

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM CIÊNCIAS HUMANAS

Helena Santos Braga de Carvalho

**UMA REVISÃO DE LITERATURA NO ÂMBITO DA PRODUÇÃO ACADÊMICA EM LÍNGUA
PORTUGUESA SOBRE MEDICALIZAÇÃO, MEDICAMENTALIZAÇÃO E HORMONIZAÇÃO DE
PESSOAS TRANSEXUAIS NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR.**

Artigo apresentado ao Bacharelado Interdisciplinar em Ciências Humanas, da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel (Trabalho de Conclusão de Curso). Orientador: Prof. Dra. Juliana Perucchi

Juiz de Fora
2016

UMA REVISÃO DE LITERATURA NO ÂMBITO DA PRODUÇÃO ACADÊMICA EM LÍNGUA PORTUGUESA SOBRE MEDICALIZAÇÃO, MEDICAMENTALIZAÇÃO E HORMONIZAÇÃO DE PESSOAS TRANSEXUAIS NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR

A REVIEW OF LITERATURE UNDER ACADEMIC PRODUCTION IN PORTUGUESE LANGUAGE ABOUT MEDICALIZATION, MEDICATIONALIZATION AND HORMONE TREATMENT OF PEOPLE IN THE TRANSEXUALS PROCESS

Helena Santos Braga de Carvalho¹

RESUMO: O presente trabalho consiste em uma análise descritiva da produção bibliográfica sobre medicalização, medicamentação e hormonização de pessoas transexuais no processo transexualizador do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro com o objetivo de explorar sob quais perspectivas tem se pensado e descrito a transexualidade nas produções científicas de língua portuguesa. Os principais eixos de análise abordados foram a transexualidade, o processo transexualizador oferecido pelo SUS; a hormonização e o compartilhamento de informação entre as pessoas trans, medicalização e medicamentação. Foi possível conjecturar que o processo transexualizador, da forma como ele é proposto no SUS, pode ser entendido como uma tecnologia social medicalizante e medicamentante, pois ele busca adequar os corpos produzindo corpos-homens e corpos-mulheres em consonância ao modelo binário de gênero, reproduzindo ao máximo uma ordem heteronormativa sexista que se vale do uso de medicamentos, especificamente da hormonioterapia para atingir performances “ideais”.

PALAVRAS-CHAVE: transexualidade; processo transexualizador; hormonização; medicalização; medicamentação.

ABSTRACT: This work consists in a descriptive analysis of the bibliographic production on medicalization, medicationalization and hormone treatment of transgender people in transsexuals process of the Unified Health System (SUS) of Brazil. The objective is to explore what perspectives has been in charge of think and describe transsexuality on the scientific productions in Portuguese language.. The main topics of analysis were: the transsexuality; the transsexual process offered by SUS; the hormone treatment and information sharing between people; medicalization and medicationalization. It was possible to conjecture that the transsexual process in the way it is proposed by SUS can be understood as a social technology that medicalize and medicationalizate, as it seeks to adapt the bodies producing man-bodies and women-bodie aline with the binary model of gender, repeating the most sexist heteronormative order, which relies on the use of drugs, specifically the hormone therapy, to achieve ideal performances.

KEYWORDS: transsexuality; transsexuals process; hormone treatment; medicalization; medicationalization.

1. INTRODUÇÃO

¹Graduanda em Ciências Humanas pela Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF. E-mail: helenasbc@hotmail.com. Artigo apresentado ao Bacharelado Interdisciplinar em Ciências Humanas como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel. Orientadora: Prof. Dra. Juliana Perucchi

O presente trabalho consiste em uma análise da produção bibliográfica sobre medicalização, medicamentação e hormonização de pessoas transexuais no processo transexualizador, tendo sido executado um levantamento bibliográfico através das bases de dados virtuais “SciELO”, “LILACS” e “BVS-Psi” bem como na ferramenta de busca do Google Scholar. O problema de pesquisa foi definido a partir de um recorte na literatura das Ciências Sociais, da Psicologia, da Medicina, do Serviço Social e da Filosofia, investigando as ideias centrais dos artigos encontrados na pesquisa bibliográfica em bases de dados que concerne às produções científicas sobre medicalização, medicamentação e hormonização de pessoas transexuais no processo transexualizador. Os artigos aqui analisados referem-se às produções das áreas de conhecimento citadas anteriormente. Este artigo trata-se, portanto, de um relato de pesquisa bibliográfica no âmbito das investigações em psicologia e ciências sociais; considerando suas interlocuções e embates com as áreas da saúde, mas, não estendendo a revisão da literatura a estas áreas, posto que o presente estudo consiste em um trabalho de conclusão de curso em Bacharelado Interdisciplinar em Ciências Humanas, desenvolvida em um período letivo equivalente a seis meses, considerando tal restrição de tempo um estudo mais aprofundado é alvo de uma pesquisa futura, não desta.

