



Diálogos

ISSN 2177-2940



Doença: a luz no fim do túnel.

<https://doi.org/10.4025/dialogos.v25i2.58332>

Maria Regina Cotrim Guimarães

<https://orcid.org/0000-0001-6023-6275>

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI), Fiocruz, Brasil. E-mail: mreginacg@hotmail.com

Edgard de Assis Carvalho

<https://orcid.org/0000-0001-9397-4522>

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Brasil. E-mail: edgardcarvalho@terra.com.br

Illness: the light at the end of the tunnel.

Abstract: From an interdisciplinary perspective, the text presents the partial results of a research carried out at the Clinical Research Laboratory - STI / AIDS, National Institute of Infectious Diseases Evandro Chagas (INI), Fiocruz, Rio de Janeiro. They are narratives of suffering that expose the trajectories of the studied trans population, their sexualities, their health conditions, illnesses, perspectives, worsened by the pandemic of COVID-19. The research highlights the urgency of public and equitable policies, capable of facing the diversity of sexuality and ensuring the consolidation of a democratic citizenship. The names presented are fictitious, for ethical reasons.

Key words: Sexuality. Citizenship. Trans.

Enfermedad: la luz al final del túnel.

Resumen: Desde una perspectiva interdisciplinar, el texto presenta los resultados parciales de la investigación realizada en el Laboratorio de Investigaciones Clínicas IST/AIDS del Instituto Nacional de Infectología Evandro Chagas, Fiocruz, Rio de Janeiro. Son narrativas de sufrimiento que exponen la trayectoria de vida de la población trans estudiada, sus sexualidades, sus condiciones de salud, enfermedades, perspectivas, agravadas por la pandemia de COVID-19. La investigación destaca la urgencia de políticas públicas y equitativas capaces de enfrentar la diversidad de dispositivos de la sexualidad y garantizar la consolidación de la ciudadanía democrática. Por razones éticas, los nombres presentados son ficticios.

Palabras clave: Sexualidad; Ciudadanía; Trans.

Doença: a luz no fim do túnel.

Resumo: A partir de uma perspectiva interdisciplinar, o texto apresenta os resultados parciais de pesquisa realizada no Laboratório de Pesquisa Clínica IST/AIDS, do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, da Fiocruz. São narrativas de sofrimento que expõem a trajetória de vida da população trans estudada, suas sexualidades, condições de saúde, doenças, perspectivas, agravadas pela pandemia da COVID-19. A pesquisa ressalta a urgência de políticas públicas e equânimes capazes de enfrentar a diversidade dos dispositivos da sexualidade e garantir a consolidação da cidadania democrática. Por razões éticas, os nomes apresentados são fictícios.

Palavras-chave: Sexualidade; Cidadania; Trans.

Recebido em: 22/03/2021

Aprovado em: 27/09/2021

As estrelas são o teto do meu banheiro.

Maria do Céu, setembro de 2019.

(In memoriam)

Preâmbulo

Desde março de 2020 vivemos no Brasil, e sob diversas formas, tempos pandêmicos sombrios de COVID-19, com mais de onze milhões e quinhentos mil casos e 284.775 mortes, segundo dados de dezessete de março de 2021. Estarrecida, a Nação não consegue vislumbrar um horizonte para pôr fim a um dos maiores desastres sanitários do País. A sucessiva troca de ministros da Saúde é exemplo disso. Negacionista, o presidente da Nação levanta uma caixa de cloroquina acima de sua cabeça tal como campeões de futebol, ao erguerem uma taça diante da torcida e continua na sua pregação anticiência, antiética, desprovida de senso de solidariedade, compaixão, benevolência.

Alvo de críticas na imprensa nacional e internacional, a pandemia também encobre vários graus de violência - contra a sociedade e, especialmente, contra as parcelas mais desfavorecidas - que têm como base a precarização das relações de trabalho, o crescimento exponencial das desigualdades, preconceitos, discriminações. As múltiplas e complexas modalidades sexuais não escapam desse processo. Acresça-se a isso a vexaminosa abstenção brasileira na ONU (17/7/2020) sobre a promoção da educação sexual universal e o acesso às informações sobre saúde sexual e reprodutiva a meninas e mulheres durante a pandemia da COVID-19, amplamente divulgada pela imprensa nacional e internacional.

Por essas e outras razões, as pessoas *trans* têm motivos de sobra para se preocuparem com seu futuro. Assim como refugiados, exilados, índios, negros, moradores de favelas e periferias de grandes cidades, estão na mira de uma política de Estado ineficiente e discriminadora. As pessoas *trans*, entretanto - e aqui nos referimos às *trans*/mulheres/femininas/travestis - integram o dia a dia profissional e atestam o estado de precariedade e negligência a que são submetidas.

