

**“Aqui eu sou um cara normal” - narrativas sobre espera e acesso a direitos entre  
homens trans na Argentina<sup>1</sup>**

**Camilo Braz**  
Universidade Federal de Goiás (UFG)/Brasil

Palavras-chave: Homens Trans; Argentina; Lei de Identidade de Gênero.

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado na 31ª Reunião Brasileira de Antropologia, realizada entre os dias 09 e 12 de dezembro de 2018, Brasília/DF.

## Introdução

Neste trabalho, interpreto narrativas de homens trans a respeito do acesso ao acompanhamento médico especializado e da busca pela retificação de registros civis na Argentina, a partir de minha pesquisa de pós-doutorado, realizada entre 2017 e 2018 na Universidad de Buenos Aires (UBA)<sup>2</sup>. Trago uma breve contextualização do cenário argentino em termos dos direitos para pessoas trans após a aprovação e regulamentação da Lei de Identidade de Gênero e apresento parte do material de campo produzido a partir de entrevistas semiestruturadas realizadas junto a homens trans argentinos e também brasileiros que vivem na Argentina. O texto busca trazer elementos para dar continuidade a reflexões que tenho levantado a respeito da espera como uma categoria analítica fundamental para interpretar as experiências trans, na atualidade, a partir de uma pesquisa realizada no Brasil desde 2014<sup>3</sup>.

O material etnográfico produzido no Brasil me levou a argumentar que a espera é uma categoria fundamental para interpretar as narrativas dos homens trans<sup>4</sup> com quem convivi e, talvez, para um entendimento sócio-antropológico sobre a experiência da transexualidade em geral, no país (BRAZ, 2017). As narrativas relacionadas à transição evidenciam uma tensão entre um *tempo dos sujeitos* e um *tempo protocolar*, entre um *tempo de cada um* (SAMPAIO e COELHO, 2014) e um *tempo institucional/oficial*. Se esse tempo protocolar for tomado como parte de um sistema inscrito pelo dispositivo da transexualidade (BENTO, 2006), a espera pode ser lida como um de seus processos microsociais (ABU-LUGHOD, 1991) e seus efeitos podem ser investigados nas maneiras como se manifestam localmente e especificamente, produzidos nas ações cotidianas, inscritos nos corpos e nas palavras.

Nas entrevistas, realizadas em Goiânia e região metropolitana, foram recorrentes relatos sobre obstáculos e dificuldades para obter acompanhamento médico. Utilizei o conceito de itinerários terapêuticos para interpretar as narrativas dos homens trans em torno da espera. Essa perspectiva, presente na literatura antropológica sobre saúde que

---

<sup>2</sup> “Antropología, Salud Pública e Identidad de Género – el acceso a los servicios de salud para los hombres trans en Argentina y Brasil”, pesquisa vinculada ao Instituto de Investigaciones Gino Germani (IIGG), sob supervisão do prof. Dr. Mario Pecheny, com bolsa de estudos da CAPES.

<sup>3</sup> “Antropología, Transformaciones Corporales e Masculinidades: transmasculinidades no Brasil contemporâneo”, realizada na Universidade Federal de Goiás (UFG) e que, desde 2016, conta com o apoio do CNPq, através da obtenção de uma Bolsa de Produtividade em Pesquisa, Nível 2.

<sup>4</sup> Expressão trazida nesse texto como uma categoria analítica “no esforço de condensar a experiência da ‘transexualidade masculina’” (ALMEIDA, 2012: 513). É, ademais, uma categoria política, que tem sido mobilizada no Brasil para a reivindicação de direitos para tais sujeitos.

analisa processos de escolha, avaliação ou adesão a formas diversas de tratamento no plano do cotidiano, do vivido (ALVES e SOUZA, 1999), foi analiticamente interessante para interpretar os percursos e estratégias dos entrevistados em face de questões tais como a espera pelo atendimento em saúde, pela hormonioterapia e pela retificação de registros civis, em que o diálogo com saberes e temporalidades médicas e jurídicas se faz necessário. Assim, os saberes biomédicos e das ciências psi, que historicamente produziram os parâmetros que constituem o que seria um “transexual verdadeiro”, num viés patologizante (BENTO, 2006) estão também nas práticas jurídicas (BORBA, 2014) e constituem, como efeitos, temporalidades oficiais em relação à transição que muitas vezes entram em conflito com as expectativas dos homens trans. E, se a espera é um tema sociológico por excelência, uma vez que se leve em consideração o que está implicado nos processos de esperar e, sobretudo, de *fazer esperar* (PECHENY, 2017), tais narrativas são relevantes para um questionamento em torno das relações de poder que são atualizadas por meio dessa espera. E também para pensar nas estratégias mobilizadas por esses sujeitos para lidar com ela.

Em 01 de março de 2018, o Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu favoravelmente pela possibilidade de alteração de nome e de gênero no registro civil, sem a necessidade de procedimentos cirúrgicos ou de laudos que “atestem” a transexualidade. A decisão, já regulamentada pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) para que pudesse ser implementada, foi comemorada por ativistas trans. Contudo, uma das principais demandas do movimento trans brasileiro continua sendo a aprovação do Projeto de Lei de Identidade de Gênero, conhecido como Lei João Nery (escritor do livro *Viagem Solitária*, publicamente reconhecido como o primeiro homem trans a ter passado pela cirurgia de redesignação sexual no Brasil). Tal projeto é inspirado na legislação argentina.