Vale destacar que as revisões de literatura, por meio de pesquisas bibliográficas desenvolvidas com rigor teórico e metodológico, têm fornecido referências importantes em diversos campos de estudos, como o dos estudos sobre qualidade de vida de indivíduos LGBTI (MELLO, 2011). O que destaca a relevância em se manter disponível, por meio das produções científicas, revisões de literatura acerca de diferentes temas estudados pelas ciências humanas.

2. MÉTODO

O objetivo do trabalho foi encontrar artigos relacionados a medicalização, medicamentação e hormonização de pessoas transexuais no processo transexualizador do Sistema Único de Saúde brasileiro. A exploração bibliográfica se sucedeu por meio de buscas, sem recortes temporais e restringindo-se às publicações em língua portuguesa, feitas com os seguintes descritores: “Transexual”, “Transexualismo”, “Transexualidade”, “Transexualizador”, “Medicamento”, “Hormônio”, “Medicalização”, “Medicamentação”, “Medicamentação Transexual” e “Hormônios Transexualidade”. Através desta busca foram encontrados um total de 298.537 trabalhos disponíveis nas bases de dados já citadas, destes, trinta e cinco (35) foram selecionados inicialmente com o critério de apresentarem um ou mais descritores em seu conteúdo ou trabalharem com a temática proposta. Dessa seleção, vinte e oito (28) são artigos científicos, três (3) dissertações, três (3) teses e uma (1) resenha. Os demais trabalhos, que totalizam 298.502, não foram considerados por não seguirem os critérios estabelecidos para inclusão, a saber: abordar a temática de corpo, gênero e sexualidade; apresentar pelo menos um dos descritores no decorrer do texto; ser um artigo científico e publicado em língua portuguesa.

A análise deste material foi realizada com o uso da técnica de análise de conteúdo na qual, de acordo com Bardin (1977), o objetivo é o enriquecimento do trabalho exploratório do material proporcionando, assim, maior propensão às descobertas objetivadas. Primeiramente foi feita uma leitura minuciosa dos artigos encontrados e, a partir disso, foi possível destacar alguns eixos principais de análise que são: a transexualidade, o processo transexualizador oferecido pelo Sistema Único de Saúde; a hormonização e os compartilhamentos de informação entre as pessoas, medicalização e medicamentação. A partir desses eixos analíticos, foi possível fazer uma análise descritiva do conteúdo encontrado no material pesquisado e, conseqüentemente, uma análise mais apurada das informações existentes nestas bibliografias.

Em relação à análise dos artigos, a mesma foi realizada de forma com que fossem descritos e organizados alguns excertos dos textos que se relacionassem com a problemática do presente estudo. Em cada artigo foram destacados excertos que continham elementos dos eixos analíticos citados acima, bem como a natureza do texto, a metodologia utilizada no estudo ou relato de experiência destacado no artigo e a área de conhecimento que se insere. Assim, a pesquisa seguiu os preceitos do método da Análise de Conteúdo (BARDIN, 1977), lançando mão de um roteiro de método, que se iniciou com a pré-análise, na qual foram escolhidos os documentos, e formuladas hipóteses e objetivos para a pesquisa; seguindo para a exploração do material, na qual foram aplicadas técnicas específicas segundo os objetivos da pesquisa e, por fim, fez-se o tratamento dos resultados e interpretações. Este artigo é resultado deste trabalho.

Com o objetivo de mapear e discutir o que a literatura científica tem publicado acerca do tema de sexualidade e gênero, mais especificamente sobre o processo transexualizador, é necessário contextualizar as publicações. Assim, a partir da seleção das referências bibliográficas é possível perceber que as produções acadêmicas acerca da medicalização, medicamentação e hormonização de pessoas transexuais no processo transexualizador são

predominantemente da Psicologia e da Medicina (sendo que, nesta última, com predominância respectivamente das áreas de Endocrinologia, Obstetrícia e Saúde Coletiva), mas também aparecem produções das Ciências Sociais, do Serviço Social e da Filosofia. Muitos desses artigos apresentam autoria múltipla e de natureza variante entre pesquisas empíricas, teóricas e experiências clínicas. Os trabalhos teóricos que utilizaram como metodologia a revisão de literatura foram predominantes.

A partir dessa leitura foi possível identificar aspectos gerais dessas produções e também particularidades dos estudos pesquisados, evidenciando como alguns conceitos e categorias de análise foram trabalhados em seus conteúdos. Nos aspectos mais gerais, podem-se destacar as abordagens sobre o processo transexualizador oferecido pelo SUS, os processos de hormonização, a importância das trocas de informações e saberes entre pessoas trans, e a medicalização. Nas especificidades encontram-se elementos como a necessidade do nome social, as relações de pessoas trans com seus familiares e alguns aspectos da postura e do papel do profissional de assistência à saúde mental no processo transexualizador.