Ao discorrer sobre o tema, o pesquisador João Nunes (2016: 545), da Universidade de York, analisa as diversas formas de produção da negligência sobre determinadas populações (no caso, a populações afetadas pela epidemia de Ebola de 2014) e busca mostrar o "lado obscuro" do estabelecimento de agendas de saúde e cuidados: "os processos pelos quais algumas questões são deixadas de lado ou tornadas invisíveis". Nunes (2016) indica como diferentes interesses tornam profundas e estreitas as relações entre negligência, vulnerabilidade, invisibilidade, racismo, xenofobia e, especialmente, abjeção, características das *trans* que estudamos.

Em *Quadros de Guerra - quando a vida é passível de luto?*, de 2015, Judith Butler argumenta que a ontologia da vida não é um valor em si mesmo. Tal ontologia se define por

relações de poder que estabelecem hierarquias para diferentes vidas, pois nem todas seriam passíveis do mesmo luto. Há sujeitos, Butler ressalta, que não são exatamente reconhecíveis como sujeitos e há vidas que dificilmente - ou, melhor dizendo, nunca - são reconhecidas como tal.

Este estudo se propõe a analisar, entre as *trans*, como a porta de entrada institucional pela questão saúde/doença - no caso, as IST/AIDS - pode promover sua visibilidade, sua inserção num novo universo cultural, laborativo e educacional, além da busca por direitos civis.

Escolhemos essas pessoas por entendermos que suas adversidades, que hoje as expõem à COVID-19, são crônicas: residências precárias e populosas, enfrentamento de preconceitos, dificuldade de acesso ou desconhecimento de seus direitos civis, exposição à violência pública e privada. Algumas centenas de *trans* que integram o grupo são acompanhadas no Laboratório de Pesquisa Clínica em IST/AIDS do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas da Fiocruz (INI) e muitas também convivem com o HIV/AIDS, sífilis, e outras patologias. Apresentamos a seguir algumas narrativas e exploramos as trajetórias de suas vidas - sexualidades, condições de saúde, doenças, cidadania - a fim de refletir sobre possíveis políticas públicas que focalizem tal população.

***Trans*, trajetos e trejeitos**

Quando pensamos em trajetórias de indivíduos e sua inserção nas instituições de saúde, imaginamos a pessoa saindo de sua casa após um café da manhã, despedindo-se de sua família e dirigindo-se ao local em que entrará num transporte, no qual passará despercebida, até chegar à tal instituição. Estamos aqui, portanto, falando de casas e famílias como se a realidade das *trans* periféricas - a maioria delas - fosse a regra.

Na experiência de um projeto inicial com *trans*, em 2015, conhecido por “*Transcender, eu existo!*” (GRINSZTEJN, JALIL, MONTEIRO et al., 2017), realizado no INI, Instituto Nacional de Infectologia, vinculado à Fiocruz, Toni Araújo dos Santos (2016: 7) chamou a atenção para o fato de que:

As meninas não costumavam chegar sozinhas [...] Em suas falas, ficava explícito que [...] entrar num trem, num metrô ou num ônibus sem causar estranheza lhes é difícil; acompanhadas, elas se sentem menos expostas e mais protegidas de olhares sarcásticos e preconceituosos. (SANTOS, 2016:7)

Para o autor, a chegada à Fiocruz também foi entendida como uma barreira, “até porque se tratava de fazer entender a diversidade, e, por exemplo, entender a aparente discrepância entre o nome masculino no documento de identidade e o visual feminino das meninas.” (idem: 8).

Uma das soluções foi alocar algumas colaboradoras *trans*, que trabalharam no Projeto *Transcender*, nas portarias da Fiocruz, ao lado dos seguranças; essa interação os sensibilizou para diversas questões específicas das *trans* em geral. Apesar de a Fiocruz ter um comitê de equidade de gênero e raça, que inclui treinamento para diversos profissionais, ações mais individuais como essa acabam tendo um efeito maior, contando com a boa vontade dos seguranças em fornecer informações mais detalhadas para que as participantes do projeto tivessem acesso ao INI.

Santos (2016: 9) ainda ressalta que a própria coleta de dados pessoais (o que se vê, por exemplo, na abordagem de um paciente pelo recepcionista num consultório médico) poderia gerar constrangimentos; “quando tocávamos em assuntos como residência, família, saúde, renda e trabalho”, era necessário recorrer, com discrição, a “uma bancada onde era possível essa pequena entrevista com uma participante, enquanto as demais aguardavam em umas das seis cadeiras que ficavam na mesma sala [...]”, a alguma distância. Algumas das participantes sequer tinham qualquer tipo de documentos e eram orientadas e encaminhadas para adquiri-los.

Algumas já haviam passado pelo sistema carcerário, outras sofriam violência com parceiros sexuais ou namorados. Muitas dessas meninas viviam em abrigos e uma grande parcela se prostituía; Santos também relata experiências bem-sucedidas de encaminhamento para o grupo Afroreggae, uma ONG que tem a missão de promover a inclusão e a justiça social por meio da arte, da cultura afro-brasileira e da educação, onde elas puderam estudar ou encontrar um trabalho formal.