### **O contexto argentino após a Lei de Identidade de Gênero**

O sistema de saúde Argentina é composto por 3 setores, não necessariamente integrados entre si e fragmentados em seu interior: o setor público, o setor de seguro social obrigatório (conhecido como “obras sociales”, disponível para trabalhadores/as e suas famílias) e o setor privado (BELLO; BECERRIL-MONTEKIO, 2011). A Lei de Identidade de Gênero prevê cobertura em todos eles, requisitando formalmente apenas a assinatura em um consentimento informado. Tal lei foi aprovada na Argentina em 2012. A partir dela, qualquer pessoa maior de idade pode realizar a mudança de registro de

nome e sexo no documento nacional de identidade, sem necessidade de autorização judicial ou administrativa, bem como de qualquer tipo de laudo ou diagnóstico biomédico. No caso de menores de idade, tal processo deve ser realizado por representantes legais e contar com a assistência de um/a advogado/a. Além disso,

La Ley de Identidad de Género (Art.11) legaliza los tratamientos hormonales y quirúrgicos que tengan por objetivo adecuar el cuerpo (incluida la genitalidad) a la identidad de género. Dispone la cobertura de intervenciones y tratamientos por parte de los tres subsistemas de salud y establece como único requisito la firma de un consentimiento informado. Quienes sean menores de edad y soliciten intervenciones quirúrgicas, deben contar con la autorización judicial correspondiente. El Decreto N° 903/2015 que reglamenta el Art.11 expone un listado orientativo de las prácticas quirúrgicas contempladas y dispone que el Ministerio de Salud nacional conjuntamente con las autoridades sanitarias jurisdiccionales sean las responsables de adecuar los centros asistenciales para cumplir con lo dispuesto en la Ley. Además, establece la creación de un programa de capacitación para profesionales de la salud del subsector público y campañas de información y sensibilización de la comunidad médica en general (FUNDACIÓN HUÉSPED e IIGG, 2017: p. 3).

Segundo Laura Saldivia Menajovsky, a história do reconhecimento de direitos LGBTTT ((lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais) na Argentina é parte de um longo processo de formação de significados constitucionais conformados pela interação entre a sociedade civil e âmbitos nacionais e internacionais (MENAJOVSKY, 2017: p. 160). A Lei de Identidade de Gênero argentina é resultado, assim, de processos históricos de luta, organização e mobilização por parte do ativismo trans no país (BERKINS, 2003; BERKINS e FERNÁNDEZ, 2005). Exemplar nesse sentido foi a atuação da Frente Nacional por la Ley de Identidad de Género<sup>5</sup>, formada em 2010, para sua formulação e aprovação (TABBUSH et. al., 2016).

O processo de aprovação dessa lei no país não teve a mesma repercussão midiática e política que outras iniciativas relacionadas aos direitos LGBTTT, como foi o caso, por exemplo, do matrimônio igualitário (aprovado na Argentina em 2010), em que o debate entre setores conservadores e o ativismo foi mais público e intenso. A regulamentação da Lei de Identidade de Gênero por parte do Ministério da Saúde argentino ocorreu cerca de 3 anos após sua aprovação, em 2015, o que além de espera envolveu a mobilização por parte de ativistas (TABBUSH et. al., 2016; FARJI NEER, 2017).

---

<sup>5</sup> Tal Frente era composta por variadas organizações, como a A.L.I.T.T., Cooperativa “Nadia Echazú”, Hombres Trans Argentinos, Movimiento Antidiscriminatorio de Liberación, Futuro Trans, Encuentro por la Diversidad (Córdoba), MISER, Antroposex, Viudas de Perlongher, Jóvenes por la Diversidad, Escénika Arte y Diversidad, Cero en Conducta (Santiago del Estero), ADISTAR-Salta, Comunidad Homosexual Argentina, Apid, Crisálida (Tucumán), AMMAR Córdoba, y activistas independientes (TABBUSH et. al., 2016).

Um dos aspectos mais importantes da Lei de Identidade de Gênero argentina, que é bastante ressaltado em fóruns de discussão internacionais, está relacionado à maneira como deixou, de forma pioneira, de considerar a transexualidade como uma patologia (MENAJOVSKY, 2017). Assim, as pessoas trans passaram a ter acesso gratuito à atenção médica especializada, incluindo cirurgias e hormonioterapia. E o processo para a retificação de registros civis passou a ser mais simples e menos burocrático, prescindindo de laudos psicológicos ou psiquiátricos. Desse modo, a associação entre “patologia” e “terapêutica” para se ter acesso gratuito às modificações corporais desejadas, que ainda marca a transexualidade dentre outras possíveis formas de transformações corporais no Brasil (ALMEIDA; MURTA 2013), deixou de existir no contexto argentino, uma vez que as experiências trans deixaram de serem lidas nos marcos de uma categoria diagnóstica (FARJI NEER, 2014).

Uma das expectativas em torno da lei, além da despatologização das identidades e experiências trans, estava relacionada à diminuição da espera para acesso à saúde e retificação de registros civis. Essa foi uma das justificativas para a realização de minha pesquisa na Argentina. Meu ponto de partida metodológico, entretanto, foram as possíveis distâncias entre o que se prevê na Lei e o plano do cotidiano, do vivido (ORTEGA et al, 2017). Além disso, levei em consideração perspectivas trazidas pela antropologia e sociologia da saúde, que investigam as condições de acesso aos serviços de saúde na prática. No caso das pessoas trans, tais questões permanecem sendo um tema relevante de estudo no contexto argentino (FUNDACIÓN HUÉSPED e IIGG, 2017).

O tema da espera, incluindo suas dimensões em termos de expectativas, aliado à questão dos itinerários para acesso aos cuidados de saúde, nortearam desse modo a pesquisa que realizei, entre 2017 e 2018, durante meu pós-doutorado na Universidad de Buenos Aires.

