição foi uma opção”, alegando que sua família possuía um poder aquisitivo de classe média e tinha condições econômicas suficientes para mantê-la. Fala sobre a comercialização do seu corpo e também de seus sentimentos, e relembra diversos momentos que vivenciou enquanto circulava Brasil afora. “Depois que saí da boate, conheci lugares de orgia, trabalhei em muitos pontos de prostituição, conheci boates chiques em São Paulo, lugares de shows com artistas famosas, frequentei os inferninhos de lá”. Disse-me que vivenciara momentos inesquecíveis de prazer, das melhores transas, dos melhores gozos e de paixões, romances e amores. Afirma que nem tudo era luxo e *glamour*. Relatou momentos de desamparo frente à violência. Rememora momentos que vivenciou com pessoas que a procuraram para sexo comercial sob efeito de drogas, outras viciadas em sexo.

Em tom encorajado, diz: “Sabe, Andreia... a vida da gente é assim: primeiro um nome, o hormônio, a prostituição, depois, vem o silicone”. De modo geral, sumariza que a vida das travestis – e nisso ela se inclui – que suas identidades são construídas por meio de nomes, pela ingestão de hormônios, o trabalho na prostituição e o silicone. A sequência temporal experimentada leva-as a (res)significações corporais pertencentes ao universo feminino e socialmente consideradas como tal.

Então, ela se põe a falar do silicone e confessa que o procedimento “é um ato de coragem da travesti”.

Quando eu coloquei, eu tinha 18 anos. Aí, depois, eu coloquei mais três vezes. O seio é prótese, lembro que paguei uma fortuna. Foi difícil achar um médico que colocava silicone em travesti. Procurei daqui, dali e só consegui mesmo em São Paulo. Só consegui depois de muita busca. Coloquei há uns 12 anos. Esse nunca deu problema. Agora, o silicone mesmo, ‘tá’ dando problema. Agora, né, vai ficando velha, vai começando a dar problema, né? Na época, quando a gente é nova, não dá problema, não, mas, agora, a gente vai ficando velha, vai dando um monte de probleminha. Às vezes, inflama, incha, coloco as pernas pra cima. Daí, tomo remédio, mas quando piora, começa a drenar... aí tem que internar... Eu tenho amigas que têm vários problemas, muito problema mesmo.

Jocastra investiu no nome, no hormônio e no silicone industrial para a sua transição⁷³. Reflete sobre a sua decisão sobre o silicone industrial.

Colocar o silicone é uma decisão muito séria. Às vezes, dá vontade de mudar, você faz as coisas sem pensar. Além disso, é muito sofrido colocar silicone. Mas eu não arrependo, não. Às vezes, fico pensando se precisava colocar tanto como eu coloquei. Sabe? Meu corpo já era lindo. Coloquei de bobeira! Eu sempre tive a perna grossa. Não precisava tanto! (*silêncio*). Meu bumbum já era grande... arredondado. Não precisava tanto. Corpão eu sempre tive. Hoje, ‘tô’ com uns ‘problema’ do silicone da perna. Fui em vários hospitais. Eu rodei em tudo quanto é hospital que mexia com cirurgia plástica. Na verdade, ninguém quis mexer, eles só me ‘recriminava’, tive muito preconceito aí o único lugar que... que... foi lá no hospital mesmo. Lá foi o único lugar que me acolheu. Aí, eles ‘resolveu’ mexer.

Depois que fixou residência em Belo Horizonte, passou a viver uma relação estável com o seu marido. No entanto, este era violento, a explorava muito e, para escapar dele, que era viciado em cocaína e álcool, além das agressões físicas diárias em 2003, foi para a Europa. Conta orgulhosa de si mesma sobre a sua decisão de abandonar o seu marido: “Foi muito difícil sair dele, apesar da violência, ele era um homem viril, a gente tinha uma química muito boa, só de ver ele lá, deitado no sofá, eu já ficava muito excitada. Às vezes, gozava ali

⁷³ “Tornar-se travesti” é outro eixo transversal nas narrativas das participantes da pesquisa que envolve uma série de práticas e intervenções corporais. Conforme Pelúcio (2009), a dor experimentada nas sessões de aplicação de silicone líquido, as náuseas provocadas pelo excesso de ingestão de hormônios, bem como as intervenções corporais diárias, fazem parte do “*cuidar-se*” valor moral caro às travestis.

mesmo”. Disse que foi de forma clandestina e foi recebida por uma amiga lá. Foi encorajada, sem saber a língua local e com pouco recurso financeiro. Depois de três anos, após acumular dinheiro, voltou ao Brasil e, em 2006, retornou, dessa vez, portando um visto de permanência. Lá ficou até 2014. Jocastra considera que conquistou muita coisa enquanto esteve na Europa. Durante a permanência em terras européias, trabalhou exclusivamente na prostituição.

Lá eu casei... separei... Com o ex, eu vivi 8 anos. Ele era empresário e me ajudava muito. Conheci muitos países com ele. Juntei um bom dinheiro, comprei meu apartamento, num bairro bom. Tenho meu carro zero. Tenho uma reserva no banco, reformei a casa dos meus pais, pago a faculdade do meu sobrinho e vivo tranquilamente.

Relata sobre sua conjugalidade atual.

Estou com o meu atual marido, né? Eu vou tentar até quanto der com ele, porque, se a gente não tentar, a gente nunca sabe se será feliz. Com o atual, eu não tive, eh... nós começamos a viver aquele momento gostoso, de repente, ele começou a desandar, aí, foi um namoro interrompido, né? Então, mesmo que eu quebre a cabeça, eu quero viver. Se a gente não viver, a gente nunca sabe, né? Eu não quero ter aquela dúvida... “Ah, eu poderia ter sido feliz e não fui.” Então, eu vou tentar. Ele tem muitos defeitos. Perfeito ninguém é, ninguém nunca foi, né? Todo mundo tem defeito..., mas às vezes eu sou o tipo de pessoa que eu olho mais qualidades das pessoas e não defeitos. Às vezes você tem 10 defeitos e tem uma qualidade que cobre os 10 defeitos. Tem muita gente que não vê isso. Então... Sabe... depois que ele saiu da internação... ele ‘tá’ tranquilo, ele mudou muito. Vai amadurecendo, vai criando juízo.

Conta-me que seu marido cumpre pena por diversos envolvimento na criminalidade: “Sabe, Andreia, eu estou junto com ele. Eu vou lá! O dia de visitar ele, eu acordo duas horas da manhã. Preparo um pouco de comida, e levo. São quase duas horas de estrada. Mas eu vou!”. Jocastra demonstra bastante ânimo ao dizer sobre a sua rotina ao visitar o marido no sistema prisional: “A visita lá começa às oito horas, mas eu tenho que chegar lá no mínimo às quatro horas, porque a fila, minha filha...! O povo falta pouco a brigar”.

Expressa a dificuldade que enfrenta desde o dia anterior, ao se preparar para ir à visita, apontando para a resistência da instituição em não respeitar e reconhecer as diferenças. Jocastra jura que nem sempre tem facilidade de adentrar as dependências da unidade prisional. “Às vezes é mais fácil para entrar para a visita. Às vezes é tranquilo. Tem uns agentes educados, outros mal educados, tem uns que tratam a gente tão bem, tem outros que são super mal educados”. Ela fala da discriminação vivenciada no sistema prisional e comenta sobre constrangimentos vivenciados durante a revista íntima. Ela relata um intenso trabalho interno para superar todo o preconceito. Continua dizendo que passa por revista íntima para entrar nas unidades prisionais na fila masculina, exceto aquelas unidades que têm o *body*

scan. Nesse caso, a fila é comum. “As que não têm, a gente é obrigado a passar pelo procedimento manual. Você não tem noção do tamanho do meu constrangimento”.

Expõe em uma fala franca a situação vexatória a que foi submetida em uma unidade prisional, ao ir visitar o marido, ao não ter o seu nome social respeitado, e lamenta-se de ficar exposta a essa situação.

Uma vez eu discuti com uma mulher, porque eu dei meu nome social e expliquei a minha situação e tudo, e como lá eles lidam com homossexual e transexual e tem a ala gay, então já era pra eles ‘estar’ a par de chamar a gente pelo nome de mulher. Eu sentada esperando já tinha um tempão, porque eu passo na revista masculina. Demorando, demorando... Aí um gritou lá de dentro: “Oh fulano, é sua vez de entrar!” Eu já nervosa porque tava um tempão lá esperando”. Aí, não teve jeito, fui lá brigar. Aí eu chamei ele e disse: “Meu senhor, faz favor! Olha pra mim! O que que ‘cê’ ‘tá’vendo na sua frente? Ele respondeu? Uma senhora. Aí eu falei: “então, uma senhora, não é? Então porque ‘tá’ se referindo assim comigo? Me chamando por esse nome. Eu uso vestido? Tenho peito?” Sabe, Andreia, faz de maldade, quando eu entrego a identidade, coloco meu nome social. Pra evitar isso eu mandei fazer um xerox do tamanho do documento da minha identidade com o meu nome social e plastifiquei. Daí toda vez que preciso mostrar a minha identidade, eu entrego junto. Nossa! Mesmo assim... faz de maldade.

Apesar das diversas normativas de legalização do uso do nome social existentes no estado e no Brasil, na prática, existe uma distância muito grande do texto prescrito.

Aí, eu continuei falando: “‘Cê’ não sabe ler ou não conhece de leis, vou imprimir e vou trazer pro senhor na próxima visita”, vou chamar a polícia agora! Aí ele disse “Não! Desculpa. Não falei para ofender a senhora, não” “Falou pra ofender, sim! O senhor falou duas vezes em voz alta, todo mundo aqui é testemunha!” Respondi já gritando. Perdi a educação mesmo.

Com essa intervenção, Jocastra lança um desafio, que é a urgência de um monitoramento das leis que garantem o uso do nome social e de outras políticas públicas para pessoas LGBT. Segundo conta, normalmente não costuma passar situações de discriminação e preconceito, exceto no sistema prisional e alude que nunca teve problemas ao usar o banheiro público.

Eu uso o banheiro feminino, normal. No dia a dia, eu não sofro preconceito. Eu sou tida como uma mulher, entendeu? Eu não sou muito espalhafatosa, eu não sou uma travesti agressiva, quando eu quero colocar roupa mais ousada, eu coloco. Mas, mesmo assim, eu passo como mulher, você acredita? Aí, às vezes, quando eu tenho que dar documento num lugar, o pessoal olha, vê que não é uma mulher, aí eles assustam. Eles falam “Nossa!”. Lá no Shopping, eu tenho cartão naquelas lojas todas, aí tem vez que eu vou passar, aí, a maioria do povo me conhece. Aí eles falam “Nossa, a senhora é perfeita!” (*risos*). Eu fico até sem graça! Então, se elas acham que eu sou, eu sou e pronto! Daí eu faço a linha⁷⁴ mesmo! Abuso!

⁷⁴ Termo êmico que significa “agir como se fosse”.

Em relação a viver e conviver com hiv, Jocastra afirma que:

Hoje em dia, eu levo a vida normal. Eu tomo os meus remédios certinho! Então, eu levo uma vida tranquila, saudável. Como na hora certa, durmo na hora certa, entendeu? Nunca usei droga. Graças a Deus não sou de beber, quando eu bebo, eu bebo socialmente. Não gosto de fazer nada que possa prejudicar minha saúde.

É sabidamente portadora do vírus do hiv desde 1997 e afirma que “Tá tudo controlado”. Alega que, depois da última recaída em 2000, não abandonou mais o seu tratamento, mesmo quando residiu na Europa. Jocastra ressalta sua aderência ao tratamento. Mas nem sempre foi assim e comenta a linha tênue que vivenciou entre a vida e a morte até a descoberta do seu diagnóstico: “Mas, quando eu descobri, eu morava no interior e naquela época praticamente, há 20 anos, não tinha tanto... tava começando a falar de hiv, aids...”. Ressalta que a falta de informação e do estigma que rondava o hiv era um tabu e continua: “Aí, juntava travesti com hiv... aí você já viu!”. Afirma que, à época, não se falava sobre hiv e sobre preservativos. Comenta que “não tinha tanto conhecimento como tem hoje. A doença tava saindo e as pessoas não tinham... não sabiam o que era direito”. Conta-me que não tinha costume de usar preservativos. “Então a gente não se preocupava, não usava preservativo, não usava mesmo, nem sabia o que era preservativo. O pior que não usava mesmo, e tinha que usar, né? E não usava”.

Rememora quando começou a adoecer e os primeiros sintomas davam conta da aids já manifestando.

Aí eu comecei a passar mal, passar mal. Na época, eu tomava muito hormônio. Pensei que era por causa deles. Aí eu fui ao médico e ele falou que eu tava com uma úlcera no estômago provocada pela quantidade de hormônio que eu tomava. Eu fiquei uns quatro meses tomando remédio pra úlcera. No final da história, eu comecei a ficar tão fraca, tão fraca e emagreci e não conseguia comer, muita diarreia, o corpo cheio de feridas, comecei a vomitar sangue, aí minha família foi lá na boate e me levou pra casa. Aí meu pai foi e me levou em outro médico. O médico ficou assustado com aquela cara de terror e disse: vou te encaminhar pra um amigo meu, um especialista lá em Belo Horizonte. Aí começou a perguntar como era a minha vida, o que eu fazia pra sobreviver. Ele viu que eu era travesti e nem sei se ele pensou que era hiv. Mas eu vi na cara dele um espanto. Aí eu falei “Eu sou travesti, eu faço programa e trabalho numa boate.”

Em Belo Horizonte (na instituição em que trabalho), Jocastra ficou internada e, mais de uma semana depois, após inúmeros exames, deram-lhe o resultado positivo para hiv. “Naquela época, o exame levava dias pra ficar pronto. Foi muito difícil ficar lá sem saber o que tava acontecendo. Nem passava na minha cabeça o que era hiv”. Relata que passou por

várias recaídas, porque no início não tomava a terapia antirretroviral conforme recomendação médica.

Não tomava o remédio direitinho, às vezes tomava, vomitava e parava. Os remédios ‘era’ muito forte, né? Dava muito enjoo, muito vômito, muita tonteira, às vezes desmaiava na rua, aí tinha hora que eu parava, até que eu fui encontrando os remédios adequados que eu ‘tô’ tomando, deu zero na carga viral, daí nunca mais eu passei mal.

Jocastra traça uma trajetória para explicar sobre o processo vivenciado referente à dificuldade da adesão ao tratamento do hiv, ressaltando uma desestrutura inicial com o uso da medicação até de fato conseguir aderir. Ela relata os dramas a fundo, dizendo da dificuldade e da sua persistência. E ressalta que infelizmente passou por tudo isso e naquela época, nada podia fazer para mudar, apenas lutar pela vida. Conta-me que perdia a conta de quantos medicamentos tomava por dia.

Só daquele que coloca na geladeira... só deles ‘era’ seis na hora do almoço e seis na hora da janta. ‘Era’ doze, fora os outros. Ele era fortíssimo, ele batia no estômago, estourava aquelas cápsulas gelatinosas... Nossa! Esse remédio acabava com a gente. Cheguei a tomar AZT, aquele comprimido que dissolve, aquele comprimido gigante, não passava na garganta... Nossa, era horrível! Só de ver o remédio, meu estômago já rejeitava.