O autor (2016:10) relembra que os encontros entre elas “tinham, às vezes o tom de espetáculo”. Cita Díaz-Benítez e Fígari (2009:159) quando se refere ao lado ““inusitado” e “grotesco” de suas observações de campo”. “Assim, muitas vezes, era inevitável a presença do humor, como quando percebi e tentei conter uma briga, com agressão física entre duas meninas [...], evento que já havia iniciado na véspera, no abrigo onde ambas viviam.” (SANTOS, 2016, p. 10) Tratava-se de uma cena inesperada e insólita - entre várias outras - numa instituição que é vista como sóbria e até sisuda, um tipo de “templo” da ciência.

Após o fim do *Transcender*, profissionais envolvidos nesse processo pensaram em constituir um centro de referência para a saúde da população *trans*, o que foi iniciado com a colaboração de uma verba de gabinete do então deputado federal Jean Wyllys. Acompanhar sua saúde, de forma global e sistemática, seria ser coerente e ir bem além de um projeto de pesquisa, que, por sinal, forneceu dados até então desconhecidos de suma importância sobre essas pessoas.

Dados quantitativos, como a alta incidência de infecções sexualmente transmissíveis, a infecção ou a doença pelo HIV, a precariedade de suas condições sociais, o uso de drogas, o recurso à prostituição como única forma de renda foram de suma importância para caracterizar a imensa

vulnerabilidade dessas pessoas e induzir a uma reflexão sobre a necessidade urgente de políticas públicas dirigidas a esse segmento.

Transparentes

O escritor angolano Ondjaki (2013), no romance “*Os Transparentes*”, fala de moradores e frequentadores de um edifício como metáfora da sociedade moderna de Luanda. Vivem em meio à pobreza, ao processo moderno de gentrificação, à solidariedade de diversos moradores e às inúmeras escavações desordenadas em Luanda em busca de petróleo.

Odonato, um dos moradores, vai, aos poucos, desaparecendo, literalmente, até se perder na invisibilidade total. Outros são invisíveis pela sua insignificância numa sociedade que convive com a modernidade e com arraigadas tradições culturais. Os personagens enfrentam situações de sugestões de suborno, de subordinação, mas de uma forma tão humana, que não beira a vitimização nem a euforia extrema, pois humor e sensibilidade são características dos personagens e do autor.

Ocorreu-nos que, em alguns momentos, o fenômeno da transparência seria uma das características possíveis das *trans* que acompanhamos. Rodrigo Borba (2016: 84) se refere às identidades *trans* e as entende como “tramas discursivas nas teias das quais indivíduos (des)aprendem a ser certos tipos institucionalmente reconhecíveis de sujeitos”. O autor lembra que:

Foucault evidencia que não há nada de natural nisto que chamamos de identidade: ela, afinal, não vem de dentro, não é uma propriedade dos indivíduos, mas sim vem de fora, é o resultado corporificado e subjetivo do funcionamento dos dispositivos nos quais agimos. (BORBA, 2016: 82).

Que fique bem registrado que o acompanhamento médico, formal, em que redigimos sintomas clínicos e exames num prontuário, está muito longe de refletir a extensão do contato com as *trans*. Alguns médicos fornecem número de telefone e adicionam pacientes nas suas redes sociais, o que amplia significativamente a comunicação e explicita aspectos que comumente não constam dos prontuários.

Em tempos de COVID, esse contato entre as *trans* e seus médicos tem sido muito útil, para tirar dúvidas e para que elas sejam acompanhadas mais proximamente, não só em relação à pandemia, mas também às queixas clínicas gerais (as atividades de trabalho de diversos médicos tem sido realizada de forma remota). Além disso, as redes sociais oferecem uma noção - ainda que às vezes glamurosa e enfeitada, pois é um hábito se “produzir” para uma “selfie” - no Facebook e no Instagram - de suas vidas, contatos, sociabilidades. Nas redes, fica-se sabendo quem comemorou o aniversário, quem foi passear com o namorado, quem organizou uma “vaquinha” para comprar

hormônio, quem precisa de uma vaga para morar e quem dispõe desse espaço.

Evidentemente que, em meio a essas modalidades de contato social, há aquelas que denunciam a colega que “deu a Elza”, criticam a “invejosa” e também fazem comentários políticos. Recentemente, foram constatadas interessantes apreciações sobre a controvérsia gerada pela propaganda de uma indústria de cremes e cosméticos para o Dia dos Pais (de 2020), comemorado no segundo domingo de agosto, protagonizada por um homem *trans* e seu bebê.

Muitas *trans* aplaudiram; outras, num tom de denúncia, acreditaram que ele tivesse se vendido a uma empresa que, supostamente, não cumpre com seu tão anunciado compromisso de sustentabilidade, defesa da natureza e da equidade social.

No WhatsApp, entretanto, devido à privacidade das conversas, muitas das *trans* que atendemos, buscam soluções ou mesmo compartilhamento para suas angústias, enviam fotos de lesões de pele, pois têm pânico de sífilis (doença em que não são raras tais lesões) e de HIV, além de relatos de programas sem preservativos (“dei mole, mas fazer o quê?”) e sem máscara contra a COVID-19. Nessas conversas, às vezes é dito aquilo que foi omitido na consulta tradicional, como “cheirei de quinta a domingo sem parar”, ou perguntas como “será que faz mal misturar cannabis com antibiótico?”