### **O trabalho de campo na Argentina**

Cheguei a Buenos Aires em julho de 2017. Aluguei um apartamento no bairro de Almagro, na divisa com Palermo, a algumas quadras do Instituto de Investigaciones Gino Germani (IIGG). As duas primeiras semanas foram dedicadas a questões burocráticas relativas à obtenção de meu DNI (Documento Nacional de Identificación). Além disso, iniciei a participação em atividades no IIGG, tais como grupos de estudos e palestras,

além do Seminário de Pós-Doutorado, na Facultad de Ciencias Sociales<sup>6</sup>. Pude participar, ao longo de um ano, de diversos eventos na UBA e fora dela, seja como ouvinte, seja apresentando minhas pesquisas. Trabalhei na transcrição das entrevistas realizadas no Brasil, enquanto reunia bibliografia sobre questões trans produzida em contexto argentino. E comecei a pensar em estratégias para realizar entrevistas em Buenos Aires. Na Argentina, além de estrangeiro eu não conhecia, antes da chegada ao país, pessoas trans que pudessem me apresentar possíveis entrevistados. Então, acionei uma rede de colegas do IIGG que conheciam homens trans (incluindo alguns ativistas), conseguindo assim acessar alguns colaboradores, que me foram aos poucos apresentando seus amigos, tal como havia ocorrido no Brasil. Além disso, através do Facebook, seja pela indicação de amigos, seja pela participação em uma comunidade composta por brasileiros/as vivendo em Buenos Aires, conheci dois homens trans brasileiros que viviam na Argentina. Se a minha intenção inicial era entrevistar apenas argentinos, os diálogos com brasileiros (sendo que um deles viveu experiências relacionadas à transição em ambos países) abriram possibilidades de levantar, ainda que provisoriamente, questões de ordem comparativa entre esses dois contextos. Realizei no total 9 entrevistas – duas com homens trans brasileiros e sete com argentinos. Embora a maioria possa ser considerada jovem, com idades entre 19 e 35 anos, um deles tinha 50 anos.

Entrevistado	Nacionalidade	Moradia	Idade	Com quem mora	Escolaridade	Ocupação	Raça/Cor	Acesso a Saúde	Ativista
1	Brasileiro	Buenos Aires	21	Namorada	Superior incompleto	Estudante	Branco	Público	Sim
2	Brasileiro	Bariloche	32	Esposa	Superior completo	Programador	Branco	Público	Não
3	Argentino	Buenos Aires (capital)	31	Amigo	Secundário	Funcionário público	Branco	Obra social	Sim
4	Argentino	Buenos Aires (capital)	29	Amigo	Secundário	Funcionário público	Branco	Obra social	Sim
5	Argentino	Buenos Aires (capital)	24	Sozinho	Secundário	Funcionário público	Branco	Obra social	Sim
6	Argentino	Buenos Aires (provincia)	26	Amigo	Superior completo	Desenhador Gráfico	Branco	Público	Sim
7	Argentino	Buenos Aires (provincia)	27	Amigo	Superior completo	Programador	Branco	Obra social	Não
8	Argentino	Buenos Aires (provincia)	29	Sozinho	Secundário	Funcionário público	Branco	Obra social	Sim
9	Argentino	Buenos Aires (provincia)	50	Mãe	Secundário incompleto	Desempregado	Branco	Público	Não

Fonte: Autor.

A maioria morava em Buenos Aires e em cidades de sua área metropolitana, que são em geral mais carentes em termos de infraestrutura e/ou de classe social. Alguns eram ativistas, com participação em associações trans. A maioria vivia sozinho ou com amigos, embora alguns morassem com familiares ou com suas namoradas/esposas. Alguns tinham

<sup>6</sup> Coordenado pela profa. Dra. Leonor Arfuch.

formação universitária completa ou em andamento. Todos trabalhavam ou estudavam, sendo que dois deles atuavam como funcionários públicos.

### **A espera em narrativas**

Em pouco tempo, percebi o quanto a noção de agência, tal como evidenciada na abordagem de itinerários terapêuticos, era importante para refletir sobre o uso das redes sociais e também no acesso a associações trans na Argentina, por parte dos homens trans. Pouco depois que cheguei na Argentina, eu estava em casa trabalhando em uma tarde quando recebi um áudio via WhatsApp. Era um dos colaboradores da pesquisa em Goiânia, que dizia que estava pensando em vir morar em Buenos Aires. Queria informações sobre o acesso de pessoas trans estrangeiras aos serviços públicos de saúde existentes e sobre como obter um DNI. Me contou que estava em contato com um amigo argentino, que conhecia via Facebook, que se dispunha a recebê-lo em Buenos Aires, até que encontrasse um emprego. Passei as informações de que dispunha e fiquei aguardando seu contato, caso viesse mesmo viver em Buenos Aires. Em outra tarde, também via WhatsApp, uma mulher trans que eu conhecia a partir de minha participação em eventos do ativismo trans em Goiânia me escreveu, dizendo que estava se mudando juntamente com sua namorada para Buenos Aires, apresentando dúvidas similares. Esses dois episódios, aliados às entrevistas que eu vinha realizando em Buenos Aires, me levaram a pensar que talvez haja, em curso, um processo de “imigração trans” para a Argentina, como um efeito tanto da existência da Lei de Identidade de Gênero quanto da oferta gratuita de acompanhamento médico e hormonioterapia, além da possibilidade de retificação de registros civis, por parte de pessoas de outros países sul-americanos onde tais direitos inexistem ou são de difícil acesso, implicando em longas esperas e incertezas de ordens diversas. Refletia sobre essas questões quando, em um fim de tarde, recebi outra mensagem, desta vez pelo Messenger, de um jovem homem trans brasileiro, que havia acabado de chegar a Buenos Aires, sozinho. Na conversa, ele me dizia que já me conhecia de nome, sabia que eu pesquisava essa temática, e havia descoberto por meio de amigos que eu estava vivendo na Argentina. E me pedia ajuda: não sabia falar espanhol, estava desempregado e não sabia como proceder seja para obter o DNI, seja para conseguir acompanhamento médico para dar continuidade a sua transição, que já havia iniciado em uma capital do Nordeste a partir da ingestão de hormônios. Imediatamente, passei todo o passo-a-passo para a obtenção do DNI e entrei em contato com Entrevistado1, brasileiro,

que foi o primeiro entrevistado em Buenos Aires e com quem mantive contato durante todo o período da pesquisa. Ele atuava em uma associação trans, sendo responsável por administrar um grupo de homens trans estrangeiros via Facebook. Ele transmitia para eles os conhecimentos que adquiriu em seus itinerários para a obtenção de seu DNI e do acompanhamento médico em Buenos Aires. Foi assim que ele auxiliou o rapaz que havia entrado em contato comigo.