Relata que teve três internações associadas ao hiv. A primeira foi com a descoberta do diagnóstico e as outras, meses depois, por não aderir ao tratamento. Na primeira internação, afirma que foi muito difícil. Período de descoberta, medos e temores.

Sabe, Andréia, meu cabelo era tão lindo, que era maior do que esse agora... fiz químio e rádio, porque eu tive o sarcoma, aí o cabelo começou a cair.” Afirma que o apoio da família foi fundamental para a sua recuperação: “Minha mãe já tinha passado tanta coisa comigo desde o início... esse negócio de ser travesti... De tanto trabalho que eu dei, minha mãe... ela ficou doente junto comigo. Eles sempre me ‘apoiava’. Eu dormia e acordava com alguém do meu lado. Era minha mãe ou o meu pai.

Jocastra, mesmo diante desses infortúnios, relata que:

Foram anos de luta, batalhas, humilhações. Mas eu sou muito otimista, você viu, né? Eu brigo porque eu sei dos meus direitos. E quero dizer também que quem acredita, sempre alcança! Eu acreditei que ia superar a doença e superei. Que ia superar a inflamação do silicone, superei. Que ia virar uma trans, virei. Que ia trocar o meu nome, está aí, quase saindo, que ia casar... ‘tô’ quase...Ai, Andreia...minha vida dá um livro (*risos*).

Jocastra parou o carro um pouco distante do ponto de prostituição. Interrompemos a conversa. Desliguei o gravador e decidi que dali em diante não usaria mais o gravador nem o TCLE. Imediatamente ela me passou um panorama dos pontos de prostituição em Belo

Horizonte. Constatei que ele é territorializado. A prostituição na rua acontece em alguns pontos fixos na região de Belo Horizonte e na região metropolitana. O ponto tem “dona ou dono” e é administrado por uma cafetina ou cafetão, que chega a cobrar até R\$ 60 por dia de cada menina. Os pontos mais conhecidos de sexo comercial de travestis em Belo Horizonte, conforme relatados são: Avenida Afonso Pena, zona Sul de Belo Horizonte, um dos pontos preferidos pelas travestis; Avenida Pedro II, na região Noroeste da cidade; na região da Pampulha, especialmente no bairro Santa Branca, especialmente nas imediações dos hotéis na região, e mais recentemente na orla da Lagoa da Pampulha; na Praça Rio Branco, localizada na região central da cidade, próximo da rodoviária; e no bairro Cidade Industrial, local conhecido como Praça da Cemig, em Contagem, região metropolitana de Belo Horizonte.

Após sumarizar os principais pontos de prostituição localizados na capital mineira, Jocastra e eu seguimos andando até as travestis. Abro um parêntese para situar a leitora sobre o ponto de prostituição que eu conheci de forma mais detalhada. Ele é localizado numa importante via que se conecta ao centro de Belo Horizonte, além de outros bairros da região nordeste. É uma avenida muito movimentada, considerada um dos principais corredores de trânsito de Belo Horizonte. Caracteriza-se pelo comércio intenso, principalmente no ramo automotivo, com diversas lojas de peças, serviços, revenda de automóveis e outras atividades comerciais e bancos. A rua também abriga o comércio de pequenos bares, restaurantes, lanchonetes e farmácias. É longa e possui fluxo de dupla circulação de tráfego, cortada por inúmeras ruas que se conectam a bairros em seu entorno. Apresenta um movimento intenso de pessoas ao longo do dia. Durante toda a noite e madrugada, se torna um dos pontos de maior concentração de travestis que se prostituem em Belo Horizonte. As travestis dividem espaços no quarteirão e seus arredores. É uma via tradicionalmente conhecida por parte da população belo-horizontina como um importante “ponto de prostituição”.

Jocastra ia me apresentando às travestis. Chegando lá, parava aqui e ali para conversar com algumas das travestis. Normalmente, ficavam em duplas ou trios. As escolhas pelas colegas de dupla ou trio, segundo as travestis, eram feitas por questões de empatia e também por compartilharem os mesmos comportamentos. Então, elas se agrupavam por compartilharem os mesmos pontos de vista, reciprocidade e solidariedade nas situações de risco e vulnerabilidade vivenciadas na rua. Pela confiança, isto é, quando uma estava fazendo um programa, o seu lugar no ponto mantinha-se guardado pela colega. Além disso, pela experiência no trabalho, por ter o mesmo horário de trabalho, esperteza para sair das situações

perigosas, fazer o truco. Somados a isso, a discrição com os clientes ou não, roubos de clientes ou não, uso de drogas ou não uso, uso de preservativos ou não.

Essas travestis usavam quase sempre o mesmo estilo de roupas: preferiam as roupas curtas, coloridas, roupas que realçam as silhuetas e que tornam fácil o despir-se, “é um atrativo a mais”. Praticamente todas, usavam salto alto e permaneciam na rua por horas a fio, sob as mais diferentes situações climáticas (frio, chuva, calor).

Tentei mais observar do que perguntar coisas para a minha pesquisa. Confesso que a grande quantidade de travestis que havia lá me instigou a perguntar e tentar conhecer melhor aquela realidade, mas me contive. Elas queriam saber a minha procedência e, quando era oportuno, deixava claro que estava ali como pesquisadora e amiga de Jocastra e não mais uma no ponto. Durante uma conversa com Vanessa, ela foi bem enfática ao dizer: “Aqui é meu ponto. Não entra mais ninguém aqui”. Nesse momento, me pego pensando que, obviamente uma situação de risco, “como mais uma no ponto”, eu poderia tornar o ambiente mais concorrido, prejudicando o trabalho dela, com a qual proviam a sua sobrevivência. Recuei-me, não aceitei a sua provocação. Diante disso, fui introduzida nas regras de manutenção das relações sociais que acontecem nas ruas. Ao contrário das outras situações, elas foram muito receptivas. Era até engraçado: eu, amapó, no meio de várias travestis, nuas ou seminuas em um ponto de prostituição em Belo Horizonte. Na verdade, saí de casa sem saber o que vestir, então, achei mais adequado ir dessa forma. Permaneci apenas por duas horas, aproximadamente, pois, por mais que eu estivesse interessada na visita, o local era inseguro. Além do comércio sexual, percebi o comércio de drogas ilícitas; os rapazes que trabalham na biqueira⁷⁵ eram bastante atuantes. Quando era possível, solicitava as travestis com quem conversava a possibilidade de registrar fragmentos dos diálogos no meu diário de campo e posteriormente utilizá-los para compor o texto do trabalho. Neste momento, eu descartava o uso o TCLE.

Durante as conversas, percebi também que na rua elas aprendem o processo de transição para se tornarem travestis. As travestis novinhas são conhecidas como travestis iniciantes. Elas estão em fase de transição entre o “gayzinho” e a novinha. Normalmente elas são ensinadas por uma travesti mais velha a usarem anticoncepcional para as primeiras mudanças corporais, a se gesticularem, se maquiarem. Conforme observei nos hotéis, na rua não é diferente: há um sentimento de desigualdade e uma urgência em possuir as características corporais compartilhadas pelo corpo das outras travestis.

⁷⁵ Termo êmico utilizado para se referir a um ponto de venda de drogas ilícitas.

“Fofocas”, comentários ou os “babados” do momento eram conversados entre elas enquanto aguardavam os clientes. Mas o que prevalecia entre as conversas eram sobre o *glamour* da rua e seus perigos: da mesma forma que a rua seduz, traz dinheiro, socialização, prazeres, romance, maridos, drogas, ela pode trazer muitas surpresas desagradáveis, especialmente a violência. Percebi que a violência não aparece de forma ocasional, mas no cotidiano dessas travestis. A maioria das travestis com quem conversei expressou conhecer bem o ritmo da quebrada da noite. Algumas delas me falaram que a prioridade para se trabalhar na rua é se protegerem e evitarem quaisquer tipos de violências. Elas dizem conhecer algumas travestis que cometem crimes, mas normalmente não emitem juízo de valor por suas atividades ilegais, declarando apenas não concordarem com determinadas atitudes (*solta uma gargalhada*). A risada soa como uma espécie de tolerância diante de fatos considerados como quase inevitáveis. Por exemplo, algumas das travestis assumem que jamais aceitariam roubar, mas, a partir do momento em que a polícia é acionada, entre elas cria-se uma rede de cumplicidade para se autoprotegerem. Até o momento em que pude acompanhar a discussão sobre violência, atividades ilegais e mecanismos de autodefesa, foi importante, pois percebi como o movimento na rua e nos hotéis são bem semelhantes. “Se chamar a polícia, dá problema! Se der queixa de um furto ou de uma briga... arruma problema com os traficantes da região”. Colaborar com os traficantes é também uma maneira de neutralizar a fonte potencial de violência. Afirmam também que a polícia, longe de ser mais legítima ou impessoal, é vista como tão arbitrária, intransigente e violenta quanto as outras pessoas que provocam violência. Depois que passa o fato ocorrido, algumas delas, sempre meio debochadas, gostam de contar as histórias de forma extrovertida e se divertem com esses incidentes, um babado. Muitas alegaram também que evitam brigarem nas ruas, não porque são frágeis fisicamente, “aqui ninguém é mulherzinha”⁷⁶, se for para bater a gente bate”, mas pelo medo de comprometerem seus silicones espalhados pelo corpo e por não terem seus direitos respeitados, caso sejam levadas para uma delegacia pela polícia.

Relatam que é comum serem rechaçadas com brutalidade por parte de uma cafetina ou cafetão, do traficante, do cliente, das amigas etc. A violência cotidiana forma o tecido da

⁷⁶ As performances de gênero são, portanto, segundo Bento (2006, p. 92), “ficções que criam um conjunto de estilos corporais que aparecem como organizador natural”. Vasconcelos (2015) discute que essa performatividade, é, portanto, uma outra posição de refletir sobre o gênero, criticando, por exemplo, as concepções do gênero como uma construção social sobre o sexo, ou ainda concepções nas quais o gênero se apresenta como demonstração de uma essência que se expressa através de atos. Assim, o conceito, portanto, faz pensar o gênero como produzido através de atos, em um processo reiterativo de normas sociais que se estabilizam em meio a essas reiterações.

conversa diária. Escutei pequenas piadas de violência e de crime. Essas histórias constituem assunto cotidiano do grupo pesquisado e, de alguma forma, ajudam a definir uma identidade comum. Afirmam também que é comum algumas travestis usarem drogas com os clientes. “As travestis caem nas drogas mesmo, eu não condeno, não. Pra levar essa vida que a gente leva, só usando droga mesmo”. Ouvi várias vezes o mesmo tipo de comentário de travestis sobre as motivações que as levavam a usar drogas. Assim, as drogas, especialmente maconha e cocaína, se apresentam também como dreno permanente dentro do orçamento da travesti. Muitas vezes, era a razão de comportamentos violentos entre elas e/ou entre os clientes. Além disso, a dependência de drogas era frequentemente levantada pelas travestis para explicar o motivo de conseguirem permanecer na rua. A dependência química é, portanto, considerada como uma praga capaz de “atrasar a vida” de quem se mete nela.

Chamou-me a atenção que Jocastra distribuiu preservativos e sensibilizou as travestis a usarem, dizendo “não quero ninguém com a menina, não, por isso, usem!” Está com a menina, ponto azul, ‘tá’ carimbada, ‘tá’ com o babado, ‘tá’ como o bicho da goiaba são termos utilizados entre elas para sinalizar que determinada travesti está contaminada pelo hiv. À sua maneira, julga que o trabalho que realiza de prevenção é efetivo com as travestis nas ruas que gerencia e afirma ensinar as técnicas de prevenção e de cuidados de saúde de igual pra igual, diferentemente como é informado nos serviços de saúde. De certa forma, não se apropria das informações preventivas pautadas pelo modelo oficial de saúde, não orienta o uso correto e, de alguma forma, demonstra a resignificação de que é importante seu uso para não contrair o vírus do hiv. De certa forma se apropria do papel de cuidadora, de mãe. As minhas observações⁷⁸ dão conta de que a inserção na rua permite às travestis aprenderem as gírias próprias do meio, andar, gesticular e mudar de voz, como de mulher, ganham um nome feminino, aprendem sobre os hormônios, sobre o silicone, sobre a depilação e a maquiagem. Além disso, na rua, se aprendem os “truques” e os macetes da prostituição, a conhecer os tipos de clientes, a negociar os programas e principalmente a se proteger dos perigos da noite. Além disso, a prostituição, para as travestis, significa não apenas sua sobrevivência financeira, mas também a possibilidade de pertencimento social, que lhes é negada em outros espaços. A rua é o local em que as travestis exercitam o feminino, a afetividade, as relações sociais, a subjetividade. “Aqui na rua, eu posso ficar sem roupa... os clientes ‘adora’ ver... eu adoro mostrar meu corpo, meu peito”. É também o espaço de violência, consumo e comércio em geral, inclusive de drogas, silicone industrial, hormônios e outros medicamentos. Os

⁷⁸ Somo com as informações das etnografias realizadas por Marcos Benedetti (2005), Hélio R. S. Silva (2007), Don Kullick (2008) e Larissa Pelúcio (2009).

conflitos também são vividos entre as redes sociais que ali operavam, entre eles: disputa do espaço público, entre as cafetinas, entre elas e seus clientes, entre os traficantes, entre os sistemas de controle social, a polícia.

Durante as conversas, foi possível encontrar pessoas de vários lugares do Brasil. Escutei vários sotaques, especialmente de pessoas do nordeste do país. “Vem, faz dinheiro, depois, vai embora”. Durante todo o período que permaneci na rua, observava atentamente o vaivem dos carros e das motos, que são a maioria. Os motoristas dos veículos andam lentamente e, quando veem alguma travesti que lhes agrada, abaixavam os vidros. As negociações começavam ali. Com os condutores das motocicletas, eles paravam pouco à frente delas e, quando combinavam o programa, elas saíam em suas garupas.

Conhecer os espaços noturnos com Jocastra significou também conhecer a função de uma cafetina. Percebi que ela negociava uma relação mais harmoniosa com os traficantes que por lá circulavam, afastando a polícia, intermediava brigas entre as próprias travestis e clientes e comenta: “Se for preciso, até brigo também”. Cobrava a “diária da rua”. Com toda riqueza de funções que cabe a Jocastra, ao vê-la entregando preservativos, restava-lhe também cuidar da saúde das travestis, pois necessita do trabalho delas nas ruas. Com o passar do tempo, percebi o aumento do fluxo de clientes. De certo modo, fiquei apreensiva e cautelosa e, por esse motivo, optei por ir embora. Esse fato transcorrido em campo me permitiu perceber que eu não era mais uma no “ponto”. Assim, na situação que me propus de “estar ali” entre as travestis, eu pude escolher ir embora. No entanto, elas nem sempre podem escolher ir embora. De fato, a situação das disputas internas, de vulnerabilidade e de risco a que elas estão expostas, introduzida nas regras dos jogos que se passam por lá, representa, entre as travestis, a sua sobrevivência naquele espaço.

Não voltei à rua⁷⁹. Em dezembro de 2017, Jocastra participou de uma audiência para retificação do seu nome. Seu marido saiu da prisão.