Além das diversas observações trocadas quase que diariamente, desde 2017, pelo WhatsApp, apresentamos a seguir três narrativas que consideramos paradigmáticas dentre as centenas de *trans* que participam da coorte do LaPCLin IST/AIDS do INI, respeitando seu anonimato (autorizado, inclusive pelo comitê de ética do INI). A finalidade básica de tais narrativas é dar visibilidade a essas pessoas, seus sofrimentos, suas alegrias, seu modo de lidar com uma complexa identidade transversal cujo desvendamento desafia pensadores de várias áreas do saber.

Uma delas, que usa o nome de uma jovem celebridade, aqui identificada pelo fictício nome de Sandy, envia muitos áudios, mas como não sabe que precisa segurar o ícone do microfone, só consegue gravar “tudo bem, dout...?”. “Sim, e com você?” é sempre a resposta, e essas mesmas mensagens ocorrem uma a duas vezes por semana.

Sandy mora na Baixada Fluminense, na carcaça de uma Kombi, parte da frota de vans da milícia local. A Kombi foi incendiada e sobraram uma porta e um banco traseiro, onde Sandy dorme e passa parte do dia, sozinha, com autorização do proprietário do veículo, que claramente não nem tem mais interesse nesta sucata. Como a Kombi não possui mais pneus e foi ameaçada de ser retirada do local, que é a calçada em frente a um botequim, Sandy negociou com o fiscal da prefeitura que a mantivesse ali, pois era seu lar.

Aparentemente o fiscal se sensibilizou e ela parou de ser importunada. Além de dormir no banco da Kombi e ter que cobrir o vão que corresponde à outra porta com papelão e plástico, para

evitar vento, chuva e até mesmo violência e roubo (tem alguns vestidos que ganha de “vizinhas”), usa os serviços sanitários e um cafezinho doado pelos garçons do botequim em frente.

Até bem pouco tempo, Sandy ouvia vozes que a impeliavam a sair na chuva, a se jogar na frente de carros, mas agora faz uso de medicação adequada e nunca mais ouviu essas ordens, o que a deixou muito feliz. Suas interações são com o botequim, para o café da manhã, e com algumas pessoas da família (ela alega ter perto de 50 irmãos biológicos) ou amigos que lhe dão almoço e uma ou outra quentinha. Nas consultas, diante do meu (digo em primeira pessoa, pois um dos autores é médica) sorriso de cumprimento, ela tem crises de riso que levam vários minutos e, apenas após cessar a risada, podemos seguir nosso encontro.

Apesar de ter tido que responder a um questionário que possui uma sequência de palavras identitárias (você se considera travesti, mulher *trans*, mulher, queer, homossexual, gay, etc.?) nas quais mais se enquadraria, diz que não se entende como *trans*, mulher ou travesti, reforçando o que afirma Borba (2016: 82): “indivíduos (des)aprendem a ser certos tipos institucionalmente reconhecíveis de sujeitos”. Diz que também rejeita os nomes pelos quais a família a cita: viado, bicha, traveco... e que “sou o que sou”. Dessa forma, pouco se importa em ser tratada como “ele”, em usar vestidos sem ter peito, em não depilar a perna nem ter características socialmente reconhecidas como femininas.

Maria do Céu, por sua vez, tinha uma grande deformidade física, sequela de muita surra do padrasto, o que obrigou sua coluna cervical a ficar muito longe da retificação normal. Além desse problema, teve uma lesão séria no ânus, quando foi necessária uma cirurgia que apresentou inúmeras complicações. A correção dessas complicações (que a constrangiam muito) vinha sendo adiada desde 2018. Mesmo assim, dizia ela, o hospital em que foi operada pela primeira vez usava como desculpa a pandemia de COVID-19 para recusá-la.

La insistentemente nesse hospital, conheceu pessoal da enfermagem que a acolheu bem, mas nunca conseguia marcar uma cirurgia mais delicada. A meu ver - novamente a autora médica - necessitaria um enxerto, algo como uma cirurgia plástica. Pelas palavras dela, os profissionais desse hospital insistiam em que ela tivesse paciência. Pelo exame clínico, era urgente a abordagem cirúrgica.

Mas Maria do Céu, muito educada, teve dificuldades para se impor. Não era uma pessoa que, de forma mais agressiva, exigisse respostas às suas questões, até porque tinha medo de retaliação por parte dos cirurgiões. E se me deixarem pior ainda do que estou?, pergunta ela visivelmente constrangida e preocupada. Como o “local” - ânus - é pouco visível, coberto por calcinha e outra roupa - saia ou calça -, ficava difícil sensibilizar as pessoas, como o pessoal da enfermagem, que acabaram não realizando os exames, embora fossem eles que tinham acesso direto

aos cirurgiões, a quem poderiam alertar sobre a urgência e necessidade desse procedimento.