Entrevistado 1 tinha 21 anos. Ele saiu sozinho do Rio de Janeiro rumo a Buenos Aires, para estudar Medicina, contando com apoio financeiro da família. Ele tinha o sonho de se tornar cirurgião e se especializar em faloplastia e em atendimento para pessoas trans. Segundo ele, o outro grande motivo que o levou a sair do Brasil foi o fato de ter sofrido muito preconceito por conta de sua identidade de gênero, além da dificuldade em obter acompanhamento médico especializado. Quando começou a pesquisar sobre o tema em páginas da internet, descobriu que na Argentina existia a Lei de Identidade de Gênero. Após alguns dias vivendo em Buenos Aires, conheceu sua namorada, com quem vivia. Ele disse que a família dela o acolheu, incluindo seu sogro que, sendo médico, aplicava-lhe os hormônios, aos quais passou a ter acesso de forma gratuita.

Em Buenos Aires, seu itinerário envolveu o auxílio de um amigo argentino, que o informou sobre um hospital que ficava próximo de sua casa, onde funcionava um serviço de atendimento a pessoas trans. Ele disse que ligou em uma sexta-feira e, na segunda-feira seguinte, estava na primeira consulta.

Fui. Aí me receberam, assim ó [abre os braços], me abraçaram. Me senti completamente acolhido, as companheiras maravilhosas, os companheiros também, e os médicos também. A minha médica é feminista, maravilhosa. E eu só tinha o passaporte na época. Conteí toda a minha história, já me deram as ordens prá fazer as análises, já me deram tudo. Aí, já na outra semana, na quarta-feira, fui fazer as análises, nesse mesmo hospital. 15 dias depois já recebi os resultados e já me deram os hormônios.

[Também fornecem os hormônios lá?]

Sim e eu não pago não. E aí, já me deram hormônio, eu já comecei a tomar; e aí, me deram minha dieta e amanhã eu tenho que voltar lá prá fazer mais exames.

[Faz quanto tempo que você tá fazendo esse acompanhamento aqui?]

Eu vou pro quarto mês agora.

[Entrevistado1]

O outro brasileiro que entrevistei foi Entrevistado2, 32 anos. Nossa conversa, gravada, se deu via Skype. Ele havia recentemente se mudado com a esposa de Buenos Aires para Bariloche. Ele disse que, quando vivia no Brasil, passou um período tentando assumir uma identidade lésbica, embora sempre tenha sentido que ela não contemplava exatamente conflitos que sentia que não estavam relacionados à orientação sexual

propriamente. Mas ele não conhecia muito a respeito da transexualidade antes de se mudar para Buenos Aires, em 2010, aos 24 anos. Segundo ele, após a aprovação da Lei de Identidade de Gênero, os homens trans passaram a ter mais visibilidade na mídia e foi nesse momento que começou a ter acesso a reportagens e textos sobre a temática, inclusive na internet. Buscou, então, ajuda em uma associação voltada ao ativismo trans de Buenos Aires, que o auxiliou a encontrar acolhimento médico para dar início à transição, em maio de 2013. Ele disse que o processo para ter o atendimento foi rápido. E ele tinha interesse, além do uso de hormônios, na cirurgia de mamoplastia masculinizadora. Segundo Paulo, na época já havia a Lei de Identidade de Gênero, mas ela não estava plenamente regulamentada. Assim, realizou a cirurgia com recursos próprios, uma vez que o plano de saúde não cobriria os gastos. O mesmo se deu em relação aos hormônios – uma parte dos custos saiu de seu bolso. A cirurgia foi realizada em agosto, 3 meses após sua primeira consulta. Quando o entrevistei, ele seguia com acompanhamento médico periódico em Bariloche, em um hospital público.

Nas entrevistas realizadas com argentinos, me chamou a atenção o menor tempo de espera, em geral, para passar pelas consultas em ambulatórios especializados e para a obtenção gratuita de hormônios. O tempo de espera por cuidados e atenção médica aparece nos relatos dos entrevistados como menor e o processo burocrático para acessar o atendimento e os hormônios mais simples do que no Brasil.

Entrevistado9, por exemplo, de 50 anos, contou-me que demorou muito tempo para ter conhecimento sobre a existência de homens trans. Assim, passou toda a sua vida pensando que era uma “lésbica masculinizada”. Mas sentia que esse nome não contemplava o que sentia. Além disso, ele narrou que sempre teve pelos corporais, a voz grossa e barba, o que era lido como um desequilíbrio hormonal por parte de médicos/as com quem se consultava e, mesmo, por parte de sua família. Até que, em função da entrada na menopausa, lhe receitaram reposição hormonal com estrogênio, o que fez com que suas características corporais mudassem, causando-lhe um incômodo que não sabia como nomear. Até que, em consulta com uma endocrinologista em um hospital de Buenos Aires, ele passou a se queixar da ausência de pelos e disse que os queria de volta. Também disse que queria retirar os seios, que o incomodavam. Foi quando ela recomendou que ele procurasse o serviço de atendimento a pessoas trans em funcionamento no mesmo hospital. Para ele, o convívio com outros homens trans, muito mais jovens que ele porém mais experientes no que dizia respeito à transição, além das consultas endocrinológicas, levou a um aprendizado a respeito de si próprio, que pôde

reavaliar sua trajetória e assumir-se como homem trans. No seu caso, a realização da mamoplastia ocorreu um mês após a primeira consulta com a endocrinologista. Além disso, ele havia começado a participar de uma associação trans. Em suas palavras, sentia-se finalmente bem consigo, seguro com seu corpo, não havendo nada mais que o molestasse em relação a isso.