3. ANÁLISE

Os artigos analisados giram em torno das temáticas relacionadas a saúde, corpo, sexualidade e gênero abordando a forma que seus campos, áreas de estudo e atuação estão trabalhando e produzindo conhecimento relacionados as questões de saúde voltadas para a população LGBTI com ênfase nas pessoas Transexuais e Travestis². Com enfoque nas práticas previstas pelo processo transexualizador, ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), as questões mais gerais giram em torno de: diagnóstico de “desvio psicológico permanente de identidade sexual, com rejeição do fenótipo e tendência à automutilação e/ou autoextermínio” como condição de ingresso no processo. Também é recorrente questões como a hormonização, tratamentos psicológicos e psiquiátricos e aspectos ligados à cirurgia de transgenitalização.

Nota-se na maioria dos artigos uma crítica à estruturação do SUS e ao processo transexualizador, que é orientado por portarias concebidas a partir de uma lógica médica e patologizante do que seria a transexualidade. Logo, a integralidade desejada do Processo Transexualizador do SUS não concebe a integralidade desejada pelos/as transexuais e tida como direito (SANTOS, 2013). Dessa forma, faz-se notar divergências entre as concepções médicas e desta população em relação ao processo transexualizador e suas modalidades, que, de acordo com Arán e Murta:

Nota-se que um dos principais desafios para implementação desta modalidade de assistência é a capacitação profissional da equipe interdisciplinar e medidas de humanização, para que se possa garantir um atendimento de qualidade e livre de discriminação. (ARÁN; MURTA, 2009: p.17)

A própria concepção da transexualidade é plural e abordada sob diferentes ópticas, pautadas em diferentes arcabouços teóricos. Existem diversas teorias que abordam a transexualidade, mas, em aspectos gerais, nos artigos aqui analisados, ela é discutida a partir de duas vertentes de interpretação. Vamos considerar a primeira, como a vertente que concebe a transexualidade como uma patologia em que o indivíduo apresenta características anatômicas de um sexo biológico, sem apresentar diferenciações físicas/anatômicas, fisiológicas, cromossômica, hormonal ou somática em relação aos seus pares, mas, mesmo sem apresentar qualquer destes fatores de diferenciação, é anunciado uma percepção pessoal de pertencimento a outro sexo (PETRY, 2015), o que configuraria um transtorno de identidade. Nota-se que nesta vertente de psicopatologização das experiências de transexualidades, o que define o diagnóstico de “transexualismo” é uma concepção normativa dos sistemas de *sexo-gênero* ou do dispositivo “diferença sexual”. Essa perspectiva é fundada numa matriz binária heterossexual que se converte em sistema regulador das sexualidades e das subjetividades, assim, por causa dessa não-conformidade entre sexo biológico e gênero, a transexualidade, por fugir da norma de inteligibilidade cultural, toma forma de incoerência que se transforma em patologia. De modo geral, estima-se que *sexo* é algo definido pela natureza, alicerçado no corpo biológico e genético, e que *gênero* seria então adquirido culturalmente. Essas concepções, por um lado determinista do *sexo* e por outro construtivistas do *gênero* delimitam as possibilidades de compreensão das subjetividades e das múltiplas formas de expressão das sexualidades. Assim, o que de modo geral aparece nos textos estudados é que existiria uma construção social imposta obrigatoriamente (o *gênero*), em um corpo previamente determinado (o *sexo*). Essa interpretação acerca da transexualidade se mostrou mais presente nas produções referentes à sexologia, psiquiatria, na psicanálise tradicional e também nas teorias médicas. Neste

²A partir de agora, por uma questão de escrita, vão compor e serem referenciadas como população T afim de não se excluir ou delimitar as diversas expressões de identidade das sexualidades e gênero.

segmento de interpretação as fundamentações teóricas giram em torno tanto de autores como Freud e Lacan em alguns estudos, como também, em outros estudos, de alguns autores do behaviorismo, ou seja, trazendo em diferentes textos, de abordagens diferentes e antagônicas, algo em comum e compartilhado por ambas: a mesma tendência à psicopatologização das experiências de transexualidades.

A segunda vertente refere-se à transexualidade através de um processo de produção de subjetividades concebendo o *gênero* desvinculado da ideia de *sexo* biológico/anatômico como algo dado. O *sexo* é encarado como o resultado complexo de uma experiência histórica individual e não uma constante suscetível a diversas manifestações. Desta forma, falar de sexualidade é fazer referência às produções de saberes que a constituem aos sistemas de poder que regulam suas práticas e às variadas formas que os indivíduos podem se reconhecer. Portanto, *sexo* não é um simples fato ou uma condição permanente e sim uma construção materializada através do tempo. Da mesma forma, *gênero* é um efeito performático que proporciona a constituição e o reconhecimento de uma trajetória, de um processo, que adquire estabilidade através da repetição e da reiteração de normas. Vale ressaltar que essa vertente se pauta em leituras feministas e queer, efetuando muitas referências a autores e autoras como Michel Foucault, Judith Butler, Donna Haraway e Paul Beatriz Preciado.