Cabe lembrar aqui as reflexões de Carlos Figari e Maria Elvira Diaz-Benitez (2009: 22), que reiteram reflexões inspiradas em Judith Butler, afirmando: “Necessito de um outro que afirme minha existência na negação da sua própria”. Assim, com menos de um metro e meio de altura, nossa Maria do Céu foi se tornando transparente e desapareceu de verdade.

Maria do Céu tinha muitas preocupações sobre o que poderia ocorrer com seu barraco. Trabalhou muitos anos como empregada doméstica, mandou construir um barraco porque tinha carteira assinada e, graças a essa formalidade, vivia do benefício por doença, por conta da lesão anal que não a permitia sentar-se. Tinha um companheiro e o sustentava, pois ele estava sempre desempregado.

Compravam cigarro a varejo, que é muito mais caro, pois ambos fumavam muito. Conversávamos sobre uma forma de ela se organizar financeiramente, já que não pagava aluguel e outras contas; a luz era de “gato” e, em tese, o dinheiro daria para ela comer e até tomar uma cervejinha de vez em quando. Numa outra consulta, afirmou que o companheiro também usava com frequência drogas ilícitas, caras.

Neste dia, porém, contou que já não estava mais com esse companheiro, pois ela havia sido encorajada a retirá-lo da casa. Na verdade, a reflexão que lhe fora sugerida era outra: se havia razão de ela permanecer com uma pessoa que só a explorava, segundo ela mesma dizia. Maria do Céu estava tentando organizar a casa ainda durante a permanência dele. Inicialmente, não havia banheiro nem água encanada, o que ela providenciou, pois haviam passado muitos anos defecando num balde e urinando numa garrafa pet cortada.

A felicidade de ter construído um banheiro, ainda que precário - pois não havia teto, e ainda não há - foi tão grande que ela disse que, agora, sim, tinha coragem para convidar "a doutora" à sua casa. Forneceu todas as informações sobre o acesso à sua residência e orientou para que fosse localizada a partir de um apelido muito peculiar, pelo qual todos a conheciam. Esse apelido está completamente relacionado ao seu tamanho, quase invisível. A epígrafe que antecede o preâmbulo é a descrição lírica do teto de seu banheiro. Maria do Céu lutou o quanto pôde, parecia jamais perder a esperança, mas acabou falecendo em março de 2021, de câncer no ânus e reto. Este texto é dedicado a ela com pesar e luto.

A terceira *trans* é a Priscila. Tem cerca de 60 anos e é avó, pois criou tanto o filho quanto a netinha do marido. Casou-se há alguns anos, de vestido branco, com festa e bolo de noiva, mas com o nome que lhe fora atribuído ao nascer, Pedro. No entanto, em 2019, entrou no consultório com os olhos mareados, mostrando a carteira de identidade e a certidão de casamento com o nome de Priscila.

Só faltava a cirurgia – ela afirmou - para ser uma mulher completa, apesar de ter conflitos em relação a esse procedimento, pois conhece algumas *trans* que operaram e "perderam o gosto pela vida". Ela estava eufórica com o novo documento que, segundo ela, era a prova cabal do enterro de Pedro. Ao ser perguntada como se sentia em relação a essa “morte” de Pedro, novamente os olhos se encheram de lágrimas e, aos prantos, explicou que Pedro havia sido um adolescente e um jovem muito infeliz, que vivia escondido num canto, pouco saía, não tinha amigos e nem queria conversar.

Pedro conheceu, então, num bar em que tomava cerveja sozinho, umas travestis que frequentavam a região onde morava e, meio bêbado, começou a se aproximar delas, viu nelas seu espelho refletido, com aquele tipo de maquiagem e roupas extravagantes. Foi esse tipo de trama que capturou Pedro, passou a ser sua forma de ser, de existir.

Oportuno ressaltar as referências a Michel Foucault feitas por Borba (2016: 82) em que afirma: “Ser não é uma essência refletida em nossas ações, não vem de dentro; é sim o resultado de nossas ações nas tramas dos dispositivos que nos capturam.”

Aliás, os quatro volumes de *A história da sexualidade* se debruçam sobre as vicissitudes históricas e conjunturais que cercam os enigmas e dispositivos da sexualidade em geral. No volume quatro – *As confissões da carne* - Foucault reitera que o caráter prolixo das relações sexuais parece ser uma constante histórica. Mesmo que esse volume final exiba uma sofisticada construção das práticas postas em prática nas confissões cristãs, nas sociedades atuais da modernidade líquida tal caráter prolixo se encontra igualmente presente.

Na maioria das sociedades, portanto, os comportamentos sexuais mútuos entre as partes envolvidas – quaisquer que sejam elas – podem assumir formas e mecanismos multidiferenciais que envolvem coerções sociais, governamentalidades, regras jurídicas e preconceitos de toda ordem. Por isso, esses processos complexos são sempre ambivalentes, ambíguos, transgressores; envolvem uma codificação explícita de iniciativas, recusas, gestos, carícias, palavras, narratividades, desejos, recalques nem sempre explicitados e revelados plenamente.