Contudo, há que considerar marcadores sociais de diferença que materializam percursos distintos: alguns entrevistados mencionaram que a qualidade do atendimento com um/a mesmo/a profissional era diferente caso a consulta se desse em um consultório público ou por meios particulares, por exemplo. E nem todos os entrevistados argentinos, contudo, relataram ter tido as mesmas experiências no que diz respeito à realização da mamoplastia e ao tempo de espera para sua realização. Especialmente quando se referiam a um período anterior à regulamentação, em 2015, da Lei de Identidade de Gênero. Outra questão diz respeito aos resultados estéticos da cirurgia, quando realizadas em hospitais públicos: é possível apontar certa distância entre os resultados esperados e os efetivamente obtidos, quando as intervenções se aproximam, para eles, mais de uma mastectomia do que de uma mamoplastia masculinizadora. Em relação à faloplastia, embora alguns dos entrevistados tenham dito que não têm a intenção de passar por ela, os que a desejam comentaram que, na Argentina, ela ainda é experimental, havendo poucos cirurgiões capacitados para realiza-la (como no Brasil). Muitos narraram o temor de uma possível perda de sensibilidade. E no caso dessa cirurgia, a espera pode chegar, pelos relatos, a 2 anos. Alguns entrevistados mencionaram, inclusive, que isso pode ter relações com cortes orçamentários promovidos pelo governo atual no campo da saúde pública.

Entrevistado5, por exemplo, comentou sobre a necessidade de pagar pela cirurgia de mamoplastia masculinizadora, em um cenário anterior à regulamentação da Lei. Além disso, comentou sobre a maneira como ela é, por vezes, compreendida como “cirurgia plástica” e não como uma necessidade de saúde para os homens trans. Por fim, falou sobre suas impressões em relação aos riscos de que os resultados estéticos da cirurgia, quando realizadas em hospitais públicos, se aproximem mais de uma mastectomia do que de uma mamoplastia masculinizadora propriamente.

Sí por ejemplo no tenes obra social, vas a un hospital público, primero que todo, te van a decir que no saben, que no saben pero que lo van a intentar, pero ese “lo van a intentar”, entre que te haces todos los estudios, los hospitales tienen como prioridades otras cirugías. “Tenemos otras cirugías de urgência, no podemos ocupar el quirófano por una cirugía que es plástica”. No es plástica y vos la peleaste, no es plástica por la Ley tanto por el derecho a la salud, lo fundamentás, pero ellos te dicen “nosotros tenemos cirugías de

urgencia”, pero qué les vas a decir? Hay muchos obstáculos burocráticos que en los hospitales están para que vayas a desistir, te van a hacer como no ir más. Hay lugares específicos donde operan que son públicos, hay 4 en la Ciudad de Buenos Aires y en la Provincia de Buenos Aires. Muy poquito. Y esos 4 que hay, 2 piden el certificado de disforia y los otros 2 tienen una lista de espera gigante, de 5 años de lista de espera, porque los hospitales que operan a chicos trans hacen una cirugía cada año, o una cirugía cada 2 años, porque te dicen que no hay quirófano, que hay urgencias, que lo pasan a otro mes o que tienen vacaciones, y cuando vos llegaste a la fecha te dicen “pero los prequirúrgicos ya no te sirven”, entonces tenés que hacerte los prequirúrgicos y encima te boludean, te hacen como instancias burocráticas complicadísimas que no accedés, y en ese tiempo que te hiciste los estudios ya te pasó la fecha, de vuelta, entonces tenés que hacer de nuevo el quirófano. Tiene que ser un hospital con mucha preocupación [...] Con las hormonas, accedés, es más fácil...

[Pero el tema de la cirugía es más difícil?]

Sí, y las que hacen en hospitales públicos son re carniceros, te hacen un tajo de acá a acá [apunta para el pecho], no te hacen una masculinización de tórax, te hacen una mastectomía por cáncer de mama, y no es una cirugía por cáncer de mama, es una masculinización, te tienen que dejar la tetilla, hacerte la cicatriz lo más pequeña posible, te tienen que acondicionar como un tórax. Y los médicos de ellos, en los hospitales públicos, están para atender necesidades de la salud, y para ellos la operación no es una necesidad de la salud, la mastectomía, para ellos es algo plástico, entonces estiran todo como si fuera algo pasajero y nosotros tenemos una necesidad. Entonces muchas veces accedemos a operarnos por 10 mil pesos con un carnicero, o esperás toda tu vida, o te dejan una cicatriz de acá a acá, o te dejan un colgajo de piel. Hay chicos que se operaron y les sacaron las mamás pero no les sacaron la grasita, entonces les queda una tetita de grasa. ¿Por qué me haces una mastectomía si quiero tener un tórax y me dejás una bolsa de grasa? Porque en los equipos de hospitales públicos no tienen liposucción, porque es un privilegio tener liposucción en un hospital público, y entonces... su cirugía se tuvo que hacer 2 veces, y esa primera vez tardó 2 años y después para hacerte el retoque pasan otros 2 años, es una locura.

[Volvemos al tema de la espera entonces].

En la cirugía está trabadísimo.

[¿ Vos te hiciste esa cirugía?]

Sí, yo me operé en 2012, cuando no estaba reglamentado el artículo 11 de la ley, estaba la Ley de Identidad de Género, yo me cambié el DNI y todo, pero no estaba reglamentado el artículo que hablaba de la salud. No había un área específica ni un marco que regule, por obra social tenes que hacer esto y esto, por salud esto y esto. No. No había nada, yo iba a reclamar y la obra social se me cagaba de risa porque decían que no estaba reglamentado el artículo, “no te lo vamos a cubrir”. Entonces yo trabajé, trabajé y trabajé, junté la plata y me opere por privado. En una clínica en La Plata, ni en Capital hacían buenas cirugías, me tuve que ir hasta La Plata, a 4 horas, en el 2011 [...] Me fui con un chabón que tenía experiencia en La Plata y pagué. Trabajé, es mi esfuerzo, me lo gané, sé que mi derecho es acceder a la salud pero no aguanto más, tengo la plata... la ley no sé cuándo la van a reglamentar, porque en el 2013 la reglamentaron y hubo que esperar un montón más, cuando ya tenía la plata, entonces me operé. Con la faloplastia no me voy a operar porque yo estoy cómodo con mi cuerpo y yo soy un chico, no necesito un pene o algo así, amo mi vagina, mi concha.