Seguindo esta reflexão, os efeitos de *gênero*, ou mesmo de corpos entendidos como produção de subjetividades, surgem na modernidade através da dominação masculina e da supressão da homossexualidade. A partir da instauração da norma heterossexual e reprodutiva ocorreu a psiquiatrização de algumas práticas e comportamentos, fazendo com que a homossexualidade se tornasse o centro construtivo do discurso sobre o desvio sexual. Desde então, o “transexualismo” passa a ser descrito como uma patologia, e até hoje, como veremos, sua teorização sofre as influências desta origem.

Embora a homossexualidade tenha sido retirada do manual de perturbações mentais da Associação Americana de Psiquiatria em 1973 e da lista de doenças mentais da Classificação Internacional de Doenças (CID) da Organização Mundial de Saúde em 1991, ainda persiste, nos setores conservadores da sociedade, a associação das orientações sexo-diversos à patologização desses sujeitos, por entenderem não serem condutas “naturais”, a partir de uma heterossexualidade compulsória hegemônica. Nessa perspectiva, precisam ser tratados e “curados”, como se houvesse algo a ser consertado, seja sua sexualidade, seja sua subjetividade. (DUARTE, 2014: p.82)

Reconhecendo que a transexualidade é considerada um fenômeno complexo já que as práticas normativas que são responsáveis por produzirem corpos excluídos e abjetos, que passam a servir e representar os limites de inteligibilidade, as pessoas transexuais, têm ampliado os parâmetros culturais da noção do humano, do aceitável e do inteligível, pois questionam os ideais que ditam como deveriam ser seus corpos (BUTLER, 2006, p. 50).

Foram então esses corpos trans que possibilitaram o desenvolvimento de diversas técnicas da medicina, da cirurgia, da endocrinologia e tantas outras especialidades. Assim, não se pode desconsiderar a existência dessas pessoas. Neste sentido é identificado esforços para adaptações de algumas teorias a fim de possibilitar melhores atendimentos das demandas da população T. Esse esforço é notável em psicanalistas que direta ou indiretamente lidam com pessoas trans,

São fatos da contemporaneidade para os quais não temos como fechar os olhos e nos levam a repensar nossa clínica, colocando em questão a maneira limitada com que as pessoas transexuais foram sendo vistas, ao longo dos anos. Até então tínhamos a ideia de que se um ser humano não aceitasse o real do seu corpo, a realidade de seu sexo, isso só poderia se tratar de um caso de delírio, devendo ser encaixada em uma categoria nosográfica. (ELIAS,2006: p.37-38)

Historicamente as ciências médicas trabalham com uma visão nosográfica, também compartilhada pela psiquiatria e por segmentos mais tradicionais da psicanálise, vinculando à transexualidade um caráter patológico, como foi apontado anteriormente. Essa visão constitui as portarias do Ministério da Saúde e das resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM) referentes ao processo transexualizador gerido pelo SUS. O processo como é previsto visa a cirurgia de transgenitalização e “readequação sexual”, seguindo os critérios estabelecidos na resolução nº 1.955, de 3 de setembro de 2010 do CFM que prevê em seu percurso o acompanhamento clínico, pré e pós-operatório, hormonioterapia e a cirurgia de transgenitalização. A porta de entrada para o processo é através do diagnóstico de “desvio psicológico permanente de identidade sexual, com rejeição do fenótipo e tendência à automutilação e/ou autoextermínio”,

concedido por psicólogos ou psiquiatras que compõem a equipe multidisciplinar que realizam o acompanhamento clínico obrigatório na etapa pré-operatória pelo tempo mínimo de dois anos e por um período de ano no pós-operatório.

O processo é caracterizado por impor regulamentações e regras rígidas pautadas em literaturas médicas patologizantes que excluem do processo aqueles que não as seguirem, dessa forma, como veremos a seguir, algumas interpretações indicarão que a população T se sujeita e fica assujeitada ao SUS (SANTOS, 2013) a fim de ter acesso aos procedimentos médicos institucionalizados. Esse assujeitamento é entendido a partir da falta de autonomia do sujeito em relação as múltiplas possibilidades de construção de seus corpos e performances, já que durante o processo se adequam inteiramente as normas previstas para acessarem os serviços disponíveis.

Após a entrada no processo é possível ter acesso ao tratamento hormonal (hormonização) que é mantido ao longo de todas as etapas juntamente com os acompanhamentos clínicos especializados de endocrinologistas. A seguir este trabalho descreve percepções analisadas e que se evidenciaram compartilhadas entre os textos analisados de modo que tais elementos podem ser tomados como algo que se repete nestas produções bibliográficas.