Essa breve digressão sobre Michel Foucault propicia um retorno à trama de Pedro. Na verdade, ele nunca havia sonhado com essas roupas; foi ao seu encontro, esbarrou naquelas travestis e naquele jeito de ser, que ele mesma nem sabia se deveria chamar de mulheres. Mas era a forma de se expor, de se vestir que o atraiu para sair de casa, ganhar dinheiro com prostituição e comprar seus vestidos e adereços.

Depois de alguns anos se prostituindo, desejou ser mulher, mas mulher de verdade; por isso, foi buscar a tal cirurgia. Passou pelo psiquiatra que, depois de várias consultas, lhe forneceu “o laudo de que sou mulher”, outro documento que ostenta feliz junto com a identidade e a certidão de

casamento retificada.

A foto do casamento no porta retrato não garante a felicidade. Priscilla tem um casamento de altos e baixos; o marido se droga e, quando está muito doido, a agride a ponto de ela ter saído de casa por algumas vezes e voltar para a casa da mãe. Diga-se de passagem que, quando Priscila deixou de se prostituir, a relação com a mãe, até então, muito estremecida, passou a ser harmônica, inclusive com o reconhecimento familiar da sua tão desejada condição de mulher, com nome respeitado, segundo ela mesma afirma. A família participou e até ajudou a organização da festa do casamento.

Um outro episódio, no mínimo embaraçoso, ocorreu alguns anos antes da retificação do nome na certidão. A neta estava se preparando para a festa de quinze anos. Priscila não falava de outra coisa e, junto com o marido e seu filho, economizaram tudo o que podiam para um evento digno de uma princesa, diz.

Avó e neta partiram para a escolha da casa de festas que trouxesse o maior número de tons de rosa e purpurinas para o iluminado evento. Encontraram o estabelecimento, com lagos artificiais sobre os quais havia pequenas pontes - locais estabelecidos para fotos. Espaços para várias mesas e uma pequena pista de dança, onde a debutante revezaria a valsa com seu pai e seu avô.

Priscila estava exultante. A gerente da casa acertou os detalhes e indicou que, nesse tipo de festa, era usual que a roupa e os sapatos com que a debutante entrava fossem trocados ao longo da festa para simbolizar a transformação da menina em mulher. Priscila e a neta foram comprar vestidos e sapatos numa loja especializada em roupas de noivas, debutantes e batizados. Resolveram comprar dois vestidos e dois modelos de sapatos na própria loja, tudo devidamente parcelado. Afinal, esse era um início compatível com a fantasiosa festa.

A avó pegou seu talão de cheques e, orgulhosa, começou a preencher um a um; entregou as dez folhas preenchidas à simpática balconista que lhe pediu a carteira de identidade como uma mera formalidade. Priscila viu a balconista sair do balcão, chamar a gerente da loja, subirem correndo uma escada estreita e descerem com um homem corpulento - que até então não havia sido visto - com uniforme de segurança. O tal homem/segurança dirigiu-se a Priscila como "Senhor Pedro", pois era o nome que constava da carteira de identidade, apesar de o retrato ser de Priscila.

Ela, então, começou a explicar que ainda aguardava o processo da troca de nome, mas que a identidade era dela. A simpática balconista sussurrou a palavra pedofilia, já que Priscila havia entrado no vestiário para ajudar a neta a fechar o fecho-éclair do vestido. Esse panorama inóspito quase levou Priscila à prisão. A neta, nos seus 14 anos, nem suspeitava da vida pretérita de Priscila, portanto, jamais imaginaria que seu nome oficial fosse Pedro; sabia apenas que ela era sua avó. No máximo, a segunda esposa do seu avô.

O que se passou ali foi a completa incompreensão de um corpo biográfico, de um corpo que fala para expressar um desejo, que quer ser ouvido, proclamar a quatro ventos sua condição, sua sensibilidade, como afirma Marie-Christine Josso em seu instigante ensaio *O corpo biográfico: corpo falado e corpo que fala*. (JOSSO, 2012). Como ressalta Josso:

A descoberta, a experimentação do paradigma do sensível, que articulo às minhas pesquisas com as narrativas de formação, cria um novo território que associa projeto de saúde, projeto de formação, projeto de mudança das relações consigo, com os outros, com nosso ambiente humano e natural. (JOSSO, 2012: 28)

Da mesma forma que tantas outras *trans*, Priscila falhou em estabelecer essa nova territorialidade. Seus argumentos foram desconsiderados. Sua corporeidade esbarrava na intolerância jurídica de uma mera carteira de identidade, cujo nome revelava Pedro, embora quem estivesse ali, diante de vendedores e seguranças, nos preparativos de celebração do rito de passagem dos quinze anos de sua neta, fosse Priscila. Como bem avalia Foucault, essa é a marca do dispositivo da intolerância e do preconceito, por vezes travestido de cinismo, que, de modo geral, rege a transgressividade, seja ela sexual, biológica, política, social.