[Entrevistado5]

O processo de mudança de registros civis e obtenção de um novo DNI também figura, nos relatos como significativamente mais simples, rápido e menos dispendioso do que no Brasil.

Vas al Registro Civil del lugar en el que naciste, a mí me correspondía San Martín, pedís la rectificación y tardan de uno a dos meses. Yo quería sacarme el nombre y poner el apellido de mi mamá y eso tardaba un año, entonces puse un solo apellido y un solo

nombre, cambié la a por la o, borré el segundo nombre y ya está. Y buena predisposición de la gente, no tuve problemas porque yo soy muy así ¿viste? Y fui dos veces y a la gente le dije onda “Te llamo y me avisás”, un día me colgaron el teléfono como media hora, pero me conocieron por la voz y me dijeron “Vení que ya está tu partida”. Fue un proceso de dos meses.

[Entrevistado9]

No caso dos brasileiros que entrevistei na Argentina, contudo, as narrativas apontam para um cenário de certa adaptação ou transição nos marcos legais relacionados aos documentos civis, especialmente quando se trata de pessoas trans estrangeiras. Entrevistado1, por exemplo, afirmou acreditar que o processo pelo qual passou foi um pouco mais complexo, em comparação às pessoas cis imigrantes que conheceu em contexto argentino.

Tem que fazer todo o trâmite normal, e aí tem que esperar o DNI chegar com o outro nome [de registro], e aí tu vai no Consulado Brasileiro e pede uma carta e uma declaração de que teu país não tem lei [de identidade de gênero] e aí vai numa mesa que tem na Imigração e aí eles mudam.

[Você chegou lá na Imigração...]

E fui, acho que... umas sete vezes [...] eu ia uma vez, aí me passavam uma informação; aí, eu tinha que voltar lá por outro trâmite, aí me falavam outra coisa. E aí...eu só consegui chegar na Imigração prá fazer esse último, prá fazer o câmbio de residência agora, depois de dois meses. Porque me mandavam prá um lugar, me mandavam prá outro...Até que eu cheguei lá, dia 30 do mês passado, e falei “Olha só, ou vocês vão fazer esse documento aqui agora ou eu vou explodir, porque vocês estão me fazendo de palhaço”, e aí eu fiquei muito, muito *caliente* lá e aí eu falei com a senhora “Olha só, vocês estão brincando comigo, cara. Vocês me mandam prá lá, vocês me mandam prá cá. Você tem que dar uma explicação, eu já tô cansado de passar constrangimento. Ter que explicar minha história prá um monte de gente. Vocês estão me expondo numa situação que não é necessária, é só dar uma informação direito”. E aí fizeram o meu trâmite rápido, e aí, agora, eu tenho que esperar até dia primeiro, ir lá buscar o papel e aí dar entrada prá sair o outro documento [...] a questão também tem que ver porque eu sou de outro país, porque pra eles aqui é muito rápido, eles só vão no registro civil e mudam, e pronto. Fazem a partida de nascimento, mudam, fazem um novo documento. E demora 2 meses prá nova certidão de nascimento e 15 dias para um novo DNI. Mas eu como brasileiro tenho que apresentar um monte de documento. Então, essa dificuldade é porque eu sou estrangeiro.

[Entrevistado1]

Entrevistado2 também falou sobre dificuldades que encontrou para a obtenção do novo DNI. Especialmente porque quando iniciou a transição ele já possuía documentos argentinos.

Demorou muito, sim. E eu fiz toda a transição, já bem mudado e nada do DNI sair, eu acho que é mais fácil, com certeza é mais fácil, pra quem não é estrangeiro, porque vai no que seria o cartório, né? Onde foi registrado e muda; quem é estrangeiro não, tem que ir na Imigração solicitar a mudança... o trâmite fica aí congelado e não vai prá frente. Lá, encontrei uma mulher trans falando “Quando vai tá pronto?” e disseram “Ah, volte tal dia” e ela disse “Já faz dois anos que eu iniciei esse processo e eu preciso realmente”.

[Dois anos?]

Dois anos. Aí, eu me desesperei.

[Entrevistado2].

Após Entrevistado2 retificar os documentos na Argentina, eles só eram válidos dentro do país. Isso o deixou em uma situação de fragilidade jurídica que levou a muitas dificuldades para viajar para o exterior, incluindo o Brasil.

Para o resto do mundo, o que valia era o documento do Brasil. E a lei aqui na Argentina não podia passar em cima das outras leis, né? [...] Até hoje, né? Eu ia ao aeroporto, apresentava o passaporte e RG. E diziam “você entrou tem muito tempo já. Já passou o tempo de turista” [que é de 3 meses]. Eu dizia “não, eu tenho DNI, eu sou residente. Me perguntavam “e porque não me deu diretamente o DNI?”, e eu dizia “o DNI não posso utilizar porque meu nome não foi mudado no Brasil”  
[Entrevistado2]

Segundo ele, uma vez que realizou a mudança de nome nos documentos argentinos, foi obrigado a assinar um documento dando ciência de que não poderia utilizá-los para sair do país. Assim, seu novo DNI tinha uma “restrição”. A fim de solucionar o problema, ele foi ao Brasil e deu entrada em um longo e penoso processo judicial para retificar seus documentos. Teve que ser avaliado por uma psicóloga que “atestasse” sua transexualidade. Esperou pela audiência. Nela, teve que responder a várias perguntas constrangedoras sobre sua infância, preferências sexuais, dentre outros temas muito íntimos. Finalmente, conseguiu realizar a retificação dos documentos no Brasil. Contudo, já de volta a Buenos Aires, descobriu que a restrição em seus documentos argentinos permanecia.

[Porque?!]