Primeiramente, vale ressaltar que majoritariamente as referências à transexualidade são ligadas às mulheres transexuais e as práticas e demandas que a cerceiam, o que, de certa forma, acaba dando menos visibilidade aos homens transexuais. Isso aponta para uma hierarquização recorrente nos movimentos LGBTI que em certa medida refletem também nas produções científicas. Portanto, por vezes os tópicos que em seguida serão levantados correspondem a demandas femininas, considerando que expõe, de forma geral, os aspectos e ideias mais frequentes nos estudos que compõem o arquivo de textos analisados neste trabalho.

A relação de transexuais com a hormonioterapia é rodeada por uma idealização das mudanças corporais e sociais através da medicalização (SANTOS, 2013) visto que o uso de hormônios é considerado como um dos primeiros passos para o início da transformação e construção dos corpos. Nesse sentido, há um esforço de fabricar um corpo que “legitime” as identidades a fim de obter reconhecimento e pertencimento social, o que revela uma concepção nitidamente fundada no binarismo biológico, com efeito normatizante que se reproduz por meio da intervenção hormonocirúrgica.

A tentativa de transformação corporal das transexuais é um ato em busca de um reconhecimento, por parte do outro, que as posicione em um lugar de aceitação. A maioria dessas pacientes tem pressa em modificar o corpo, pois não aguentam as pressões sociais para “assumir um lado ou outro” e sair da ambiguidade inadmissível em nossa cultura (ELIAS, 2006: p.39), demonstrando novamente uma sociedade fundada no binarismo. Sem a cirurgia sentem-se impossibilitadas de prosseguirem a vida, seus relacionamentos, seus estudos e trabalhos, pois não suportam o preconceito instituído. Com isso, emerge a ideia que a população transexual não chegaria ao hospital com uma demanda endereçada ao psíquico e só passariam por essa etapa para alcançarem os artifícios hormônio-cirúrgicos (ELIAS, 2006: p.32-33) como fica evidente em uma fala presente no trabalho de Santos na qual se lê:

(...) de acordo com um/a interlocutor/a da equipe médica: “Eles só viam para tomar os hormônios”. Isso faz frisar novamente o ponto de até onde pode ser concebida tal estrutura da saúde como integral e universalizante (...). (SANTOS, 2013: p. 138)

Os estudos apontam também que muitas pessoas da população transexual têm dificuldades em acessar acompanhamentos médicos adequados visto que, ainda são poucos os hospitais que atuam com a cirurgia e que a assistência às pessoas transexuais é deficitária no Brasil no âmbito da integralidade do SUS (PERUCCHI et al, 2014). Tais dificuldades, que podem ser consideradas vulnerabilidades programáticas dos sistemas públicos de saúde, contemplam processos complexos de inclusão/exclusão no âmbito das políticas públicas. Incluindo e excluindo concomitantemente as/os transexuais no que tange a seu acesso à saúde e a seu direito a ela como cidadã/ão (SANTOS, 2013: p.142- 143). As dificuldades relatadas nos estudos em relação ao acesso aos serviços são diversas já que muitas pessoas trans chegam aos serviços sem informações básicas sobre seus direitos e com diversos mitos do senso comum acerca de sua condição (ARÁN; MURTA, 2009), para agravar este quadro, essas pessoas ao procurarem algum serviço público de saúde deparam-se com o despreparo e a inabilidade no atendimento por parte dos profissionais envolvidos no processo transexualizador ofertado no Brasil, que por vezes possuem ou reproduzem discursos preconceituosos (DUARTE, 2014) e patologizantes em relação a população transexual, revelando que:

Ainda nos deparamos, nos serviços de saúde, embora não somente nesse campo público, com determinados discursos e práticas que estabelecem um hiato entre o que está no papel, como vimos anteriormente, e o que realmente se efetiva no cotidiano do cuidado à saúde de LGBT. (DUARTE, 2014: p.87)

Apesar disto há movimentos de deslocar a posição de abjeto da população transexual para a afirmação da cidadania. Neste sentido:

É preciso questionar se não se trata de um dogmatismo conceitual determinado por premissas morais e, nesse momento, pôr de lado o que já sabemos para escutar o novo; deixarmos de falar *das* pessoas transexuais para escutá-las em sua singularidade. (ELIAS,2006: p.38)

No que se refere à questão de cidadania, neste recorte de bibliografia, o processo de ratificação do nome social não foi amplamente desenvolvido, mas aparece associado ao processo transexualizador já que existe a necessidade do diagnóstico de Transtorno de Identidade de Gênero para ter acesso às transformações cirúrgicas e também de alteração do registro civil. (CARVALHO, 2011: p.44). Outra questão pouco abordada foi em relação à presença de familiares no processo transexualizador. Como afirmam Almeida e Murta:

Contar com uma rede familiar infelizmente é um privilégio(.) Eles(as) também são afetados(as) pelas marcas do cotidiano de pessoas transexuais e podem sofrer discriminações em função da sua proximidade na vida cotidiana, sobretudo em atividades que envolverem documentos. (ALMEIDA; MURTA,2013: p.394)

As dificuldades atribuídas aos processos médico-jurídicos acarretam ao fato que muitas pessoas trans optam por procurar outros meios de alcançar os objetivos de transformações corporais. Em relação a hormonização isso ocorre através da automedicação, que normalmente se inicia através do compartilhamento informal de informações por pessoas sem especialidades referentes ao assunto, frequentemente amigos e através da Internet onde, a atuação do médico cede lugar a trocas informais e acesso mediado por *expertises* leigas. (GALINDO; MÉLLO; VILELA, 2013: p.21)

Os hormônios são responsáveis por proporcionar as “características secundárias”. No processo transexualizador oferecido pelo SUS a obtenção destas “características secundárias” ocorre através da hormonioterapia frequentemente administrada por endocrinologistas que receitam e regulam as quantidades e medicamentos a serem consumidos. Desta forma:

De acordo com Costa & Mendonça (2009), o papel da endocrinologia é a reversão sexual, fazendo com que os caracteres sexuais secundários apareçam de acordo com a identificação psicosssexual do paciente e estabelecer a dose ideal do medicamento. (SANTOS,2013p.136).

A dose ideal aparece como um dos sustentos da idealização relacionada à hormonização, já que as transformações corporais muitas vezes são encaradas como equivalentes diretamente e proporcionalmente com a quantidade de ingestão de hormônios, ou seja, cria-se a ilusão de que quanto mais hormônios forem administrados, mais mudanças corporais serão atingidas em menor tempo (SANTOS, 2013). Muitas vezes os efeitos colaterais resultantes de hiperdosagem, a insatisfação com os resultados e também as trocas de informação levam a pessoas trans a procurar tratamento "formal" institucionalizado apesar da distribuição e as dosagens que seguem o protocolo medico rígido. Como a hormonização é um dos principais e primeiros meios de construção e alteração dos corpos, a autoadministração de hormônios é recorrente no início deste processo. Muitas vezes este procedimento não é iniciado com acompanhamento médico especializado, mas sim, através da troca de informações e experiências. O compartilhamento de informações e saberes entre a população T se constitui como um dos grandes vetores por onde se adquire os conhecimentos iniciais para o início das modificações corporais. Assim, é possível acessar informações frequentemente divulgadas por pessoas que já iniciaram a hormonioterapia, ou que passaram por outras experiências com o uso de hormônios, e possuem conhecimento sobre os medicamentos, seus efeitos e como devem ser administrados. Apesar das informações compartilhadas serem explicadas de forma cuidadosa, os riscos e efeitos colaterais são aspectos muito relevantes e seriamente considerados já que cada organismo responde de forma diferenciada a cada substancia, neste sentido é reconhecido a importância de consultas à médicos especializados.

Partindo das orientações das amigas/os algumas delas depois de sofrerem algum efeito colateral sério passaram a controlar mais a quantidade de hormônios. Foi o caso de Myra e Zandra. Myra me diz que certa vez passou mal durante a noite, depois de ter tomado muito hormônio: “Usava por conta própria só o anticoncepcional, que é o hormônio, se eu não me engano é a progesterona, aquele remédio de farmácia”, relatou que sentiu uma “queimação no corpo”: “eu tomava e enjoava”. Desde esse dia não tomou mais tanto como havia tomado antes. Myra ainda me diz que começou a fazer o tratamento correto, com andrógeno. (SANTOS,2013. p.136)

As informações sobre medicamentos se amplia e chega facilmente à população em função do crescente interesse das empresas farmacêuticas em propagandas, fazendo com que as tecnologias biomédicas migrem para o cotidiano e adquirem diferentes características junto aos usuários (GALINDO; MÉLLO; VILELA, 2013: p.22-23). Desta forma, o compartilhamento de saberes e informações passam a funcionar como um tipo de propaganda informal para medicamentos e laboratórios, criando idealizações de que estes seriam melhores e mais eficientes do que outros. É possível reconhecer nesse processo uma retroalimentação de ideias que, somente através de alguns medicamentos específicos é possível atingir uma performance “ideal”. Neste sentido, ao passo que a automedicação pode reproduzir ideias normatizantes das estéticas e performances ela também se revela como forma de resistência e autonomia dos sujeitos aos saberes e as práticas biomédicas que manipulam e controlam os corpos e seus processos de construção.