Conclusão: a doença ou sua ameaça como porta para a cidadania

Para uma abordagem sobre as mulheres *trans* é indesejável reduzi-las exclusivamente à biomedicina; são necessários múltiplos campos de conhecimento e instrumentos de análise para compreender a complexidade de suas vidas: literatura, história, semiótica, antropologia, psicanálise. Afinal, nem a doença nem a saúde são entes fixos e imutáveis, mas frutos de sensações, observações, discursos, pressupostos teóricos e circunstâncias construídas e pensadas em diversos momentos. Muitas vezes o sofrimento se soma a condições mais ou menos graves, como infecções de transmissão sexual, a exemplo da sífilis e do HIV; a abordagem reducionista da saúde e da doença ao campo biomédico, com pitadas de estudos comportamentais, não satisfaz.

Questões relacionadas à população *trans* têm sido nos últimos anos objeto de um número crescente de estudos de diversos campos de conhecimento. Como foi visto, estamos diante de alguns panoramas bastante precários, indicando o difícil acesso dessas pessoas às instituições em geral, como serviços de saúde, de assistência social ou assistência jurídica que poderiam propiciar melhorias subjetivas e objetivas em sua qualidade de vida.

Por mais insólito que possa parecer, as infecções sexualmente transmitidas (IST), a AIDS ou a possibilidade da AIDS podem representar uma porta aberta, uma luz no fim do túnel para as *trans*. O SUS oferece tratamento das pessoas portadoras do HIV e algumas formas de prevenção:

preservativos, a PrEP e a PEP (formas medicamentosas de profilaxia)¹. Abertas as portas aos serviços de saúde, ao mesmo tempo em que se apropriam desse espaço - no estabelecimento de relações com os diversos profissionais que as acolhem - passam a ter também maior contato com sua própria subjetividade e deflagram um processo mais amplo de busca de alguma inserção social. É esse o momento/espaço em que podem pensar em descarregar dores que uma ciência petrificada, seca, objetivada e regrada não dá conta de explicar. O mundo dos significantes nunca se ajusta plenamente ao dos significados. Significantes sempre flutuam ao sabor de desejos, corporeidades, subjetivações.

Além disso, essas são as pessoas mais afetadas pelas infecções sexualmente transmissíveis – IST - e chama atenção o fato de que mais de 30% de 345 mulheres *trans* que participaram de um estudo do INI/Fiocruz (entre agosto de 2015 e janeiro de 2016) estavam infectadas pelo HIV; quase outros 30% nunca havia sido testadas para o HIV e 7% foram diagnosticadas ao iniciar sua participação no estudo. Estas tinham como fatores associados a cor preta, a atividade de trabalhadoras do sexo e história de uso de cocaína. Além do HIV e de outras IST, 30% também tinham sífilis (GRINSZTEJN, JALIL, MONTEIRO et al., 2017).

Apesar da relevância de trabalhos científicos realizados com a finalidade de conhecer a saúde e contextos de vida das *trans*, como o aqui citado (GRINSZTEJN, JALIL, MONTEIRO et al., 2017), em “*Abjeção e Desejo*”, Larissa Pelúcio (2009) enfatiza que a travesti corre o risco de ser percebida como a que contém o vírus da AIDS e é a responsável pela relação sexual e pela transmissão desse vírus. Pelúcio lembra que apenas as travestis, e não os seus clientes, são alvos dos programas preventivos relacionados ao HIV.

Para Pelúcio, os clientes seriam homens heterossexuais, invisíveis para os programas preventivos por operarem ‘dentro da lógica de uma masculinidade hegemônica que prescreve a aventura sexual como conduta aceitável e desejável para um “homem de verdade”’. (PELÚCIO, 2009, p. 176) Mas a própria autora indica a importância do vínculo entre as travestis e as instituições de saúde.

Reiteramos a importância de muitos estudos futuros que se empenhem em compreender as impressões e sensações das *trans* que vimos acompanhando ao longo desses anos. No entanto, nossas observações informais - um contato que ultrapassa o consultório e que não reflete apenas características pessoais nossas, mas de alguns outros profissionais - nos permitem perceber mudanças drásticas nas trajetórias de várias dessas pessoas. Uma das questões diz respeito à

1 PrEP: Profilaxia pré-exposição, que consta do uso de medicamentos antirretrovirais por períodos mais ou menos longos, para evitar que uma pessoa se infecte com o HIV. PEP: Profilaxia Pós-Exposição, usada pelo período de aproximadamente um mês por pessoas que tiveram um acidente de trabalho ou uma relação sexual com risco de infecção pelo HIV.

participação real das *trans*, não apenas no comparecimento às consultas, respostas a questionários de pesquisas, em que sua presença é exigida pela natureza dos estudos, estudos estes que podem influenciar políticas de saúde a elas dirigidas, e que devem necessariamente contar com suas contribuições, críticas e sugestões sobre possíveis desdobramentos dos projetos.

Muitos estudos já foram iniciados com grupos formados pelas *trans*, como o já citado *Transcender*, cuja metodologia supunha que várias delas convidassem outras que, por sua vez convidariam outras e assim por diante, até que tivéssemos um número significativo para análise dos dados. O retorno desse estudo para as *trans* que dele participaram também foi elaborado e apresentado por *trans* que colaboram com as pesquisas no INI.