4.5 Nos hotéis

Em outro momento, compondo parte do campo de pesquisa, realizei visitas em hotéis de prostituição de travestis. A visita aos hotéis foi facilitada por uma enfermeira que trabalha

⁷⁹ De acordo com a Associação Nacional de Travestis e Transexuais (Antra) (2018), em 2017 foram contabilizados 179 assassinatos de travestis ou transexuais no país. Dentre os assassinatos, 70% das vítimas eram profissionais do sexo e 55% das mortes aconteceram nas ruas. O estudo mostra que o Nordeste é a região que concentra o maior número de mortes: 69. Em números absolutos, Minas Gerais é o estado que mais mata a população trans — foram 20 em 2017. Para maiores informações, acesse <https://pt-br.facebook.com>.

no grupo de apoio D’Outra Forma⁸⁰, que desempenha papel na prevenção de ist/aids entre as prostitutas. Conheci essa enfermeira casualmente, quando ela estava visitando uma travesti no hospital em que trabalho. Nos primeiros instantes de conversa, ela me disse que é de outro país, reside no Brasil há 15 anos e está aqui em um trabalho missionário. Esse grupo realiza a evangelização e a distribuição de preservativos e material educativo sobre prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, realizando visitas semanais aos hotéis em dois turnos: tarde e noite. O grupo também oferece acompanhamento em postos de saúde para realizarem consultas, exames e orientação em saúde. Oferece também um espaço de socialização para as travestis, com encontros em espaços públicos e também em eventos fechados, como um chá da tarde, almoços em fins de semana e em datas comemorativas como, por exemplo, na ceia de natal. Na ocasião, eu estava nos primórdios da pesquisa e falei que estava trabalhando com a temática de travestilidades e saúde. Imediatamente travamos uma conversa animada e ela me contou sobre a sua experiência nos hotéis com as travestis e eu, consequentemente, lhe contei sobre a minha experiência no hospital e na pesquisa. Como já havia ouvido falar desses hotéis pelas usuárias do hospital, achei que seria oportuno conhecê-los. Então, durante a nossa conversa, manifestei meu interesse em acompanhá-la e ela aceitou prontamente meu pedido.

Quando resolvi que já era o momento de extrapolar o campo inicial da pesquisa fui procurar a missionária do grupo D’Outra Forma. Ela foi uma ótima via de acesso para a minha pesquisa nos hotéis e em outros espaços. Como já me conhecia e conhecia o meu trabalho no hospital, sabia dos meus propósitos. Por não ser uma pessoa totalmente estranha, pensei que essa estratégia abreviaria as negociações no campo dos hotéis. O grupo D’Outra Forma já é conhecido por grande parte das travestis e a minha intenção era também deixar de ser uma estranha e adquirir a confiança delas. Vencer a barreira da desconfiança foi acontecendo aos poucos, até porque algumas travestis que encontrei por lá já me conheciam do hospital. O diálogo estabelecido com a missionária no hospital foi o ponto de partida para que a pesquisa ganhasse asas para fora do hospital e, assim, eu pude pousar em lugares que jamais havia pensado.

A aceitação no grupo missionário e a minha inserção se deram após eu informar as minhas intenções, focando principalmente o meu envolvimento prévio com a temática. Nesse contexto, a partir da negociação, houve uma relação de parceria: como resultado dessa

⁸⁰ Fui informada que esse nome foi sugerido por uma travesti enquanto o grupo fazia suas incursões pelos hotéis. Na ocasião, uma travesti disse: “Vocês são legais porque abordam a gente de outra forma”. Conforme constata Ailton da Silva Santos (2007) e Marto Leal Pinheiro Junior (2013) as ONGs tem maior alcance de abordagem às travestis em comparação ao serviço público de saúde.

parceria, eu possibilitei à missionária acesso à Coordenação Municipal de IST/HIV e Hepatites Virais de Belo Horizonte, com acesso a insumos para distribuir, e ela me possibilitou a entrada em campo novo.

Assim, após as negociações com o grupo missionário, marcamos o dia e horário. Eram 13h do dia 21 de março de 2016 quando entrei no ônibus rumo aos hotéis. Marcamos em um ponto estratégico e nos encontramos. Confesso que um misto de ansiedade e euforia tomava conta de mim. Conhecia muito pouco aquele ambiente. Na bagagem, caderno de campo, gravador, pilhas.

Ao participar das visitas com o grupo missionário, não estava presa à religião do grupo, não havia regras impostas. Antes e após cada visita, há um momento de oração. Após, organiza-se o material bíblico, os preservativos e materiais de divulgação sobre prevenção. Nos hotéis, um jeito que eu encontrei e acredito ter sido uma decisão importante e acertada foi participar de forma voluntária, juntamente com a missionária, no trabalho de prevenção às ist/hiv e outras informações sobre garantia de direitos. Nesse momento do trabalho, procurava informar sobre a pesquisa. Era instantâneo ouvir as pessoas que por ali estavam, escutava seus dramas, seus problemas, seus desabafos e reclamações, e outras histórias. Assim, podia ouvi-las sob o ponto de vista das relações que eu estabelecia com a instituição em que eu atuava, fornecendo informações, entregando-lhes preservativos e ao mesmo tempo atenta para a pesquisa. É óbvio, tratava-se de uma inserção em campo no qual a própria forma como me apresentava ainda me encontrava sob a “proteção” da instituição em que eu trabalhava e estudava. Enquanto fazia essas atividades, abria campo para o diálogo com o grupo das travestis. Como ocorreu na casa da cafetina, o TCLE também não foi exigido quando as conversas eram feitas nas portas e corredores dos hotéis.

Antes de mencionar as minhas experiências nos hotéis, é importante situar asleitoras sobre a localização desses estabelecimentos. Os hotéis estão situados na região central da conhecida zona boêmia de Belo Horizonte, um espaço social discriminado por grande parte da sociedade. São popularmente conhecidos como “zonas” ou prostíbulos. Está a poucos metros da rodoviária, que é rodeada de pontos comerciais, como lanchonetes, botecos, comércio de roupas, calçados, farmácias, bancos, artigos importados, lojas de serviços, entre outros, e com grande circulação de pessoas. São prédios antigos e, grande parte deles, em situações precárias de conservação. Estão localizados nas proximidades da Rua dos Guaicurus. Essa rua e seu entorno são o núcleo de uma dos maiores e mais importantes pontos de prostituição da capital mineira. A região em que estão situados os hotéis compõe na memória coletiva da comunidade como um local de comércio sexual. Nesses locais, há diferentes categorias de

profissionais do sexo, como michês e mulheres cisgêneros e travestis. Portanto, é um reduto social e economicamente discriminado. Assim, ir a esses locais, como eu fui, é um deslocamento provido de intenções, motivações e expectativas. Nos hotéis, diferente da rua que visitei, a prostituição acontece de segunda a sábado de 8horas até as 22horas. Quando os hotéis fecham, inicia-se o trabalho nas ruas.

Quando fui a primeira vez aos hotéis, com certeza tinha medo, ansiedade e apreensão. Penso que alguns desses sentimentos eram característicos de alguém apenas começando o trabalho de campo, de certo modo, um processo desconfortável em que nada é familiar. No início do trabalho de campo, necessitei reavaliar a mim mesma e aprender sobre aquele novo ambiente, absorvendo novos cheiros, sons, linguagem corporal, gírias, fala e códigos de comportamentos. Um desconforto ao ser “criticada” por algumas pessoas por frequentar o que a maioria considerava ser o pior da cidade, isso porque muitas vezes as pessoas que atuam no ramo da prostituição, oferecem um serviço considerado não convencional, uma vez que o produto de seu trabalho está constantemente sujeito a aprovações sociais de todo tipo. A zona boêmia de Belo Horizonte ocupa um lugar especial na imaginação popular, como um lugar que encarna “todo o resto” que parte da população quer esquecer.

Chegando aos hotéis com a missionária, procurei me informar como surgiu o trabalho das travestis naqueles espaços. Durante algum tempo frequentando os hotéis, tive inúmeras conversas com diversas pessoas, proprietários dos estabelecimentos e profissionais do sexo que alugam os quartos sobre o surgimento dos estabelecimentos. Abaixo, seguem duas versões, uma feita por algumas travestis que prestam serviço no local e a outra por uma proprietária de um hotel. A história que me foi contada por Lúcia sobre a ocupação dos hotéis foi a seguinte:

Estamos nos hotéis há menos de dois anos. Antigamente, nós, travestis, fazíamos programas na região da Praça Rio Branco, arredores da rodoviária e na Rua Santos Dumont, isso na região central. Mas temos alguns pontos fixos na região da Pampulha e na Avenida Afonso Pena. Com a reforma da Rua Santos Dumont⁸¹, para fazer as linhas de ônibus, a rua foi interditada e os hotéis que eram ocupados por prostitutas mulheres começou a perder clientela. O gerente de um hotel, observando que a clientela caiu e que nós também, de alguma forma, fomos afetadas pela obra, começou a convidar as travestis para o seu hotel. Naquela época, a diária do quarto era em torno de 30 a 40 reais para permanecer cerca de 12 horas e funcionava mais no fim de tarde e à noite. A coisa começou a crescer, começou a ter uma grande procura. Acredito que pelo fato de ser escondido por causa da rua interditada, a procura foi grande. Atualmente são quatro hotéis em funcionamento 24 horas por dia, todos os dias. Hoje, a diária

⁸¹ Em 2013, a Rua Santos Dumont, foi revitalizada para a implantação do Transporte Rápido por Ônibus (BRT), que, em Belo Horizonte, foi batizado como “Move”. Nessa rua, localizam-se três dos quatro hotéis.

é entre 70 reais durante o dia e 100 reais no fim de tarde e à noite, com período de 8 horas de ocupação.

Lígia, proprietária de um hotel, informou, por sua vez, outra versão que, de uma forma significativa, tende a recorrer também ao dinheiro, à lucratividade desse tipo de comércio. Ela não cessou de lembrar os sacrifícios que fez para chegar onde está, e que se orgulha da sua atividade, pois ela permite não somente a sua sobrevivência, mas também vencer na vida. Tal atitude explica, em parte, que já estão consolidados os estabelecimentos de prostituição e que o êxito profissional dependerá exclusivamente de cada um ou de cada uma. Com uma aparência tranquila e serena, inicialmente contou as misérias da vida sofrida por grande parte das travestis que trabalham nas ruas, ressaltando sempre a malvadeza de algumas pessoas que ali circulam e que os hotéis trouxeram benefícios quanto a segurança, condições climáticas e de higiene. De repente, mudou o seu foco e gargalhou, retornou à conversa comigo, em tom diferente de antes, reconfigurando outros valores. Ressalta: “a atividade que eu pratico para ganhar dinheiro com o sexo comercial com travesti é bastante lucrativo”. Com grandes risadas, e tomando como ponto de partida a própria experiência durante muitos anos trabalhando na prostituição, afirma que atualmente encontra-se apta a gerenciar o próprio negócio. Em particular, garante que ganhou muito dinheiro e, em geral, com o seu empreendimento, consegue contribuir para o seu orçamento particular, garantir trabalho para diversas pessoas e arcar com as despesas do local. Afirma categoricamente que é uma atividade economicamente lucrativa. Certamente, existem várias versões para o processo do surgimento de elas trabalharem nos hotéis.

Dessa maneira, a migração da rua para os hotéis altera as relações com as pessoas, com a cidade, com o poder público, especialmente com a segurança pública, políticas públicas, direitos humanos e saúde, com as instituições de ensino. Enquanto a missionária e Lúcia faziam seus trabalhos, eu as acompanhava.

Desde o mês de março de 2016, tenho acompanhado as travestis nos hotéis de Belo Horizonte, juntamente com o grupo D’Outra Forma. As minhas conversas com as travestis aconteciam na maior parte das vezes de modo informal nas portas dos quartos, dentro dos quartos e/ou nos corredores, em pequenos grupos de três a quatro travestis que se juntam nos corredores, em meio aos olhares curiosos e desejosos de homens que frequentam o local.

É muito comum vê-las em trajes mínimos ou mesmo nuas, na tentativa de exporem seus corpos, seus “atributos femininos” construídos à sorte de altas doses de hormônios, injeções de silicone no corpo, maquiagens, perucas, unhas pintadas e pequenas cirurgias vistas especialmente nas sobrancelhas e no nariz. É possível observar uma competição entre elas

próprias, tendo o corpo como alvo. E quanto às mais privilegiadas (me referindo aos atributos femininos), tinham ciência da diferença ostentada no corpo, e as outras ao redor mantinham seus focos em potenciais diferenças e cobiças. É muito comum também vê-las utilizando uma estratégia para esconder seus pênis (“acuendar a neca”⁸²). Muitos as enxergam como pessoas abjetas⁸³, coisificadas, desqualificadas, estigmatizadas e exóticas. O corpo é mercadoria. Ali a vida pulsa envolta em preconceito e fantasia e reflete a extensão em que travestis estão sujeitas à violência física e simbólica na vida cotidiana. Por outro lado, observei também a intensidade das trocas sociais entre elas, envolvendo, sobretudo, as fronteiras simbólicas na qual compartilham as práticas corporais, as roupas, os perfumes, adereços, a maquiagem, bem como as suas conquistas casuais.

Abro um parêntese para descrever as características estruturais dos quatro hotéis. Todos são bem semelhantes. Estão localizados em sobrelojas, ocupando segundo e/ou terceiros andares, cujo acesso se dá por escadarias. Possuem corredores longos e estreitos. A iluminação é baixa, na penumbra, alguns têm jogos de luzes, semelhantes a boates. Ambientes ruidosos tocam músicas em som alto, estilo *funk*, boate e música eletrônica durante todo o funcionamento, o que dificulta a conversa. Entre os clientes e as travestis dos hotéis, a conversa é no pé do ouvido. Elas os seduzem e eles barganham valores e programas. Os corredores são compridos, com vários quartos e pouca ventilação. Apenas um hotel tem ar condicionado no corredor; nos demais, o calor é intenso. Os quartos têm apenas uma cama de alvenaria com um colchão coberto por uma capa de plástico ou não possui cama e o colchão fica no chão. O colchão é coberto por um lençol da travesti que, ao iniciar o trabalho, leva-o para cobri-lo. Alguns quartos possuem uma mesinha tipo criado-mudo, no qual ficam expostos próteses penianas de diversos tamanhos, preservativos, géis lubrificantes, cremes de massagem, maquiagens, lenço umedecido, rolos de papel higiênico e uma lixeira ao canto. Todos os quartos possuem banheiro. Notei que todos os hotéis têm um cheiro de mofo associado com maconha, desinfetante de eucalipto, suor, sexo e incenso. O cheiro do desinfetante ficou muito marcante para mim. Do ponto de vista subjetivo, o desafio era lidar com alguns sentimentos de repugnância que presenciei em relação a alguns hábitos diferentes dos meus. Quando comecei a frequentar os hotéis com seus cheiros, seus odores, esse sentimento se transformou, em algumas situações bem pontuais de trabalho de campo, numa

⁸² Segundo Pelúcio (2009), trata-se de uma ação rápida que a travesti abaixa a calcinha, abre as pernas e curva-se sobre si mesma prendendo o pênis para trás, afirmando com isso que elas estão “fazendo a buceta”. Assim, para a autora essas estratégias não são apenas performáticas, no sentido teatral do termo. Trata-se de um corpo marcado por um feminino, porém, sem apagar o masculino.