A comunicação se constitui atualmente como o centro em torno do qual gira uma série de poderes relacionados a política, sexo, saberes médicos e científicos. O compartilhamento e repasse de informações tem suma importância na construção das múltiplas identidades e corpos, e agora essa troca tem tido como facilitador a Internet. Assim, como afirma Kleaim e Ferreira (2013):

O estabelecimento da cultura digital, alargada pelas tecnologias de comunicação *on-line*, permitiram os processos de criação de redes abertas de produção e de distribuição de conhecimento colaborativo por pessoas em processo de transexualização. E não só isso, mas também uma experiência coletiva de corpo (KLEAIM; FERREIRA, 2013: p. 03)

A internet tem nos mostrado a modificação da Medicina enquanto único dispositivo legitimador ou fonte de informações para o uso de fármacos, principalmente quando esse uso é em prol de algo não considerado hegemonicamente “saudável” (GALINDO; MÉLLO; VILELA, 2013: p.22). O avanço observado nas indústrias tecnológicas e da informação também são visíveis nas indústrias fármaco-cosméticas que a todo momento articulam novos dispositivos de controle de subjetividade usando diferentes plataformas para gestão dos sujeitos e corpos. A medicalização pode ser entendida como um processo de “patologização da vida” pelo qual as adversidades que não são consideradas de ordem médica passam a ser vistas como doenças ou problemas médicos, desta forma a medicamentação seria o termo para se referir ao controle médico da mente e dos corpos.

Embora as definições do termo apresentem algumas diferenças, pode-se afirmar que a medicalização é entendida como o processo através do qual problemas da vida cotidiana são definidos e tratados enquanto problemas médicos. Esse processo tende a produzir formas específicas de controle social, nas quais a medicina – seja através de categorias diagnósticas, seja por meio de seus profissionais, ou ainda de tecnologias (como medicamentos e as cirurgias) – é a protagonista principal. (KNAUTH; MACHADO,2013: p. 231)

Ao se considerar o corpo como efeito de poder das normas que incidem sobre eles, constata-se que não existem corpos livres de investimentos discursivos, assim a medicalização surge a partir do momento em que o saber médico trabalha com as ideias dicotômicas de normal-anormal e do patológico onde busca, através da medicalização fundada no uso de produtos fármacos-cosméticos, o “ajuste”, “enquadramento” e “correção” de déficits e deficiências de performances. A indústria farmacêutica, através das propagandas promovidas pelos laboratórios como forma de garantir seus investimentos, passa a ser protagonista no que se refere a legitimar os produtos químicos destacando suas autonomias em relação ao saber médico. Assim, de “pacientes” as pessoas passam ser consumidores ou consumidoras, o que coloca os fármacos no contexto dos demais bens de mercado (GALINDO; MÉLLO; VILELA, 2013).

O processo transexualizador pode ser entendido como uma tecnologia social medicalizante e medicamentizante, pois como já vimos o processo inteiro busca adequar os corpos trans produzindo corpos-homens e

corpos-mulheres reproduzindo ao máximo uma ordem binária heteronormativa que se vale do uso de medicamentos, especificamente da hormonioterapia para atingir performances “ideais”. Porém, as reivindicações, críticas e cobranças da população T, muitas vezes com apoio de movimentos sociais, têm ampliado os parâmetros culturais da noção do humano, do aceitável e do inteligível, pois ao criticarem as políticas públicas e o SUS, estão questionando diretamente um dos difusores dos ideais que ditam como deveriam ser seus corpos.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mesmo que as categorias de análises identificadas não tenham sido analisadas em toda suas amplitudes devido ao formato e recorte deste trabalho, esta revisão de literatura permite conjecturar que o processo transexualizador, da forma como ele é proposto no SUS, pode ser entendido como uma tecnologia social medicalizante e medicamentalizante, pois todo ele busca adequar os corpos produzindo corpos-homens e corpos-mulheres em consonância ao modelo binário de gênero, reproduzindo ao máximo uma ordem heteronormativa sexista que se vale do uso de medicamentos, especificamente da hormonioterapia para atingir performances “ideais”.

A pesquisa bibliográfica empreendida neste trabalho de conclusão de curso, que se materializa neste artigo procurou verificar entre os textos analisados se suas propostas, ainda que – de modo geral – pensassem o fenômeno da transexualidade enunciando-a no campo discursivo da psicopatologia, referiam-se unicamente às técnicas de intervenção corporal, a reações orgânicas e a implementação fármaco-técnica, ou se viam possibilidades de articularem tal fenômeno a outras interpretações sociais. Nesse sentido podemos dizer que existe um esforço por parte de alguns autores e vertentes teóricas em promover um melhor atendimento à população transexual, mas além disso em trazer para as discussões de seus campos temáticas que ainda podem ser consideradas periféricas. Essa questão fica clara quando nos depararmos com publicações de diferentes áreas do conhecimento e também com a promoção de produções multidisciplinares como algo positivo no que se refere aos estudos desta temática.