É isso que eu pergunto, né? Porque eu fui na Imigração, apresentei o meu passaporte, legalizei tudo de novo como quando a pessoa tenta pra pedir o DNI. Legalizei todas as xerox, tudo e disseram que a restrição não se retira [...] E aí me despacharam e não souberam o que dizer assim, como que não houve nenhum caso ainda.

[Mas por exemplo, você hoje tem todos os documentos que você tem do Brasil são retificados?]

Exatamente.

[Inclusive o passaporte].

Sim, retifiquei tudo, até o diploma da universidade [...] Mas se eu saio ou entro no país, eu não posso sair só com o DNI. Porque eu tenho restrição no DNI.

[Mas você tem que mostrar no caso o passaporte...]

E explicar. Porque eu sempre digo: essa restrição está porque eu mudei o nome e o sexo pela lei de identidade de gênero. Agora meus documentos já estão iguais. Eu sempre digo né? Só que a restrição permaneceu.

[Entrevistado2]

No que diz respeito às entrevistas que realizei com ativistas, é possível perceber que a ampliação e melhora do acesso à saúde em todo o país permanece como uma demanda significativa, incluindo a necessidade de maior formação na temática de gênero para as equipes médicas. Além disso, surgiram outras questões, tais como as relacionadas

aos direitos trabalhistas ou às infâncias trans, como desafios atuais em termos de políticas públicas para essa população.

Hay una... dificultad muy grande a la hora de posicionarse lo trans, en... en lugares formales. Digo... buscar un trabajo formal... eso requiere un preocupacional, después te hacen una revisión y por más que vos tengas hoy la modificación del documento, eso no garantiza que a la hora de inspeccionar tu cuerpo no lo inspeccionen con una visión binaria, de género, con corporalidades normativas...ese es...uno de los principales accesos, al menos hoy, dentro de los ámbitos donde cursamos. El acceso a la salud siempre es un tema... no hay perspectiva de género en los equipos. No hay equipos interdisciplinarios que actúen bajo la órbita de lo que es salud, digo...uno es de hacer una consulta a un psicólogo o a una psicóloga por cuestiones absolutamente personales, siempre se termina recayendo en la perspectiva de lo trans. Bueno, ¿Por qué? Algo tiene que ver con que...eso...pasa porque los psicólogos y las psicólogas no tienen ningún tipo de perspectiva de género. Ni hablar de diversidad, pero si no lo tienen de género menos aún de diversidad, y bueno, me parece que esas son si se quiere los mayores impedimentos. Educación... hacemos acompañamiento a niños y niñas trans y el tema de la educación es un tema, nadie quiere hablar de niñez trans, es algo que es un tabú absoluto, al menos en este momento de nuestra sociedad... de ahí que cada personita trans que aparece es una batalla que hay que dar, en el colegio, en el club, con la familia, en el hospital, en el registro civil, todos los lugares donde esa persona transita hay que ir y pelearla cara a cara, entonces es... muy complejo. Digo... si bien la Ley de Identidad nos dio un montón de garantías... o nos abrió la puerta para un montón de derechos, hay que seguir peleándola uno a uno. Con el marco de la ley, eso se posibilita que nosotros vayamos a dar otra discusión, que no podríamos darla si no estuviera la ley. La discusión sería otra, sería apelar a la sensibilidad pero hoy por hoy hablamos de legalidad. Es legal o no aquello que estás haciendo. Como profesionales... en muchos sentidos eso nos da una herramienta muy grande, pero eso no quiere decir que haya un cambio social y cultural, que es lo que necesitamos.

[Entrevistado8]

Acá, por más que tengamos Ley de Identidad de Género, el acceso a la salud está complicadísimo, y cada vez tenemos menos acceso. Podemos tener la mejor Ley de Identidad del mundo, a nosotros nos reconocen gratuitamente e integralmente en las obras sociales y en el Estado. ¿Sí? Pero...el acceso y los profesionales impiden que nosotros lleguemos a los lugares. Por ejemplo, acá nuestra Ley no es patologizante, pero sí los profesionales, los que salen de la facultad, los endocrinólogos clínicos y todos, no les enseñan de personas trans, no les enseñan que hay Ley de Identidad de Género, no les enseñan que no es una enfermedad. Salen con una perspectiva patologizante y nosotros tenemos una ley que no es patologizante. Entonces nosotros cuando accedemos al médico, el médico te dice “no, traeme el certificado de disforia de género”, ¿Entendés? Hay profesionales que de a poco, se animan. Porque también hay muchísimo miedo, está el médico que no le interesa, está el médico discriminador y que por más que le pongas la mejor Ley de Identidad de género del mundo, le pongas el protocolo y el procedimiento para atender a una persona trans te va a decir “A mí no me gustan las personas trans”, y no te va a atender.

[Entrevistado5]

Assim, parecer haver uma distância entre o que propõe a Lei de Identidade de Gênero e os repertórios simbólicos heterocisnormativos, ainda bastante presentes no cotidiano do atendimento à saúde e em suas micropolíticas (ORTEGA et al, 2017; FARJI NEER, 2017).

## Considerações finais

Neste trabalho, abordei narrativas de homens trans a respeito do acesso ao acompanhamento médico especializado e da busca pela retificação de registros civis na Argentina. Parti do material de campo produzido a partir de entrevistas semiestruturadas realizadas junto a homens trans brasileiros e também argentinos, após trazer uma breve digressão sobre o cenário argentino em termos dos direitos trans após a Lei de Identidade de Gênero, aprovada em 2012 e regulamentada em 2015. O texto busca aportar novos elementos empíricos para dar continuidade às reflexões que tenho levantado a respeito da espera como uma categoria analítica fundamental para interpretar as experiências trans.