⁸³ Para Buttler (2013), pessoas abjetas são “todo tipo de corpos cujas vidas não são consideradas vidas e cuja materialidade é entendida como não importante” (p. 161).

espécie de desafio para atingir a dimensão do trabalho de campo. Certamente um desafio que concorreu na “batalha” para conseguir produzir o material empírico da minha pesquisa. A faxina dos quartos após o término da diária é feito por uma travesti que recebe algum dinheiro para isso. Nesses hotéis, algumas trabalham e dormem. As portas são fechadas apenas para dormir ou nas situações em que estão fazendo programas sexuais.

Para entender melhor o funcionamento dos hotéis, foi preciso conhecer a lógica que se operava naquele cenário. Minha inserção foi lenta, mesmo conhecendo algumas das travestis, a cada dia encontrava travestis novas e, a cada encontro, abria-me para novos diálogos, com aproximações afetivas e sociais. Elas pareciam gostar de conversar, contar suas histórias e pouco questionavam sobre a minha presença. Escrevi uma reflexão em meu diário de campo após uma visita aos hotéis:

O processo de algumas idas aos hotéis permitiu-me conhecer mais o cotidiano das travestis, particularmente daquelas que compartilham algumas vivências comigo no hospital. Mas também me fez ver situações de sofrimento, desesperança, violência. Percebia que essas situações não estavam diretamente ligadas à prostituição, mas às condições em que se dava a prostituição. O diário de campo que inicialmente trazia apenas notas das minhas observações do ponto de vista mais objetivo, com a intenção de servir-me fielmente na tradução do que via, serviu também para registrar as minhas inquietações e sentimentos muito diversos e incômodos que vivenciei durante a pesquisa. Por exemplo, nas visitas aos hotéis, um desses sentimentos foi o de intrusão, curiosidade, inquietação e impotência. Esses sentimentos se afloravam porque ficava pensando na vida dessas travestis, entre a casa e a rua, suas vivências, por mais que elas me contassem algo sobre suas vidas, a narrativa era apenas um recorte de um todo. Quando e em que momento eu, apropriada de uma informação *a priori* teórica, poderia questionar as suas vidas pessoais? Rer os diários era fundamental para que pudesse ter noção da vivência e do andamento da pesquisa, bem como o meu lugar nesse cenário. Meu trabalho me preocupava, pois estava me questionando muito sobre o que eu queria saber (Diário de campo, 04 de julho de 2016).

Nas diversas visitas que eu fiz, observei, nos hotéis, a negociação e a comercialização de preservativos, fornecidos pela rede pública de saúde, por gerentes dos estabelecimentos, que deveriam ser distribuídos gratuitamente. Existe também entre as figuras circulantes nos hotéis a travesti que vende *lingerie*, a que vende hormônios, estimulante sexual, drogas, a cafetina que vai aos hotéis com o objetivo de “recrutar” algumas delas para residirem em suas casas e trabalharem para elas e Lúcia, especialista em perucas. Há ainda travestis vinculadas à Secretária Municipal de Saúde, que percorrem os ambientes dos hotéis com o trabalho de redução de danos e atividades de prevenção de IST, conhecida no campo da saúde como educação entre pares⁸⁴. Observei, nas inúmeras incursões, a total invisibilidade de algumas

⁸⁴ De acordo com o Ministério da Saúde (2017b), a educação entre pares ou educação de pares, como o próprio nome já diz, é a troca de saberes entre semelhantes, ou seja, entre pessoas ou grupos que têm o mesmo perfil e

práticas ocorridas dentro dos estabelecimentos, entre elas o uso de drogas, furtos, violência, exploração sexual e presença de menores nos estabelecimentos. Localizados literalmente no centro da cidade, à vista de todos, essas práticas aconteciam com certa desenvoltura.

Durante todo o dia e à noite, há uma intensa movimentação nos hotéis feita por homens em busca de sexo comercial. Nos corredores principais, há um vaivém constante de homens que, muitas vezes, deslocam-se pelo prazer do sexo, outrora, vão apenas olhar. Nesses corredores, há o anonimato. Nada fica nos limites do familiar. Grande parte das travestis recém-chegadas na cidade é introduzida por uma amiga moradora dos hotéis ou por uma cafetina. As travestis que estão em trânsito, ao irem embora, muitas vezes fazem o circuito nas grandes capitais em que estão localizados os pontos de prostituição e, muitas vezes, como rota do circuito sexual, voltam aos hotéis depois de circularem pelo país afora.

Outro ponto de interesse diz respeito à dependência econômica das travestis. Por exemplo, ao contratarem as diárias nos hotéis, sabem de antemão que precisam arcar com elas, fazendo ou não programas, precisam pagar. Alegam que os donos e donas dos hotéis se tornam fornecedores de outros produtos como, por exemplo, toalhas, lençóis, preservativos, géis, lenços umedecidos, entre outros, algumas vezes por preços exorbitantes, levando-as quase sempre ao endividamento. Na necessidade de subsistência, é comum as travestis dependerem também umas das outras para o mínimo vital. É comum a troca de roupas entre elas, bem como empréstimos de objetos para o trabalho. Presenciei uma situação na qual uma emprestava uma prótese peniana, enquanto a outra emprestava roupas. Em outra situação, uma emprestava uma peruca enquanto recebia maquiagens. Outro meio também de conseguir angariar dinheiro para a subsistência é trabalhar na limpeza dos hotéis.

Em certa visita, acionei Lúcia, manifestando meu interesse em conhecer o hotel em sua companhia. Ela aceitou e aproveitou para vender seus apetrechos. Nesse dia, Lúcia foi entregar algumas encomendas e receber de algumas travestis que a deviam. Pessoas do grupo D'Outra Forma já estavam no hotel. Encontro Larissa (19 anos), e, em conversa, ela me explica que o movimento estava muito fraco: “Eu acho que crise afetou a gente” (*risos*). Pergunto como ela faz para pagar a diária quando não consegue fazer nenhum programa. Ela, então, responde que é combinado entre elas que o valor mínimo para o programa é de 50 reais. Assim, “o cliente não tem muita opção de fazer um programa com outra menina, porque ela cobra mais barato. Daí, se ninguém não conseguir fazer nada até umas duas horas antes de ir embora, abaxamos o valor, aí, cada uma cobra o que quiser”. Atribui também que existem

muitas travestis trabalhando nos hotéis, aumentando a concorrência. Ela explica ainda que trabalhar nos hotéis gera mais gastos: “A diária é cara: fazendo ou não fazendo programa, tem que pagar. Na rua, você paga a “dona da rua” ou a cafetina por semana. Na rua, é possível negociar o preço do programa”.

Em uma visita, conheci Vivian (21 anos), uma travesti recém-chegada a Belo Horizonte, do nordeste do país. Ela alugava o quarto do hotel para dormir e trabalhar. Ela estava deitada na cama, indisposta, tossindo muito e alegava estar com febre. Ela me disse que havia passado mal na semana passada e foi levada a uma UPA com a ajuda de uma amiga. Na UPA, constatou o hiv. Foi devidamente atendida e encaminhada para o hospital para realizar consulta com infectologista. Ela não foi ao hospital. Um membro do grupo D’ Outra Forma ofereceu-se para levá-la e acompanhá-la à consulta. Ela recusou. Na semana seguinte, indo para os hotéis, encontramos a mesma travesti na praça próxima à rodoviária em situação de rua, sob efeito de drogas. Ela disse que havia sido expulsa do hotel porque não estava conseguindo trabalhar, consequentemente, não conseguia arcar com as diárias do hotel. Mais uma vez, foi oferecido levá-la ao hospital, porém, recusou novamente.

Ouvi algumas travestis queixando-se de que desejariam mudar de vida,mas muitas dizem que não procuram outro tipo de trabalho; alojam-se na casa de uma cafetina ou ficam esperando um “marido” para as tirem da prostituição. Algumas até encontraram esse marido, mas, ainda assim, continuam fazendo programas. Ao conseguirem um marido, muitas delas têm esperança de alcançar não apenas certa satisfação afetiva, mas também um *status* respeitável, inclusive entre elas. Ter um marido, não significa que a travesti estará livre da prostituição. Parte delas se queixa de ser explorada pelo marido. Outras preferem ser independentes economicamente deles e mantêm o trabalho no comércio sexual para se manterem. As travestis que ainda não os encontraram, não abandonaram seu desejo de ter um relacionamento afetivo estável. Percebo que algumas são extremamente sensíveis durante nossas conversas, não buscam esconder suas carências materiais, afetivas e demonstram aspirações por um futuro melhor.

Dessa relação mútua, nascem tanto conflitos quanto amizades – conflitos que estão muitas vezes relacionados a uma hierarquia interna de poder. Percebi que essa hierarquia de poder corresponde também ao nível de feminilização que umas têm em relação às outras. Quem possui maiores atributos femininos (próteses mamárias, cabelos naturais, silicones, mais hormonização e cirurgias) e, associado a isso, ter viajado para a Europa, gera uma espécie de *glamour*, muito valorizado entre elas; “um charme”. Essas são conhecidas como travestis *tops*. Forma-se, assim, uma hierarquia de poder, do culto ao corpo feminino. Desta

feita, sublinha-se o sentimento individual, o orgulho pessoal, ou seja, o esforço de enaltecer a própria imagem, segundo as normas socialmente estabelecidas do culto ao corpo. Na prestação de serviços sexuais em espaços públicos, fechados ou abertos, para manter a carreira profissional, precisam astuciosamente construir sua clientela entre os frequentadores dos locais. Isso lhes exige a aprendizagem de algumas ‘táticas’, as quais envolvem também a competição entre elas. Mas o que eu percebo na maioria das travestis dos hotéis de Belo Horizonte é que elas seguem suas vidas longe dos holofotes e do *glamour*.

Lúcia parou de frequentar os hotéis e passou a comercializar seus produtos somente em sua casa. Já com a saúde dando indícios de piora, e com inúmeras idas ao médico, passou a priorizar os cuidados com a saúde. Continuei a frequentar os hotéis com a missionária.

Em mais uma visita aos hotéis, encontramos Janaina (24 anos). A missionária oferece preservativos. Essa atitude é uma oportunidade de abertura de diálogo. Oferece uma tira com três preservativos e géis. Enquanto isso, um diálogo muitas vezes se estabelece. Normalmente, algumas aceitam os preservativos, agradecem, e voltam para as portas dos quartos, aguardando o próximo programa.

Nessa visita, encontrei Alexia (23 anos). Já nos conhecíamos do hospital. Lembro-me de que a conheci quando ela estava na sala de espera, aguardando consulta, e estava na companhia de outra travesti que lhe hospedava em sua casa. Era a sua primeira consulta para o acompanhamento do hiv. Cumprimentamo-nos e logo iniciamos um diálogo e ela me disse que estava em acompanhamento com o infectologista. Contou-me que estava em Belo Horizonte há dois anos aproximadamente, mas que não pretendia ficar por muito tempo. Nesse dia, no hotel, disse que iria para São Paulo fazer dinheiro e posteriormente pretendia retornar para o Acre, sua cidade natal, para visitar sua mãe. Alega que foi rejeitada pela sua mãe por ser travesti e que, só depois de muito tempo, é que elas passaram a ter um bom relacionamento. Atualmente, ajuda a sua mãe financeiramente. Nessas circunstâncias, afirma que a travestilidade e a prostituição foram aceitas. Ela disse que acabou de construir a casa da sua mãe. Refletindo sobre as suas vivências na prostituição, me contou, com perspectivas de mudanças, que deseja sair da prostituição e declara “que essa vida não é pra mim e pra ninguém”. Pretende procurar um emprego e está ciente das dificuldades que encontrará: “ninguém dá emprego pra travesti, não. É muito preconceito. No olhar dos outros, travesti é igual prostituição”. Nem sempre o seu cotidiano é harmonioso ou destituído de tensões, e comenta que ela estava muito chateada, pois, quando estava no ponto de ônibus, indo trabalhar, um rapaz em uma moto jogou uma lata de cerveja nela e a acertou. Ela disse que resolveu pegar o ônibus mesmo assim. Limpou-se quando chegou ao hotel. Disse-me que iria

trabalhar e seguir sua vida: “Sabe, Andreia, as pessoas nos humilham mesmo e acontecimentos desse tipo ‘iria’ me trazer sorte!” Reclamou das humilhações que sofre na rua. “Ah, mulher! Tenho certeza que todas as meninas que você conheceu aqui têm uma história desse tipo pra te contar”. De fato, com a maioria das travestis que conversei para a elaboração desta tese e também em outras situações, os relatos são parecidos. Portanto, Alexia não foi a única a afirmar que a forma que a população de modo geral as trata é com preconceito, discriminação e violência. Enquanto estávamos conversando, outras se juntaram à porta do quarto dela e a conversa se estendeu. Luana (27 anos), uma travesti recém-chegada de Alagoas, nos contou das suas experiências na Itália, onde ficou por um ano. Foi para a Europa no primeiro semestre de 2016. Relata que tinha um sonho de conhecer a Europa e um dia recebeu convite de uma “amiga” que conhecia e que costumava “mandar” travestis para a Europa. Então, empolgada, providenciou o passaporte e começou a juntar dinheiro para comprar a passagem. Foram garantidas a ela moradia e alimentação. Diz-se decepcionada com a experiência, que foi ruim. Vivenciou e presenciou situações de exploração sexual e violência física. Relata que residia em um prédio próximo ao local de trabalho. Sem muitas condições de conforto. Tinha o básico para a sobrevivência. Dividia o quarto com seis travestis de diversas nacionalidades. Sentia-se sem privacidade e com medo. Reclama que o uso de drogas era intenso. Lá, conheceu diversas drogas. Atualmente, usa apenas maconha. Queixa-se de que investiu muito dinheiro e não obteve retorno. Luana diz que o seu sonho era modificar seu corpo lá. Colocar uma prótese e outras cirurgias no nariz e nas sobrancelhas. Ficava encantada com as notícias que recebia de outras travestis que conhecera Brasil afora, sobre as vantagens de ir para a Europa, quanto às possibilidades de intervenções cirúrgicas e econômica do sexo comercial. “Uma ilusão, um sonho que eu vi desmoronando e não pude fazer nada”. Mesmo nesse tempo curto, foi presa e posteriormente extraditada do país, alegando problemas com o passaporte. Nunca mais pensou em voltar para lá. Ela disse que sofreu demais e só queria ter a oportunidade de ser reconhecida e respeitada como uma mulher. Contou-me também que não deixa ninguém pisar nela, que “roda a baiana” e, se preciso for, “faz o maior bafão” para que as pessoas a respeitem. Informa que havia chegado em Belo Horizonte há três dias. Pretende trabalhar todos os dias da semana para juntar um dinheiro para retocar seu silicone. Alugou o quarto para trabalhar e se hospedar. Conheci-a nesse momento difícil de sua vida. Estava se reestruturando no Brasil. Ellen (23 anos), que também interagiu na conversa, disse que, ao contrário da amiga, é muito sensível, se alguém a ofende, ela entra no quarto e chora.