Também é preciso encarar os limites desta pesquisa, há um número de estudos e categorias de análise que escapam ao recorte deste trabalho, visto que os volumes da produção sob estes aspectos é muito grande e parece estar se expandindo cada vez mais, penso que em muitos aspectos em virtude da intensificação do diálogo entre as comunidades acadêmicas e movimentos sociais, proporcionando discussões mais amplas e de forma horizontal possibilitando articulação entre saber e prática afim de que seja possível traçar modos de intervenção mais efetivos e conseqüentemente melhorias nas políticas públicas. Considero que um dos grandes avanços nessa aproximação de diálogos é abrir lugares de fala para diferentes sujeitos e seus saberes que ainda ficam à margem das discussões acadêmica sendo possível assim, evitar limitações nos debates e temáticas das produções científicas.

As reivindicações, críticas e cobranças da população transexual em relação às políticas públicas direcionadas para suas demandas, muitas vezes com apoio de movimentos sociais, têm ampliado os parâmetros culturais da noção do humano, do aceitável e do inteligível, pois ao criticarem as políticas públicas e o SUS, estão questionando diretamente um dos difusores dos ideais que ditam como deveriam ser seus corpos. Podemos reconhecer que suas reivindicações alcançam cada vez mais visibilidade social, ainda que não reflita positivamente nas instituições públicas promovendo melhoramentos.

REFERENCIAS

- ALMEIDA, Guilherme; MURTA, Daniela. Reflexões sobre a possibilidade da despatologização da transexualidade e a necessidade da assistência integral à saúde de transexuais no Brasil. **Sex., Salud Soc. (Rio J.)**, Rio de Janeiro , n. 14, p. 380-407, Aug. 2013 .
- ARAN, Márcia; MURTA, Daniela. Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde. **Physis**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 1, p. 15-41, 2009 .
- BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BUTLER, Judith. *Deshacer el Género*. Barcelona: Paidós, 2006.
- CARVALHO, Mario Felipe de Lima. A (im) possível pureza: medicalização e militância na experiência de travestis e transexuais. **Sex., Salud Soc. (Rio J.)**, Rio de Janeiro, n.8, p. 36-62, ago. 2011
- COSTA, Elaine Maria Frade. MENDONÇA, Berenice Bilharinho de. Terapia Hormonal no Transexualismo. In: Identidade Sexual e Transexualidade.org. VIEIRA, Tereza Rodrigues. PAIVA, Airton Saaveda de. Ed.Rocca.São Paulo, 2009.
- DUARTE, Marco José de Oliveira. Diversidade Sexual, Políticas Públicas E Direitos Humanos: Saúde E Cidadania LGBT Em Cena. **Temporalis**, [S.l.], v. 1, n. 27, p. 77-98, ago. 2014. ISSN 2238-1856.
- ELIAS, Valéria de Araújo. A psicanálise no hospital e a demanda (trans) sexual. Rev. SBPH, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 29-41, dez. 2006.
- GALINDO, Dolores; MÉLLO, Ricardo Pimentel; VILELA, Renata. Modos de Viver Pulsáteis: Navegando nas Comunidades *Trans* sobre Hormônios. Ver. Polis e Psique, 2013; 3(2): 19-42
- KLEAIM, Luiz Cláudio; FERREIRA, Sérgio Rodrigo da Silva. A Produção e o Compartilhamento de Saberes Farmacopornopolíticos Por Pessoas Em Processo De Transexualização Em Redes De Conhecimento Abertas. Seminário Internacional Fazendo Gênero 10 (Anais Eletrônicos), Florianópolis, 2013. ISSN 2179-510X
- KNAUTH, Daniela Riva; MACHADO, Paula Sandrine. "Corrigir, prevenir, fazer corpo": a circuncisão masculina como estratégia de prevenção do HIV/AIDS e as intervenções cirúrgicas em crianças intersex. **Sex., Salud Soc. (Rio J.)**, Rio de Janeiro , n. 14, p. 229-241, Aug. 2013 .
- MELLO, Luiz et al . Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. **Sex., Salud Soc. (Rio J.)**, Rio de Janeiro , n. 9, p. 7-28, Dec. 2011 .
- PERUCCHI, J; BRANDÃO, B. C.; BERTO, C. M. G.; RODRIGUES, F. D.; SILVA, J. A. Brazil-s Unified Health System (SUS) and Its Treatment for Transgender People. *Psychology (Irvine)*, v. 05, p. 1090-1094, 2014.
- PETRY, Analídia Rodolpho. Mulheres transexuais e o Processo Transexualizador: experiências de sujeição, padecimento e prazer na adequação do corpo. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre , v. 36, n. 2, p. 70-75, June 2015
- SANTOS, Anne Rafeale Telmira. A experiência da hormonioterapia das transexuais em Maceió/AL. *Latitude*, Vol. 07, nº 1, pp. 129-147, 2013.