Apesar da importância da Lei de Identidade de Gênero, inclusive em termos simbólicos, as narrativas dos homens trans entrevistados trazem episódios de preconceito e violência, assim como nas entrevistas realizadas no Brasil. Assim, há uma distância entre o que propõe a Lei de Identidade de Gênero e os repertórios simbólicos cotidianos. A transfobia parece resistir às letras da Lei. E mudanças sócio-culturais que levariam a um cenário de maior respeito às pessoas trans permanecem, nos relatos, reatualizando uma espera em suas dimensões de expectativas futuras.

Se a espera, materializada nas distâncias entre as expectativas e o vivido, ou entre temporalidades subjetivas e oficiais, pode ser entendida como parte de do dispositivo da transexualidade, a discussão aqui trazida buscou ressaltar os agenciamentos possíveis a partir de itinerários diversos frente aos efeitos de expectativas heterocisnormativas. E apontar para como esses itinerários precisam ser analisados em suas ambivalências.

Por fim, na Argentina a questão da despatologização da transexualidade surgiu nos relatos como tão importante quanto no Brasil. Contudo, apesar de os entrevistados brasileiros serem muito críticos a todas as tentativas de patologização de suas experiências, alguns deles traziam o receio de perderem o acesso ao Processo Transexualizador, caso a transexualidade deixe de ser lida nos termos de um transtorno de identidade de gênero. Nesse sentido, finalizo com uma cena de campo em Buenos Aires. Ao final da entrevista com Entrevistado1, quando desliguei o gravador, ele soltou a seguinte frase: "Sobre essa comparação entre ser trans no Brasil e aqui, você quer saber do que se trata? Assim, em uma palavra? Eu te digo: no Brasil, eu sou doente mental. Aqui não. E isso, por mais banal que possa parecer, isso faz toda a diferença na minha vida. Aqui eu sou um cara normal".

## Referências bibliográficas

- ABU-LUGHOD, L. Writing against Culture. In: FOX, R. (editor) Recapturing Anthropology. Santa Fe: School of American Research, 1991.
- ALMEIDA, Guilherme S. “‘Homens trans’: novos matizes na aquarela das masculinidades?”. *Revista de Estudos Feministas*, 20, 2, 2012, p. 513-523.
- ALMEIDA, Guilherme; MURTA, Daniela. “Reflexões sobre a possibilidade de despatologização da transexualidade e a necessidade da assistência integral à saúde de transexuais no Brasil”. *Sexualidad, Salud & Sociedad*, 14, 2, 2013, p. 380-407
- ALVES, Paulo C. e SOUZA, Iara M. “Escolha e avaliação de tratamento para problemas de saúde: considerações sobre o itinerário terapêutico”. In: Rabelo, Alves e Souza. *Experiência de doença e narrativa*. Rio de Janeiro: Editora da FIOCRUZ, 1999.
- BELLO M, BECERRIL-MONTEKIO, V. Sistema de Salud de Argentina. *Salud Pública de México* 53 (2): 2011, p. 96-109.
- BERKINS, Lohana. “Un itinerario político del travestismo”. In: Maffía, D.. *Sexualidades migrantes. Género y transgénero*. Buenos Aires: Scarlett Press, 2003.
- BERKINS, Lohana e FERNÁNDEZ, Josefina. *La gesta del nombre próprio: Informe sobre la situación de la comunidad travesti em la Argentina*. Buenos Aires: Asociación Madres de Plaza de Mayo, 2005.
- BENTO, Berenice. *A reinvenção corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual*. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.
- BORBA, Rodrigo. *O (des)aprendizado de si: Transexualidades, interação e cuidado em saúde*. Rio de Janeiro: Editora da FIOCRUZ, 2016.
- BRAZ, Camilo. *Transmasculinidades, salud y espera - Antropología del tiempo y el acceso a la salud para hombres trans en Brasil*. In: Pecheny, Mario; Palumbo, Mariana (Orgs.). *Esperar y hacer esperar: escenas y experiencias en salud, dinero y amor*. Buenos Aires: Teseopress, 2017.
- FARJI NEER, Anahí. “Las tecnologías del cuerpo en el debate público. Análisis del debate parlamentario de la ley de Identidad de Género argentina”. *Sexualidad, Salud & Sociedad*. 16, 2014.
- \_\_\_\_\_. “Reconfiguraciones del rol de la psicoterapia en el marco de los tratamientos de construcción corporal trans (Argentina, 1997-2017)”. In: Braz, Camilo e Henning, Carlos Eduardo (orgs.). *Gênero, Sexualidade e Saúde: diálogos latino-americanos*. Goiânia: Editora da UFG, 2017.

FUNDACIÓN HUÉSPED; IIGG. Análisis de la accesibilidad y la calidad de atención de la salud para la población lesbiana, gay, trans y bissexual (lgbt) en cinco regiones sanitarias de la provincia de buenos aires (informe de resultados). Buenos Aires: Fundación Huésped/IIGG, 2017.

MENAJOVSKY, Laura Saldivia. Subordinaciones Invertidas – sobre el derecho a la identidad de género. Los Polvorines: Universidad Nacional de General Sarmiento; Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2017.

ORTEGA, Julián; TISEYRA, María Victoria; MORCILLO, Santiago; GÁLVEZ, Marine. “(Im)pacientes trans en hospitales públicos de Buenos Aires. La experiencia de la espera y la accesibilidad en contextos de estigmatización”. *Vivência – Revista de Antropologia*, 49, 2017.

PECHENY, Mario. “Introducción”. In: Pecheny, Mario; PALUMBO, Mariana (Orgs.). *Esperar y hacer esperar: escenas y experiencias en salud, dinero y amor*. Buenos Aires: Teseopress, 2017.

SAMPAIO, Liliana L. P.; COELHO, Maria Thereza A. D. As transexualidades na atualidade: aspectos conceituais e de contexto. In: COELHO, M.; SAMPAIO, L. *Transexualidades – um olhar multidisciplinar*. Salvador: EDUFBA, 2014.

TABBUSH, C. et al. “Matrimonio igualitario, identidad de género y disputas por el derecho al aborto en Argentina. La política sexual durante el kirchnerismo (2003-2015)”. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, 22, 2016.