Em contato com Thalita (21 anos), que também estava participando da conversa, ouvia atentamente a amiga relatar sua experiência. Ela nos contou que estava em Belo Horizonte há uma semana. Ficou sabendo que na capital havia muito trabalho, mas afirma que está decepcionada com o local e pretende retornar para a Paraíba, de onde saiu há mais de um ano. Ela disse que conseguiu juntar um pouco de dinheiro e não vê a hora de voltar para casa. Conta que a travestilidade foi acontecendo aos poucos. Não foi expulsa de casa e que tem boa convivência com a mãe, mas alega que, lá em sua cidade, não conseguia se expressar, além da violência extrema contra travestis. Antes de chegar a Belo Horizonte, ela comentou que passou por diversas capitais, sendo a última São Paulo, onde presenciou o assassinato de uma amiga que conheceu lá mesmo, no bairro República, importante roteiro sexual da cidade. Sua amiga fazia programas e era usuária de drogas. Queixa-se de muita violência. Conta-nos também que, no segundo dia em Belo Horizonte, trabalhando na rua, dois policiais abordaram uma travesti perto dela. Alega que os policiais desconfiaram dessa travesti, pois havia acabado de acontecer um roubo naquela rua, um roubo de um possível cliente. Conta com certo temor que viu um dos policiais segurar a travesti, enquanto o outro a agredia. Sara (28anos), que também estava no corredor, reclamou que elas não têm direitos, que a polícia as trata mal, é violenta e sempre desconfia das travestis. Alegam também que acontece o mesmo nas delegacias. E, quando elas são detidas, são colocadas em celas coletivas, correndo o risco de sofrerem violência física e sexual. “A polícia não nos protege, muito pelo contrário!”, afirma Sara. Assim, na concepção delas, a proteção não vem da polícia. O que eventualmente se constata é que a violência sofrida se encerra por ali mesmo. Em suas narrativas, não foi possível desvincular a violência de suas experiências.

Cecília (24 anos) queixava do frio, mas disse que não iria vestir uma roupa mais quente, pois alegava que “os homens não param, nem olham se estamos vestidas”. Elas reclamaram do movimento fraco, contou-me que não tem feito “nem pro café”. Ellen argumenta que é o frio. Luana arrisca dizer que é a crise: “A crise ‘tá’ feia, muita gente desempregada. Aí eles estão segurando dinheiro mesmo. Vinha observando, e também é relato de algumas travestis, que o movimento estava muito fraco!”

Entre as conversas, também fiquei sabendo que algumas respondem processos ou estão com mandados de prisão. Entre os crimes mencionados, estão tráfico de drogas, agressão e pequenos furtos. Muitas são usuárias de drogas e outras também traficam. Os donos dos hotéis impõem como regra evitar tumultos para não chamar a atenção da polícia. São comuns pequenos furtos ocorridos nos hotéis, especialmente de aparelhos celulares. Mesmo nesses casos, é inconcebível a presença da polícia. Algumas delas não possuem

documentos pessoais. Perderam, foram roubadas, etc., ou por motivos de possuírem mandados de prisão, não fazem questão de solicitarem segunda via, com o risco de serem detidas no ato. Outras não querem, em hipótese alguma, providenciar a segunda vida do documento, pois este virá com o nome de registro civil e não com o nome social.

Nenhuma das travestis com que conversei nos hotéis tem ou teve emprego formal. Todas são mantidas pela prostituição. Segundo elas, não faltam exemplos de humilhação, discriminação e preconceito que sofrem. Relatam situações vivenciadas em casa, nas escolas, nos hospitais, nos supermercados, no transporte público, entre outras. Mas é na área do emprego formal que recai todo o peso da discriminação. Mencionam que uma coisa leva à outra. Como exemplo, elas deixam claro que saem de casa cedo, não frequentam escola por discriminação, não conseguem se profissionalizar, logo, não conseguem uma colocação no mercado de trabalho. Falam das poucas oportunidades de emprego e muitas afirmam que lhes resta apenas a prostituição. Isis (23 anos) argumenta que “acham que travesti é prostituta ou cabeleireira. Somos mais que isso, querida! Só não temos oportunidade!”. Muitas delas são conscientes de que podem aspirar outros tipos de trabalhos, mas alegam que, socialmente, não possuem tal prestígio para assumirem qualquer ocupação laboral. Muitas afirmam que elas são vistas como desqualificadas, insubordináveis, barraqueiras e “sem-vergonha”. Eu mesma presenciei uma travesti pleiteando uma vaga de balconista em uma lanchonete na região central, próximo a um dos hotéis. A placa presa à parede da lanchonete oferecia uma vaga para o balcão. Ela conversou com o gerente do estabelecimento, explicou sua motivação para a vaga, colocou-se disponível quanto ao horário de trabalho, enfim, deixou o seu currículo. O dono do estabelecimento não se sentiu impelido a dar explicações do porquê não contratara travesti, mas a indiferença dele era explícita: ela foi julgada de “esquisita”. Além disso, ela não se enquadrava para ter um “bom emprego”, pois não tinha “boa aparência”, não estava com roupas decentes e a cor da pele, que é uma marca inapagável, tais atributos foram decisivos para a recusa. A placa ficou por meses na parede da lanchonete. Por ora, não restou outra coisa a não ser seguir fazendo programas.

Sobre a questão da rotatividade, lembro-me de que, no período das Olimpíadas no Rio de Janeiro – agosto de 2016 – houve algumas demandas de antecipação de consultas médicas no hospital, para fins de requerer uma receita de antirretrovirais. As travestis alegavam que estavam indo para o Rio de Janeiro a trabalho, haja vista a grande quantidade de pessoas que circularam na cidade (Diário de campo, 26 de julho de 2016). E, uma semana antes das Olimpíadas, eu havia ido aos hotéis e eles estavam bem esvaziados. Uma travesti me disse que grande parte delas havia ido para o Rio de Janeiro em busca de trabalho. Nesse dia,

encontrei duas travestis, uma de Curitiba e outra de São Paulo. A de Curitiba me disse que veio para Belo Horizonte porque lá estava muito frio e, com frio, não dá para trabalhar na rua. A travesti de São Paulo veio para Belo Horizonte, pois estava chovendo e fazendo frio na capital. Impossível trabalhar nessas condições, segundo elas (Diário de campo, 03 de agosto de 2016).

No período das Paralimpíadas, eu estive no Rio de Janeiro e encontrei uma travesti fazendo apresentação na rua. Ela estava caricaturada com as roupas da Xuxa e tinha uma caixa de música que também tocava músicas da Xuxa. Pedi para tirar uma foto e, num curto diálogo, ela me disse que precisava fazer um trabalho extra, porque a cidade estava cheia de monas levando a uma competição no trabalho (Diário de campo, 15 de setembro de 2016).

Certo dia, fui aos hotéis com Cristiana, a empresária do comércio sexual. Liguei para ela solicitando que eu a acompanhasse. Era uma quinta-feira ensolarada de maio de 2017. Encontramo-nos na porta de um dos hotéis. Cumprimentamo-nos. Ela, muito receptiva, em trajes elegantes, como era de costume. Carregava nas mãos uma bolsa. Ela fora levar preservativos e outros artigos de higiene para duas travestis que estavam trabalhando em dois hotéis. Em paralelo a essas atividades, ela me disse que as idas aos hotéis servem também para conhecer e conversar com outras travestis, observar seus comportamentos, aparências, fases de transição para, numa espécie de “recrutamento”, convidá-las a serem colaboradoras de sua empresa. Conta-me que, a partir dessa ‘tática’, já ofereceu trabalho e moradia para muitas travestis e, em contrapartida, viu seu negócio crescer em qualidade. Ela afirma que, após uma “lapidada” em algumas travestis, elas ficam aptas a trabalhar conforme a exigência da empresa. Ela então comenta: “Interessa é elas quererem trabalhar. Se elas quiserem, posso fazê-las *tops*”⁸⁵. Complementa dizendo: “Ensino a ser travesti e ofereço oportunidade de se transformarem. Coloco no *site*, proporciono a elas fazerem filmes e ganharem dinheiro. Todas nós ganhamos. É um investimento”. Nesse dia, seguindo-a, caminhei com ela em todos os quatro hotéis. Ela não encontrou nenhuma travesti com o perfil desejado ou que pudesse ser “trabalhada” conforme suas regras.

Em mais uma visita aos hotéis com o grupo D’Outra Forma, minha atenção é atraída para uma pessoa que passa correndo. Era Savanna (29 anos), uma travesti que eu conhecia, usuária do ambulatório da instituição de saúde. Havíamos nos conhecido há cerca de um ano. Cumprimentamo-nos e começamos a conversar. Ela está vestindo uma liga vermelha com alguns babados de renda e um salto bem alto. Os seios à mostra. Seus cabelos são

⁸⁵ Termo êmico para se referir a travestis consideradas bonitas.

compridos, castanhos e presos por um arco colorido. Possuía uma voz rouca, que variava o tom. Savanna estava muito disposta a conversar naquele dia. Falou por cerca de uma hora ininterruptamente. É do norte do país, de Natal, e me disse que gostaria de visitar sua mãe. “A saudade era tanta que até dói”. Afirmo que ainda não conseguiu fazer muito dinheiro ao longo da sua carreira profissional e ainda precisa astuciosamente construir sua clientela entre os frequentadores do local: “Preciso fazer cliente, isso é garantia de que conseguirei juntar algum dinheiro”, comenta. De repente, ela entra em seu quarto e retira, de uma bolsa bem colorida, de material que imitava couro, alguns documentos para me mostrar. Seu arquivo estava repleto de exames, receitas e bulas de medicamentos. Ela estava bastante preocupada com sua baixa contagem de células de defesa e uma quantidade exorbitante de vírus e acabara de receber uma intervenção do seu médico, pois estava com uma medicação considerada adequada para o seu padrão sorológico, mas não obtinha bons resultados contra o hiv. Ela afirma que toma a medicação todo dia, religiosamente. Savanna é uma profissional do sexo, usuária de crack e já foi presa por traficar drogas. Ela recebeu o diagnóstico de hiv há quatro anos; não sabe de quem contraiu, mas sabe como foi. Disse que saiu de sua cidade por se sentir discriminada: por ser travesti, profissional do sexo, ex-presidiária e estigmatizada por ser soropositiva.

Savanna me conta que foi adotada e declarou que isso a incomodava muito. Ela era caçula de uma família com cinco outros irmãos homens. Tinha uma diferença de 12 anos do irmão mais novo. Sua mãe biológica era empregada da família e, após o seu nascimento, a entregou aos patrões e mudou-se para outra cidade. Suspeita que o seu suposto pai biológico seja o seu padrasto. Não tinha boas lembranças da infância, não pela família adotiva. Disse que era uma família calorosa e acha que eles fizeram o melhor que poderiam fazer. Os irmãos a acolheram muito bem até o dia que ela “deu pinta”. “Eu tinha tudo o que eu queria. Tive boa educação. Mas era uma criança triste, sozinha. Não me interessava por brincadeiras de meninos. Meus irmãos eram mais velhos”. Aos 12 anos, começou a perceber que alguma coisa diferente acontecia, mas não sabia o que era. Achava que tinha alguma relação com o fato da adoção: “Querida ser como outras crianças, ter uma família de verdade”. Paralelo a isso, na escola, começou a perceber que estava se interessando pelas “coisas das meninas”. Tinha poucos amigos, na verdade, amigas. Concluiu o segundo grau. “Quando eu comecei a ‘dar pinta’ da minha homossexualidade”, ela começou a se afastar dos irmãos, pois eles lhe cobravam postura masculina diante das situações. Aos 17 anos, fez amizade com um homossexual. Uma pessoa bem mais velha que ela e, a partir daí, iniciou a vida sexual, conheceu a bebida, as drogas. Começou a se prostituir. “Eu era um homenzinho gay. Bem

afeminado”. Na prostituição, teve contato com travestis. “Eu acho que essa foi a parte mais feliz, eu entendi o que eu queria”. Foi batizada. GANHOU um nome. Começou a se transicionar. Afastou-se definitivamente da sua família. Relata que cumpriu pena em uma penitenciária em Natal por tráfico de drogas. Nessa época, começou a passar mal. Por meses, apresentando mal-estar, fraqueza, febre, diarreia e dor no corpo. Depois de muito tempo pedindo atendimento médico, um dia foi levada até a enfermaria da penitenciária. Foi atendida e, devido à gravidade, foi encaminhada para uma unidade de emergência na cidade.

Nunca pensei que seria tratada do jeito que fui. Cheguei lá, acompanhada por dois agentes penitenciários, algemas nos pés e nos braços, com febre e muita tosse. Uma médica, ao me ver naquela situação, me fez três perguntas: “Usa drogas? Faz sexo sem camisinha? Se prostitui?” Com base apenas em três perguntas e nas três respostas positivas, a médica chegou às suas conclusões. Vi estampado na cara da médica: mais uma pessoa com aids. A médica me informou que faria alguns exames, entre eles o de hiv, e perguntou-me se havia algum problema. Eu disse que não. Já bem fragilizada, não tinha condições de discutir nada. Estava sentada numa cadeira, com o soro ligado, e de repente chega a médica e me diz: “Seu hiv deu positivo.” Falou assim, na lata. Na frente dos agentes. “Você tem que procurar um infectologista para se tratar e depois que o soro terminar, você está liberado.” Não me informou mais sobre a doença. Não teve cuidado de me preservar. Fiquei pensando enquanto o soro corria na veia: por que fui tratada tão mal? O que eu fiz para merecer esse tratamento? Será que as outras pessoas sofrem o mesmo desrespeito?

Comenta que foi levada ao infectologista enquanto estava presa e lá iniciou o tratamento. “Tomava os remédios, porque era obrigada a tomar. O agente me tirava da cela todo dia e me levava na enfermaria para tomar os remédios. A enfermeira me mandava levantar a língua para ver se eu tinha engolido os comprimidos”. Voltando para a penitenciária, comenta que foi outro tormento: a notícia de que ela estava com hiv logo se espalhou e foi jurada de morte. Havia mantido relação sexual com outros detentos. Foi necessário cumprir sua pena em cela diferenciada e conhecida no meio prisional como “seguro”, ou seja, foi afastada do convívio em cela coletiva para manter a sua integridade física. Depois de oito meses, ganhou progressão de regime. E afirma: “Já paguei toda a cadeia”.

Relata que a maneira como foi informada sobre o diagnóstico de hiv foi quase tão traumatizante quanto a própria doença. “Comecei a desistir de lutar pela minha vida no dia em que descobri que era soropositiva. Pensava: a prisão tem tempo determinado para acabar, agora, o hiv é pra sempre”. Depois que saiu da prisão, Savanna afirma que não fez mais uso da medicação. Ela relata que o evento foi tão traumático que a deixou se sentindo a pior pessoa do mundo. O evento foi um precipitante para não buscar atendimento especializado. Ela esteve negligenciando o seu tratamento por aproximadamente quatro anos. Sua narrativa

ressoa claramente sobre a relação entre seu diagnóstico de hiv positivo, ser travesti, presidiária, usuária de drogas e profissional do sexo. Lembra que, ao sair do hospital, recebeu uma receita de antibiótico. Guardou o nome dessa medicação, que naquele momento, lhe trouxe uma melhora parcial e, após a prisão, já em casa, quando apresentava os mesmos sintomas, recorria a esse remédio, fazia uso de automedicação. Durante os quatros anos de total negligência, enveredou-se no uso das drogas. “Agora eu diminuí bastante, mas ainda recaio”.