Essa foi uma estratégia para “obrigá-las” a estudar os diversos passos de um projeto e vencer a timidez da apresentação num evento institucional. Com alguma frequência, são organizadas também palestras e debates, tanto em dias emblemáticos, como o de Luta contra o HIV/AIDS, a parada LGBTQ+ e o dia do Orgulho *Trans*, quanto em eventos para apresentação de algum estudo ou alguma mesa redonda sobre temas que tenham adquirido relevância em algum momento.

Além do projeto *Transcender* propriamente dito, foi elaborada uma série de encontros entre as *trans*, conhecidos por *Transcrições*, para que elas se conhecessem e interagissem mais sistematicamente e melhor. Foram organizadas oficinas de arte-educação, em que lidam de diversas formas com suas emoções, de maneira delicada, conduzida por profissionais especializados no tema.

Nesse trabalho do *Transcrições*, além dos encontros e do uso da arte como comunicação e solidariedade, são realizadas apresentações de filmes, assim como visitas a museus e espaços culturais. Oficinas de dança, entre tantas outras iniciativas também fazem parte do projeto. Um dos eventos mais marcantes foi um abraço ao antigo prédio do Hospital de Manguinhos, ícone do INI, em que as *trans* carregavam cartazes que traduziam suas emoções, anseios, reivindicações.

Outra ação muito significativa é conhecida como “Justiça Itinerante”. Profissionais da justiça atendem, dentro de ônibus adaptados, a pequenas causas. Um desses ônibus estaciona dentro do campus da Fiocruz, e a ele recorrem pessoas da comunidade de Manguinhos que precisam de algum tipo de orientação especializada. Um vez por semana, é dedicado às pessoas *trans*, principalmente para retificação do nome, obtenção de documentos, casamentos, entre outras ações. Trata-se de um processo gratuito em que a pessoa adquire, no cartório em que foi registrada, outra certidão, com o nome pelo qual deseja ser chamada, em substituição à certidão original. A partir desse documento, todos os outros podem ser adquiridos - CPF, identidade, passaporte - de forma a não mais gerar melindres nas situações em que seja necessária a apresentação de documentos.

Há outras ações que poderiam ser citadas, mas acreditamos que o vínculo com o INI/Fiocruz

(e possivelmente com outras instituições de saúde) não só cumpre a função de entender a saúde como direito de todos, como a de seguir um dos mais importantes princípios do SUS, que é a equidade. Nem todos são iguais; há pessoas em tamanha situação de vulnerabilidade, como vimos nas três narrativas apresentadas, que requerem ser priorizadas para chegar perto daquilo a que chamamos de cidadania e fraternidade. Como ressalta Edgar Morin em um de seus últimos ensaios (MORIN, 2019) a fraternidade e a solidariedade são as verdadeiras e únicas formas de que dispomos para resistir à crueldade do mundo.

Bibliografia

- Borba, Rodrigo. *O (Des)Aprendizado de Si: transexualidades, interação e cuidado em saúde*. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 2016.
- Butler, Judith. *Quadros de guerra: quando a vida é passível de luto?* Tradução de Sérgio Tadeu Niemeyer Lamarão e Arnaldo Marques da Cunha; revisão técnica de Carla Rodrigues. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.
- Díaz-Benítez, María Elvira; Fígari, Carlos Eduardo (org.). *Prazeres Dissidentes*. Rio de Janeiro: Garamond, 2009.
- Foucault, Michel. *Histoire de la sexualité 4. Les aveux de la chair*. Paris: Gallimard, 2018.
- Grinsztejn B, Jalil EM, Monteiro L, et al. Unveiling of HIV dynamics among transgender women: a respondent-driven sampling study in Rio de Janeiro, Brazil. *Lancet HIV*. 2017;4(4):e169-e176. doi:10.1016/S2352-3018(17)30015-2.
- Josso, Marie-Christine. *O corpo biográfico: corpo falado e corpo que fala*. Tradução de Albino Pozzer. *Educação e realidade*. Porto Alegre: UFGRS, 2012: 19/29.
- Morin. Edgar. *Fraternidade. Para resistir à crueldade do mundo*. Tradução de Edgard de Assis Carvalho e Mariza Perassi Bosco. São Paulo: Palas Athena, 2019.
- Nunes, João. Ebola and the production of neglect in global health. *Third World Quarterly*, 2016, vol. 37, nº 3, 542-556.
- Ondjaki. *Os transparentes*. Revisão de Thaís Totino Richter e Ana Maria Barbosa. São Paulo: Companhia das Letras, 2013.
- Santos, Toni A. *Um trabalho quase invisível: estudo de caso sobre a gestão do recrutamento e da manutenção de travestis e mulheres trans no estudo “Transcender”* (INI, FIOCRUZ, 2015-2016). TCC em Gestão Hospitalar. AVM - Faculdade Integrada. Rio de Janeiro, 2016.