Conta-me que um dia decidiu procurar um médico. Então iniciou o tratamento há 1 ano. “Agora estou aqui, tentando recomeçar a vida” depois dos efeitos cumulativos do estigma do hiv. “No hospital, ‘tem’ uma psicóloga que me ajuda bastante. Hoje tenho melhor aceitação, mas ‘teve’ momentos em que lutava comigo contra o hiv positivo”. Ela trazia preconceitos arraigados sobre o hiv: “E agora procuro refletir o que significa estar com o hiv”. Nossa conversa se encerrou, pois percebi que o local estava começando a ficar movimentado e ela me disse que precisaria trabalhar. “Andreia, depois conversamos mais, preciso fazer dinheiro”. Despedimo-nos.

Voltei aos hotéis e não a encontrei. É muito comum não as reencontrar, como registrei em alguns momentos.

Nas inúmeras visitas, somente uma vez passei por uma situação embaraçosa, na qual um homem, para ser mais precisa, um senhor de meia idade, me segurou pelo braço e me perguntou quanto eu cobrava. Não tive muita reação, e resumi dizendo que era pesquisadora e não trabalhava ali. Usei da minha credencial de pesquisadora para me sustentar naquele espaço.

Nesses espaços, como na rua e em suas residências, é muito comum vê-las com acesso às tecnologias da comunicação digital, principalmente acesso à internet através de *smartphones*. O *Facebook* e o *WhatsApp*, conforme me informei, são bastante utilizados para facilitar as interações das travestis com seus familiares, amigas, amigos e clientes. Em alguns casos, relataram que criam um perfil no *Facebook* exclusivo para se comunicarem com os clientes, especialmente aquelas que trabalham em *sites* e em aplicativos. Afirmam que, para se comunicarem com alguns clientes, utilizam preferencialmente o *WhatsApp*, por ser uma via de comunicação mais restrita no âmbito privado. Obtive queixas de exploração por parte das cafetinas, e também dos “donos” dos hotéis, nas quais todas se queixaram dos valores das diárias e de regras impostas nas casas. Algumas alegam que muitas vezes a renda fazendo programa é irrisória, nem sempre compensa. Apesar disso, nas redes sociais estabelecidas

entre elas, o local de atuação na prostituição dentro da cidade e ser afilhada de determinada travesti lhes asseguram distinção eletiva do pertencimento.

O próximo capítulo que se segue será dedicado às considerações finais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Iniciei esta tese relembando algumas situações vivenciadas no campo hospitalar que me aproximaram com o tema da pesquisa, bem como algumas situações de estranhamento. Tal estranhamento remetia à existência de uma dada população – as travestis – marcadas por discriminação e estigmatização sofridas por questões associadas ao gênero e/ou à sexualidade discordante da matriz heteronormativa e por viverem com hiv. Remetia também aos modos como eram nomeadas – *pessoas diferentes* – entendidas dentro de uma ininteligibilidade, dentro da instituição de saúde, que interagia com elas, mas negava suas diferentes formas de expressão de gênero, normatizando-as dentro das hierarquias de gênero. Portanto, torna-se imprescindível, assim, tratar as noções de diferença e igualdade a partir do questionamento das relações de poder nelas presentes.

Conforme foi apresentado, nos últimos anos, estudiosas teceram suas pesquisas na tentativa de compreender o que é gênero. Algumas, embasadas na construção social, outras, no diferencial biológico. Segundo a literatura científica consultada em artigos de periódicos, livros, capítulos de livros, dissertações e teses, ao associar gênero e saúde, estes dão a entender que essa é uma discussão nada fácil e carece de muitos debates ainda.

Ouvindo as narrativas das participantes da pesquisa, como enunciadoras legítimas de suas experiências que, no interior da norma de gênero heterossexual e seus efeitos no modo como se organiza a atenção à saúde a elas direcionada que viola, discrimina e violenta, constatei que os itinerários que as travestis fazem nos serviços de saúde pública costumam ser marcados por situações de preconceito e discriminação. Constatou-se também as experiências de travestis no cotidiano de diversos espaços sociais são atravessadas por violações e discriminação para essas pessoas. No campo da saúde, com frequência, elas se queixavam de que se veem analisadas de forma minuciosa pelos olhares dos profissionais de saúde, sendo questionadas e interpretadas por eles. É oportuno dizer que o olhar do outro é que causa o sentimento de pertença ou não a determinado grupo social. Qualquer equívoco dessa relação gera ruídos. E é diante de tantos ruídos que muitas travestis ocupam outros espaços que não os institucionalizados.

O tema “violência” ocupou grande parte das narrativas das participantes da pesquisa, expressas por meio de relatos sobre violência doméstica, urbana, narcotráfico, institucional e diversas outras violências. Como vimos, é um tema que as acompanha diuturnamente e é muitas vezes naturalizada no universo das travestis que sofrem diariamente ações vindas de um cotidiano de discriminação e estigmatização (Benedetti, 2005).

Destarte, em muitos momentos, a violência é a expressão mais evidente para essas pessoas na qual se expressa como um componente determinante do modo de viver e de se relacionar. Para Butler (2013), todo tipo de violência é destrutiva, seja ela a física ou a que está impressa na norma de forma compulsória pelos padrões da heteronormatividade que, de fato, opera com a sua força e a sua potência máxima reveladas na violência que inclui as institucionais, e que ocorre na existência de minorias. A autora sugere que o mais importante é entender o modo como essas formas de violência trabalham entre si. Assim, a filósofa salienta que, a partir desse discurso, ter uma vida, ser reconhecida como uma pessoa, uma cidadã, não é para todas. A partir do pensamento da autora, a vida, constituída por uma normatividade sobre o corpo, se torna “precária” pela instituição da exterioridade ao mundo, ou seja, por um aspecto fragmentado ou total do contato com o mundo; é por isso que Butler expõe o corpo como um “fenômeno social: [...] que está exposto aos outros, [...] e que é vulnerável por definição” (Butler, 2015, p. 57-58). Dessa forma, a violência para a autora pode ser entendida, quando há ruptura da coerência da heteronorma sobre os corpos. Essa ruptura altera a noção de heteronormatividade eclodindo a violência que advém desse construto social e leva “[...] a um construto sem vida, um construto feito para mortificar o corpo” (Butler, 2013, p. 182). Nesse contexto de rupturas, observamos diferenças na dinâmica de funcionamento da heteronormatividade aparecendo como terreno fértil e privilegiado para a violência operar. Trata-se de perceber que a violência, seja ela verbal, da injúria, das palavras que agredem, das representações que ofendem, dos olhares, da agressão física, configura as travestis como abjetos pela subversão de suas identidades de gênero. Nesse sentido, as travestis são vistas pelos padrões da heteronorma como corpos precarizados, corpos violados, desprovidos de reconhecimento e de representação. São corpos expulsos dos espaços públicos por meio de uma violência que aparece na sua produção/exclusão.

Como pesquisadora e atuando no serviço de saúde, foi possível perceber através das narrativas das travestis como a instituição de saúde interagiu com essas pessoas no momento em que buscavam assistência. Em suas trajetórias às instituições de saúde, o nome social e as transformações corporais foram temas bastante abordados por elas evidenciando processos de discriminação, conseqüentemente, intensificando a violência. As experiências de cuidados com a saúde no cotidiano das travestis nas instituições de saúde, revelaram que dentre as estratégias organizadoras da heteronormatividade mais comumente utilizados, partindo do formato generificado, foi o nome. O desrespeito ao direito de adotarem o nome social nas instituições de saúde e em outras instituições é outra forma de legitimar a violência. O nome possui conotação pública, enquanto fator determinante de identificação, e como parte do

atributo de constituição pessoal e social. Se o nome é o primeiro “cartão de visita” de apresentação, o desrespeito ao nome social aparece como enfraquecimento de suas identidades. Elas apontaram que a incongruência entre o nome de registro civil e o nome como desejam ser reconhecidas socialmente, expõe-nas em situações vexatórias. As narrativas dão conta que o desrespeito ao uso do nome social começa na recepção dos serviços de saúde, até no momento do atendimento e internação. Dito em outras palavras, a intolerância anula a existência.

Vimos também que o que move grande parte das travestis é a fabricação do seu corpo, construído, em geral, através de trabalho lento, desafiador e cheio de tribulações. Embora as alterações corporais não definam a transexualidade nem a travestilidade, elas são reivindicações necessárias e legítimas de grande parte das travestis e, como endossado, através de tecnologias diversas, as travestis produzem feminilidades. Em geral, as transformações em seus corpos são exibidas vaidosamente por elas, porém, são pouco toleradas socialmente quando potencializam os signos que a cultura conformou para cada um dos gêneros a ser impressos nos corpos de mulheres e homens, ou seja, desafiam as convenções sociais, pautadas em uma ordem de gênero binária. Essas inscrições transgressoras de mudarem os seus corpos provocam um mal-estar social, incomoda o discurso oficial de saúde, e, ao usarem dessas tecnologias, elas produzem saberes que muitas vezes são percebidos no campo oficial da saúde, como saberes e produções marginais, por desviarem-se dos oficiais. Para as travestis, cuidar da saúde sob a ótica da medicina tradicional traduz a força moralizante do conhecimento científico, por meio da qual a ciência assume uma conotação cujos saber e poder têm influenciado sobremaneira não apenas as práticas formais de saúde, mas também a subjetividade das pessoas em relação aos seus corpos e às suas vidas. As estratégias discursivas do saber médico traduzem-se em culpabilização dessas pessoas quando elas relatam a utilização de hormônios e de silicone industrial, motivadas pela busca da feminilidade. A recusa das travestis em utilizar os serviços oficiais de saúde identifica as condições de saúde-doença e as mudanças corporais a partir dessa visão, o que nos influencia a reinterpretar o cotidiano delas, pois o modo de cuidado em saúde das travestis vai além do aparato institucionalizado de saúde. Assim, mais do que o conhecimento sobre as formas de cuidados em saúde realizadas pelas travestis, a discussão realizada nesta tese mostrou os mecanismos de manutenção das hierarquias de gênero, bem como os pontos de tensão, desestabilizando um saber supostamente absoluto da ciência sobre os corpos de mulheres e homens.

São corpos medicalizados e culpabilizadas pela modificação corporal e são demonizadas e severamente punidas com o desrespeito por não terem reconhecimento do seu nome, da sua orientação de gênero, consequentemente de sua existência. Entendendo o hospital como um local da manutenção da relação de saber-poder, a forma como expressam seus gêneros, são determinantes para que o processo de punição seja acionado de forma mais intensa e, em função disso, muitas se recolhem e se refugiam em outros ambientes potencialmente hostis e violentos parecidos com os que as excluíram. A heteronormatividade quer deter o poder através da sua regulação que enquadra as travestis de tal forma que a elas não parece haver subterfúgio senão, muitas vezes ceder.

Num processo contínuo de autorreflexão e com o olhar atento é imprescindível desnaturar noções, impressões, categorias, classificações que constituem visões providas dos múltiplos pertencimentos apresentando-se pelo menos em parte, subordinados à heteronormatividade. Portanto é indispensável criar um movimento que sensibilize as equipes de saúde de modo a torná-las mais atentas e interessadas às questões de identidade de gênero e orientação sexual, pois o não reconhecimento dessas pessoas provoca uma série de problemas, constrangimentos. Gera violência para essas pessoas. Os profissionais, ordenando e regulando as pessoas de acordo com normas estabelecidas, colocam-se diante da situação que “[...] efetivamente, decidem quais vidas serão reconhecíveis como vidas e quais não o serão [...]” (Butler, 2015, p. 28), a fim de criar hegemonia, suprimindo, assim, as possibilidades de existência dessas pessoas. Esse aspecto corrobora com as minhas observações no cotidiano do meu trabalho quando elas buscam assistência à saúde: “Se certas vidas não são qualificadas como vidas ou se, desde o começo, não são concebíveis como vidas, de acordo com certos enquadramentos epistemológicos, então, essas vidas nunca serão vividas nem perdidas no sentido pleno dessas palavras” (Butler, 2015, p. 13). A autora recomenda que “Antes de julgar o outro, devemos ter algum tipo de relação com ele” (Butler, 2015, p. 40). O enquadramento, segundo Butler, parte dos discursos que modelam, classificam, hierarquizam e enquadram a vida de minorias. Esses “enquadramentos”, segundo a autora, “[...] atuam para diferenciar as vidas que podemos apreender daquelas que não podemos [...]” (Butler, 2015, p. 17). Assim, o enquadramento normativo determina a própria violência. Esta tese observou também que as diversas características que compõem o contexto social, histórico e cultural no cotidiano das travestis exigem práticas e instrumentos no campo da saúde que necessitam ser (re)inventados, a partir, especialmente, da utilização de metodologias através das quais se faça possível o acolhimento das pessoas envolvidas nesse cenário.

Vale recordar que o poder e a violência, mesmo sendo fenômenos distintos, muitas vezes se apresentam unidos. “O poder e a violência se opõem: onde um domina de forma absoluta, o outro está ausente. A violência aparece onde o poder esteja em perigo [...]. A violência pode destruir o poder, mas é incapaz de criá-lo” (Arendt, 2004, p. 35).

Encontrei limitações em alguns pontos da produção da pesquisa. A principal foi a carência de material em língua portuguesa sobre autoetnografia. Por outro lado, encontrei de forma mais abundante referências sobre etnografia. No entanto, como foi destacada, a etnografia não é uma prática inocente. Ela pode ser usada também como ferramenta de poder que estaria incumbida de criar instrumentos para acomodar diferentes vozes desestabilizadoras de uma ordem prévia. A etnografia abriu-se como método para dialogar com os interesses da Psicologia Social na qualidade de produtoras de conhecimento. As metodologias adotadas neste estudo serviram para o estabelecimento e manutenção de vínculos afetivos e de intimidade, o que possibilitou e favoreceu o acesso no cotidiano das participantes da pesquisa para além do espaço institucional, por onde circulam com nomeações fixas. O trânsito fora da instituição revelou que as travestis são muito mais do que caricaturas circulantes nos espaços urbanos e noturnos da nossa cidade. Pelo contrário, a travestilidade é algo peculiar que as acompanha o tempo todo, 24 horas por dia, independente do lugar que elas frequentem. Sair do hospital e segui-las colaborou para a tomada de consciência do meu lugar na pesquisa e revelou questões fundamentais na convivência com elas, inclusive profissionalmente.

Após um período de convivência entre elas, é impossível não criar vínculos afetivos e estreitar os já existentes, que são correspondidos com abraços e conversas acolhedoras. É muito comum, encontrá-las nos corredores e de imediato, perguntarem: “Andreia! Como anda a pesquisa? Que dia vou ficar famosa?” – atribuindo a pesquisa a um lugar de possibilidade de fala, de reconhecimento –, sempre em gargalhadas. Isso é motivo de orgulho para nós. Com o passar do tempo, senti que, cada vez mais, algumas travestis atribuíam importância à pesquisa, mesmo não sabendo qual a real dimensão de se escrever um trabalho acadêmico. O fato de eu querer entender suas experiências no cotidiano, de ouvi-las, era algo de muito interesse e admiração por parte de algumas delas e a pesquisa, com a sua publicização, poderia ser uma ferramenta para visibilizá-las.

Ao longo dos últimos anos, essa temática vem chamando a atenção pela sua capilaridade de investigação não apenas às mazelas desse grupo com as suas dimensões menos valorizadas, mas também pelas trajetórias pessoais, tendo-se em vista a individualidade, a subjetividade e agência. No que tange ao hospital, a pesquisa apontou

também que naquele ambiente existem outras pessoas envolvidas no cenário, por exemplos trabalhadores, que, em outro momento, poderiam contribuir para novos estudos no ponto de vista institucional. No cotidiano com as travestis, também encontrei diversas pessoas, por exemplo, gerentes dos hotéis, seguranças dos hotéis, cafetinas, cafetões, *T-lovers*, maridos e esposas das travestis, michês, entre outros e cenários, por exemplo, os hotéis, as casas de cafetinagem, as casas de prostituição, espaços instigantes que podem ser indicados para pesquisas futuras. No meio científico e acadêmico, revelou-se que é possível transmitir informações de pesquisa em formato não convencional, como foi apresentado no texto da dramaturgia, incitando-se novas formas artísticas e estéticas. Com isso, este trabalho nasce como fio condutor para outras pesquisas, com viés no campo da saúde e suas interfaces. Assim, a intenção é a de contribuir, e espero que esta tese, posteriormente, possa servir de material de formação para a capacitação de profissionais do SUS nos diversos níveis de atenção à saúde, bem como em diversas áreas das políticas públicas.

Não encontrei mais a menina da capa.

Portanto, se é necessário se fazer uma conclusão, que essa seja transitória.

REFERÊNCIAS

- Adams, T. E, Jones S. H. & Ellis, C. (2015). *Autoethnography: understanding qualitative Research*. New York: Oxford University Press.
- Alves, C. E. R. & Moreira, M. I. C. (2015). Do uso do nome social ao uso do banheiro: (trans)subjetividades em escolas brasileiras. *Quaderns de Psicologia*. 17(3), 59-69. doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1275
- Alves, C. E. R; Silva, G. F.& Moreira, M. I. C. (2016). A política pública do uso do nome social por travestis e transexuais nas escolas municipais de Belo Horizonte: uma pesquisa documental. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 11(2), 325-340. Recuperado a partir de www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/1769
- Amaral, M. dos S. (2012). *Essa boneca tem manual: práticas de si, discursos e legitimidades na experiência de travestis iniciantes*. (Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Florianópolis). Recuperado a partir de <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/99374/304542.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Andrade, L. (2012). Travestis na escola: assujeitamento e resistência à ordem normativa. (Tese de Doutorado, Universidade Federal Do Ceará Faculdade De Educação Programa De Pós-Graduação em Educação, Fortaleza). Recuperado a partir de 150.162.242.35/bitstream/handle/123456789/.../tese%20Luma%20Andrade.pdf?...1...
- Antra Associação nacional de travestis e transexuais (2018). Recuperado a partir de <https://www.facebook.com/antrabrazil>
- Antunes, P. P. S. (2010). *Travestis envelhecem?* (Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Programa de Pós-Graduação em Gerontologia, São Paulo). Recuperado a partir de <https://sapientia.pucsp.br/simple-search?query=travestis+envelhecem%3f>
- Arendt, H. *Da violência*. (2004). Recuperado a partir de delubio.com.br/biblioteca/wp-content/uploads/2014/02/harendtdv.pdf
- Bastos, L. C. (2005). Contando histórias em contextos espontâneos e institucionais: uma introdução ao estudo da narrativa. *Calidoscópio*, 3(2), (p. 74-87). Recuperado a partir de www.academia.edu/.../Contando_estórias_em_contextos_espontâneos_e_institucionais...
- Belo Horizonte (2017). Empresa de Transportes e Trânsito de Belo Horizonte. (2017). Transporte Rápido por Ônibus - Move. Recuperado a partir de www.bhtrans.pbh.gov.br/move

- Benedetti, M. (2005). *Toda Feita: o corpo e o gênero das travestis*. Rio de Janeiro: Garamond.
- Bento, B. (2006). *A Reinvenção do Corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual*. Rio de Janeiro: Garramond.
- Bethania, M. Recuperado a partir de pt-br.facebook.com/mariabethaniavianatelesveloso
- Brasil. (2008). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (princípios e diretrizes). Departamento de Ações Programáticas Estratégicas: Brasília: 2008. Recuperado a partir de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf
- Brasil. (2009). Ministério da Saúde. Carta dos direitos dos usuários da saúde. (2a. ed.). Brasília:Ministério da Saúde, 2009. 9 p. (Série E. Legislação de Saúde). Recuperado a partir de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_direito_usuarios_2ed2007.pdf
- Brasil. (2012). Resolução nº 466 (2012, 12 de dezembro). Conselho Nacional de Saúde. Brasília. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. Diário Oficial da União. Brasília, nº 12, 13 de jun. 2013, Seção 1. Recuperado a partir de <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Brasil. (2013). Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. 2 Brasília, 2013. Recuperado a partir de bvsms.saude.gov.br/bvs/.../politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf
- Brasil. (2017a). Ministério da Saúde. Recuperado a partir de portalsaude.saude.gov.br/...ministerio/.../27154-ministerio-da-saude-habilita-novos-se...
- Brasil. (2017b). Ministério da Saúde. Recuperado a partir de portalsaude.saude.gov.br/...ministerio/...educacao/...educacao/22117-inovamus-gestao...
- Brockmeier, J. & Harré, R. (2003). Narrativas: problemas e promessas de um paradigma alternativo. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16(3), 525-535. Recuperado a partir de www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722003000300011&script=sci...tln...
- Bruner, J. (1997). *Atos de significação*. Porto Alegre: Artes Médicas.

- Butler, J. (1999). *Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do “sexo”*. In: Louro, G.L. *O corpo educado – pedagogias da sexualidade*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Butler, J. (2002). *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del «sexo»*. Buenos Aires: Paidós.
- Butler, J. (2013). *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. (5a ed.). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Butler, J. (2015). *Quadros de guerra: Quando a vida é passível de luto?* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Carrara, S. (2010). Políticas e direitos sexuais no Brasil contemporâneo. *Bagoas: Revista de estudos gays*, 4(5), 131-147. Recuperado a partir de <https://periodicos.ufrn.br/bagoas/article/view/2316>
- Clandinin, D. J. & F. M. Connelly. (2011). *Pesquisa Narrativa: experiência e história em pesquisa qualitativa*. Uberlândia: Edufu.
- Clifford, J. (2008). *A experiência etnográfica: antropologia e literatura no século XX*. (2a ed.). Rio de Janeiro: UFRJ. (Original publicado em 1994).
- Conselho Federal de Psicologia. (2013). Nota técnica sobre processo transexualizador e demais formas de assistência às pessoas trans. Recuperado a partir de <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/09/Nota-técnica-processo-Trans.pdf>
- Conselho Federal de Psicologia. (2018). Recuperado a partir de [cfp.org.br/despatologização](https://site.cfp.org.br/despatologização).
- De Certeau, M. (1996). *A invenção do cotidiano 2. Morar, cozinhar*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Decreto nº 8.727 (2016, 28 abril). Dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Diário Oficial da União, Brasília-DF. Recuperado a partir de www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/D8727.htm
- Decreto nº 16.533 (2016, 30 dezembro). Dispõe sobre a inclusão e o uso do nome social de pessoas travestis e transexuais nos registros municipais e estabelece parâmetros para seu tratamento no âmbito da administração direta e indireta. Recuperado a partir de portal6.pbh.gov.br/dom/iniciaEdicao.do?method=DetalheArtigo&pk=1173755
- Decreto nº 47.148 (2017, 27 janeiro). Dispõe sobre a adoção e utilização do nome social por parte de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública estadual.

Diário Oficial de Minas Gerais. Recuperado a partir de <https://www.almg.gov.br/consulte/legislacao/completa/completa.html?tipo...2017>

Decreto nº 47.306 (2017, 15 dezembro). Dispõe sobre a Carteira de Nome Social para travestis, mulheres transexuais e homens trans em todo o território mineiro. Recuperado a partir de www.direitoshumanos.mg.gov.br/.../2855-estado-institui-carteira-de-nome-social-para...

Denzin, N. K. (2010). *The Qualitative Manifesto*. Walnut Creek, CA: Left Coast Press.

Denzin, N. K. (2014). *Interpretive autoethnography*. Los Angeles: SAGE.

Diniz, D. (2014). Perspectivas e articulações de uma pesquisa feminista. In: Stevens, C.; Oliveira, S. R. de; Zanello, V. *Estudos feministas e de gênero: articulações e perspectivas*. (pp.11-21). Ilha de Santa Catarina: Mulheres.

Diniz, D. (2015, 07, novembro). Quinquilharia - Gênero do @. [You Tube]. Recuperado a partir de https://www.youtube.com/watch?v=aaOOgXnx_aA&index=40&list=PLf-Oz5dUh_ni-Fk-3zkaILPc0xC1sAxyX

Fine, M., Weis, L., Weseen, S. & Wong, L. (2006). Para quem? Pesquisa qualitativa, representações e responsabilidades sociais. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln. (Org.), *O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens* (pp.115-139). Porto Alegre: Artmed.

Finlay, L. (2002). Negotiating the swamp: the opportunity and challenge of reflexivity in research practice. *Qualitative Research*, 2(2), 209-230. Recuperado a partir de <https://www.utoronto.ca/~kmacd/IDSC10/.../reflex-2.pdf>

Foucault, M. (1999). *Microfísica do Poder*. (14a. ed.). Rio de Janeiro: Graal,

Foucault, M. (2000). *Vigiar e punir: história da violência nas prisões*. (22a ed.). Petrópolis: Vozes.

Fravret-Saada, J. de. (2005). “Ser afetado”. *Cadernos de Campo*, 13, 155-161. Recuperado a partir de <http://www.revistas.usp.br/cadernosdecampo/article/viewFile/50263/54376>

Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais. (2018). Recuperado em www.fhemig.mg.gov.br

Geertz, C. (1989). *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Geertz, C. (2009). *O saber local*. (12a ed.). Petrópolis: Vozes.

- Guaranha, C. (2014). *O desafio da Equidade e da Integralidade: travestilidade e transexualidade no Sistema único de Saúde*. Dissertação (Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional). Recuperado a partir de <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/115052/000956446.pdf>
- Guimarães, A. (2015). Todas as mulheres do mundo: a construção do corpo travesti no Brasil das décadas de 1960 e 1970. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. (Org), *Transexualidade e travestilidade na saúde*. (pp. 39-64). Brasília: Ministério da Saúde.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2017). Recuperado a partir de <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/>
- Jesus, J.G de (2012). *Orientações sobre a população transgênero: conceitos e termos*. Brasília: Recuperado a partir de https://www.sertao.ufg.br/up/16/o/orienta%c3%87%c3%95espopula%c3%87%c3%83o_trans.pdf?1334065989>.
- Jovchelovitch, S. & Bauer, M. (2005). Entrevista narrativa. In: M. Bauer & G. Gaskell, (Orgs.). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. (pp.90-112). Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes.
- Kind, L. & Cordeiro, R. (2016). Narrativas acadêmicas ou como contamos o que fazemos. In: Kind, L. & Cordeiro, R. (Orgs.), *Narrativa, Gênero e Política*. (pp. 185-204). Curitiba: CRV.
- Klinger, D. I. (2006). *Escritas de si, escutas do outro: autoficção e etnografia na narrativa latino americana contemporânea*. (Tese de Doutorado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Letras). Recuperado a partir de www.poscritica.uneb.br/wp-content/.../08/diana-klinger-escritas-de-si.pdf
- Kulick, D. (2008). *Travesti - prostituição, sexo, gênero e cultura no Brasil*. Rio de Janeiro: FioCruz.
- Lanz, L. (Geraldo Eustáquio de Souza) (2014). *O Corpo da Roupa: a pessoa transgênera entre a transgressão e a conformidade com as normas de gênero*. (Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Paraná, Programa de Pós-Graduação em Sociologia, Paraná). Recuperado a partir de <http://dspace.c3sl.ufpr.br:8080/dspace/bitstream/handle/1884/36800/R%20-%20D%20-%20LETICIA%20LANZ.pdf>
- Leite Júnior, J. (2008). *“Nossos corpos também mudam”: sexo, gênero e a invenção das categorias “travesti” e “transexual” no discurso científico*. (Tese de Doutorado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Programa de Pós-Graduação em Filosofia e

Ciências da Religião, São Paulo). Recuperado a partir de <https://sapientia.pucsp.br/handle/handle/3992>

Lopes, D. (2002). *Experiência e Escritura*. Recuperado a partir de michel-foucault.weebly.com/uploads/1/3/2/1/13213792/art05.pdf

Louro, L. G. (2004). *Um corpo estranho: ensaios sobre a sexualidade e teoria queer*. (2a ed.). Belo Horizonte: Autêntica.

Marcus, G. (2001). Etnografía en/del sistema mundo. El surgimiento de la etnografía multilocal. *Alteridades*, 11(22), (pp.111-127). Recuperado a partir de www.redalyc.org/articulo.oa?id=74702209

Medrado B, Spink, M. J. & Mélo, R. P. (2014). Diários como atuantes em nossas pesquisas: narrativas ficcionais implicadas. In: Spink, M. J.P., Brigagão, J. I. M, Nascimento, V. L. V. do & Cordeiro, M. P. (Orgs.), *A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas*. (pp. 273-294). Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais (publicação virtual).

Miskolci, R. (2016). *Teoria queer: um aprendizado pelas diferenças*. (3a ed.). Belo Horizonte: Autêntica.

Moscheta, M. dos S. (2011). Responsividade como recurso relacional para a qualificação da assistência a saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. (Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia. Ciências e Letras de Ribeirão Preto - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, São Paulo). Recuperado a partir de www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde.../Responsividade_Tese_Moscheta.pdf

NaGeS -Narrativas, Gênero e Saúde. (2017). Recuperado a partir de www.grupo-nages.org

Nascimento, P. C. do. (2016). *Narrativas positivas: vulnerabilidades de mulheres ao HIV/aids em relações heterossexuais de conjugalidade*. (Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Programa de Pós Graduação em Psicologia, Belo Horizonte).

Olinto, H. K. (2005). Arte autoetnográfica. *Léngua & Meia: Revista de literatura e diversidade cultural- UEFS*, 4(3), 274-275.

Pelúcio, L. (2009). *Abjeção e desejo: uma etnografia travesti e o modelo preventivo de aids*. São Paulo: Annablume; Fapesp.

Perucchi, J. (2009). Dos estudos de gênero às teorias queer: desdobramentos do feminismo e do movimento LGBT na psicologia social [Trabalho completo]. In Associação Brasileira de Psicologia Social (Org.), *Anais* [Online]. Maceió: ABRAPSO. Recuperado a partir de

http://abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais_XVENABRAPSO/627.%20dos%20estudos%20de%20g%C3%A7%C3%A3o%20teorias%20queer.pdf

Pinheiro Junior, F. M. L. (2013). *Contexto de vulnerabilidade de travestis e sua associação com a não realização do teste Anti-HIV*. (Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva). Recuperado a partir de www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/8344

Pinheiro, O. de G. (2004). Entrevista: uma prática discursiva. In: Spink, M. J. (org.) *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. São Paulo: Cortez.

Portaria nº 1.707 (18, agosto, 2008). Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Processo Transexualizador, a ser implantado nas unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Recuperado a partir de bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1707_18_08_2008.html

Portaria nº 2.836. (1, dezembro, 2011). Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Recuperado a partir de bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html

Portaria nº 2.803. (19, novembro, 2013). Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Dou. nº 225, de 20-11-2013, Seção 1. Recuperado a partir de bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html

Portaria nº 807. (21, março, 2017). Altera o artigo 12 do documento anterior (Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013), que redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Recuperado a partir de www.aids.gov.br > Início > Node

Reidel, M. (2013). A pedagogia de salto alto: histórias de professoras travestis e transexuais na educação brasileira. (Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Educação. Programa de Pós-Graduação em Educação, Rio Grande do Sul). Recuperado a partir de <http://hdl.handle.net/10183/98604>

Reigota, M. (1999). *Ecologistas*. Santa Cruz do Sul: EDUNISC.

Reis, A. dos & Kind, L. (2015). A saúde de homens presos: promoção da saúde, relações de poder e produção de autonomia. *Psicologia em Revista*, 20 (2). Recuperado a partir de <http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/P.1678-9523.2014v20n2p212>

Resolução nº 1, de 29 de Janeiro, 2018, que estabelece normas de atuação para as psicólogas e os psicólogos em relação às pessoas transexuais e travestis. Recuperado a partir de cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/01/Resolucao-CFP-01-2018.pdf

- Riessman, C. K. (2008). *Narrative methods for the human sciences*. Los Angeles: SAGE Publications.
- Roveri, F. T. (2008). *Barbie: tudo o que você quer ser... : ou considerações sobre a educação de meninas*. (Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual de Campinas, Programa de Pós-Graduação em Educação, Campinas, São Paulo). Recuperado a partir de <http://repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/251818>
- Salih, S. (2015). *Judith Butler e a teoria queer*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Santos, A. R. T. (2015). *A Atenção Básica à Saúde no truque: o encontro das travestis e as agentes comunitárias de saúde no bairro Rio Branco em Belo Horizonte*. (Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Minas Gerais, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Belo Horizonte. Recuperada a partir de [www.fafich.ufmg.br/.../277/DISSERTAÇÃO%20Anne%20Rafaele%20\(Lançada\).pdf](http://www.fafich.ufmg.br/.../277/DISSERTAÇÃO%20Anne%20Rafaele%20(Lançada).pdf)
- Santos, A. S. (2007). *Corpo educado? Percepção do risco de contrair hiv e práticas educativas entre travestis profissionais do sexo*. (Dissertação de Mestrado, Universidade Federal da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva). Recuperado a partir de <http://www.repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/10298>
- Schütze, F. (2011). Pesquisa biográfica e entrevista narrativa. In: Weller, W. & Pfaff, N. (Orgs), *Metodologias da pesquisa qualitativa em educação*. (2a ed.). (pp.210-222). Petrópolis: Vozes.
- Scribano, A. & De Sena, A. (2009). Construcción de Conocimiento en Latinoamérica: Algunas reflexiones desde la auto-etnografía como estrategia de investigación. *Cinta Moebio*, 34, 1-15. Recuperado a partir de <http://www.scielo.cl/pdf/cmoebio/n34/art01.pdf>
- Scott, J. (1989). Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação e Realidade*, 2(16), pp. 71-99. Disponível em: [tp://wesleycarvalho.com.br/wpcontent/uploads/G%C3%AAnero-Joan-Scott.pdf](http://wesleycarvalho.com.br/wpcontent/uploads/G%C3%AAnero-Joan-Scott.pdf).
- Scott, J. (1999). Experiência. *Falas de gênero: teorias, análises, leituras*. Florianópolis: Editora Mulheres. Disponível em: <http://historiacultural.mpbnet.com.br/feminismo/Joan_Scott-Experiencia.pdf>
- Silva, H. R. S. (2007). *Travesti: entre o espelho e a rua*. Rio de Janeiro: Rocco.
- Simpson, K. (2015). Transexualidade e travestilidade na Saúde. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. (Org), *Transexualidade e travestilidade na saúde*. (pp. 83-98). Brasília: Ministério da Saúde.

- Spink, M. J. O cotidiano como foco de pesquisa na psicologia: o que há de novo nesse cenário? In. Kind, L. & Cordeiro, R. (Orgs.), *Narrativa, Gênero e Política*. (pp. 173-184). Curitiba: CRV.
- Tamboukou, M. (2016). A aventura da pesquisa narrativa. In. Kind, L. & Cordeiro, R. (Orgs.), *Narrativa, Gênero e Política*. (pp. 67-84). Curitiba: CRV.
- Vale, A. F. C. (2005). *O vôo da beleza: travestilidade e devir minoritário*. (Tese de Doutorado, Universidade Federal do Ceará. Programa de Pós-Graduação em Sociologia). Recuperado a partir de www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/1251
- Vasconcelos, T. M. (2015). *Corpos em trânsitos, transe e tranças: produções de corporalidades por/com mulheres trans*. (Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Pernambuco, Programa de Pós-Graduação em Psicologia). Recuperado a partir de https://repositorio.ufpe.br/.../Thaissa%20Machado%20Vasconcelos_Dissertação.pdf?...
- Veloso, C. Recuperado a partir de <http://www.caetanoveloso.com.br/discografia/>
- Vergueiro, V. (2016). Por inflexões decoloniais de corpos e identidades de gênero inconformes: uma análise autoetnográfica da cisgeneridade como normatividade. (Dissertação de Mestrado, Universidade Federal da Bahia, Programa Multidisciplinar de Pós-Graduação em Cultura e Sociedade). Recuperado a partir de [https://repositorio.ufba.br/> ... > Dissertações de Mestrado \(Poscultura\)](https://repositorio.ufba.br/>...>Dissertações%20de%20Mestrado%20(Poscultura))
- Versiani, D. B. (2005). *Autoetnografias: conceitos alternativos em construção*. Rio de Janeiro: 7 letras.
- Wall, S. (2006). An autoethnography on learning about autoethnography. *International Journal of Qualitative Methods*, 5(2), Article 9. Recuperado a partir de http://www.ualberta.ca/~iiqm/backissues/5_2/pdf/wall.pdf
- Westbrook, R. B; Romão. & Teixeira, A. (2010) John Dewey. Recife: Massangana.
- World Professional Association for Transgender Health. (2012). Disponível em www.wpath.org/
- Yogyakarta. Indonésia (2006). Princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero. Recuperado a partir de http://www.clam.org.br/uploads/conteudo/principios_de_yogyakarta.pdf>



APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS

Pró-Reitoria de Pesquisa e de Pós-Graduação
Comitê de Ética em Pesquisa - CEP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Número CAAE: 54305516900005137

Título da Pesquisa: **“SOMOS FEITAS DE HISTÓRIAS”**: (auto)etnografia multilocal e produção de narrativas com travestis usuárias de um serviço público de saúde referência para doenças infectocontagiosas

Prezada

Você está sendo convidada a participar de uma pesquisa que estudará quais processos de subjetivação são construídos no cotidiano de travestis que vivem com hiv/aids, que inclui, dentre outras experiências, o contato com instituições de saúde. O objetivo da pesquisa é analisar as narrativas das travestis como enunciadoras legítimas de suas experiências que, no interior da norma de gênero heterossexual sofrem efeitos no modo como se organiza a atenção à saúde a elas direcionada. Você foi selecionada porque atende aos critérios de inclusão propostos nesta pesquisa, ou seja, é usuária do serviço de saúde e se encontra em acompanhamento no ambulatório da instituição para acompanhamento de infectologia, é maior de 18 anos de idade, possui diagnóstico positivo para hiv e está em condições clínicas estáveis.

A sua participação nesse estudo consiste em ceder uma entrevista à pesquisadora. Os dados serão coletados através de gravação de voz.

Os possíveis riscos inerentes a sua participação estão associados ao constrangimento em responder as perguntas desta pesquisa. Caso isso ocorra, você poderá a qualquer momento se recusar a participar da pesquisa ou a não responder algumas das questões, não havendo nenhum prejuízo pessoal se esta for a sua decisão.

A pesquisa poderá ou não trazer benefícios diretos a você, mas espera-se que as informações obtidas durante a pesquisa tragam contribuições com construções teóricas e praticas para a assistência a saúde das travestis, bem como possa contribuir com a produção de conhecimento em articulação com outras políticas públicas para esse grupo.

Sua participação é voluntária e, conseqüentemente, não haverá pagamento por participar desse estudo. Em contrapartida, você também não terá nenhum gasto. As informações obtidas nesse estudo serão confidenciais, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação em todas as fases da pesquisa, e quando da apresentação dos resultados em publicação científica ou educativa, os resultados serão sempre apresentados como retrato de um grupo e não de uma pessoa. Todo material coletado durante a pesquisa ficará sob a guarda e responsabilidade da pesquisadora responsável pelo período de 5 (cinco) anos e, após esse período, será destruído.

Para todas as participantes, em caso de eventuais danos decorrentes da pesquisa, será observada, nos termos da lei, a responsabilidade civil.

Você receberá uma via deste termo onde consta o telefone e o endereço da pesquisadora responsável, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação a qualquer momento. Pesquisadora responsável: Andreia Resende dos Reis - Contato: R. Dr. Cristiano Rezende, 2213 - Bonsucesso, Belo Horizonte - MG, 30622-020 - 33285084/5019 ou através do email: deiares1@hotmail.com.

Este estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, coordenado pela Prof.^a Cristiana Leite Carvalho, que poderá ser contatada em caso de questões éticas, pelo telefone 3319-4517 ou email cep.proppg@pucminas.br e do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Eduardo de Menezes, que poderá ser contatado em caso de questões éticas pelo telefone 33285084 ou e-mail hem.nep@fhemig.mg.gov.br.

O presente termo será assinado em 02 (duas) vias de igual teor.

Dou meu consentimento de livre e espontânea vontade para participar deste estudo.

Assinatura da participante legal

Data

Eu, Andreia Resende dos Reis, comprometo-me a cumprir todas as exigências e responsabilidades a mim conferidas neste termo e agradeço pela sua colaboração e sua confiança.

Assinatura da pesquisadora

Data

APÊNDICE B -Eventos

Participação em eventos

Eventos		Organizadores	Data
1	Parada do Orgulho LGBT – SP	Movimento LGBT	2015
2	Conferência Municipal de Saúde LGBT	Belo Horizonte	11/2015
3	Dia Mundial de Combate ao HIV (testagem rápida)	Belo Horizonte	12/2015
4	Visibilidade Trans	Conselho Regional de Psicologia - MG	01/2016
5	I Encontro Nacional da Defensoria Pública com os Movimentos Sociais	Associação de Defensores Públicos de Minas Gerais	03/2016
7	Um nome <i>sui generis</i>	PUC Minas	04/2016
8	Sistema Socioeducativo e prisional: identidades trans e a garantia de direitos	Conselho Regional de Psicologia - MG	04/2016
9	Parada do Orgulho LGBT- São Paulo	Movimento LGBT	05/2016
10	Seminário Legislação LGBT em perspectiva: Mapeamentos e Experiências	UFMG	07/2016
11	Diversidade humana: compreendendo as orientações sexuais e identidades de gênero	Conselho Regional de Psicologia - MG	07/2016
12	Parada do Orgulho LGBT – Belo Horizonte	Movimento LGBT	07/2016 07/2017
13	Simpósio da rede de Pesquisas em Narrativas, Gênero e Política	PUC Minas	08/2016
14	Nome Social	PUC Minas	09/2016
15	II Congresso de Diversidade Sexual e de Gênero	UFMG	10/2016
16	VI Colóquio Internacional Sobre Masculinidades	UFPE	04/2017
16	I Colóquio de Psicologia, Gênero e Sexualidade	UFMG	05/2017
17	Visita ao Centro de Referência da Diversidade de São Paulo	São Paulo	07/2017
18	Centro de Referência e Treinamento IST/AIDS-SP	São Paulo	07/2017
19	Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais	São Paulo	07/2017
20	I Congresso Mineiro de Psicologia, Gênero e Diversidade Sexual	Conselho Regional de Psicologia – MG	09/2017
21	I Seminário de Saúde Integral da População Travesti e Trans	UFMG	09/2017
22	I Fórum sobre Saúde, gênero e Empoderamento	UFMG	11/2017
23	Saúde e Direitos da População LGBT	Escola de Saúde Pública - MG	11/2017

Fonte: Elaborado pela autora.

ANEXO A - Parecer Técnico

DIGEPE – Gerência de Ensino e Pesquisa
Núcleo de Apoio ao Pesquisador – (31) 3239-9545 / 3239-9556

PARECER TÉCNICO 043/2016

SIGED: 00018210 2271 2016

De: DIGEPE / Gerência de Ensino e Pesquisa / Núcleo de Apoio ao Pesquisador

Para: CEP - HEM

Data: Belo Horizonte, 03 de maio de 2016

Projeto de Pesquisa “Hoje eu vou de Menina: narrativas de travestis usuários de um serviço público de saúde referência estadual para doenças infectocontagiosas”

Unidade: HEM

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Andreia Resende dos Reis

Ilmo (a) Sr(a) coordenador(a) do CEP - HEM

O projeto foi apresentado em uma cópia impressa e uma em CD-ROM; *Check-list* preenchido e assinado ; Currículo *Lattes* dos pesquisadores envolvidos. Folha de rosto preenchida e assinada pelo pesquisador.

Trata-se de projeto de pesquisa, de tese vinculado ao programa de pós-graduação em psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais sob orientação de Luciana Kind do Nascimento.

O objetivo geral é “analisar experiências de travestilidades e saúde em narrativas de travestis usuárias de um serviço público de saúde referência ao tratamento do HIV / AIDS”

Estudo bem redigido, apresentado TCLE, cronograma compatível com objetivos da pesquisa, orçamento com declaração de que os recursos são próprios.

Serão estudadas 20 pessoas soropositivas para HIV através de uma entrevista narrativa como técnica específica de coleta de dados para captar as histórias das travestis e elementos de etnografia.

Pesquisadora apresenta no projeto possíveis benefícios para os pacientes e possíveis danos.

Não há potencial de patentes e por isso necessidade de tramitar pelo NIT e não há risco institucional.

Diante do exposto, consideramos o projeto APROVADO.

Por envolver seres humanos, este projeto deverá ser encaminhado ao CEP / FHEMIG pela Plataforma Brasil:

- a) à página 5, fazer o upload da Folha de rosto assinada pelo pesquisador e pela FHEMIG;
- b) em seguida fazer o upload dos documentos *Check-list* assinado, este parecer, TCLE e o projeto de pesquisa completo (.pdf ou .doc) contendo todos os instrumentos de coleta de dados e a lista de pesquisadores com o link dos respectivos currículos *Lattes*;
- c) à página 6, enviar o projeto para o CEP.

Atenciosamente,

Marcelo Militão Abrantes (31) 3239-9545 – marcelo.abrantes@fhemig.mg.gov.br
FHEMIG/DIGEPE/Gerência de Ensino e Pesquisa/Núcleo de Apoio ao Pesquisador