

Trans.formando-se: a educação popular na construção de saberes sobre saúde da população trans

Arthur Fernandes Sampaio¹, Karlla Christine Araújo Souza², Amélia Carolina Lopes Fernandes³

Resumo

As articulações de pessoas trans se dão por meio de pautas, versando basicamente sobre direitos humanos. Sobre esses direitos, o campo da saúde é um dos que possibilita o acompanhamento desse caminhar. Este artigo trata-se de uma pesquisa-intervenção com objetivo de conhecer sobre a saúde das pessoas trans a partir de uma intervenção em educação com profissionais de saúde residentes. Para isso, foi usada a metodologia freiriana do Círculo de Cultura com os profissionais de saúde. Foram produzidos os seguintes temas: Educação, Respeito às diferenças, Seus ouvidos têm paredes e (Des)Construção. Foi possível perceber a dificuldade de manejo dos residentes em relação às demandas das pessoas trans. Pode-se perceber ainda que a metodologia utilizada conseguiu promover problematizações e um espaço formativo a esses residentes, sinalizando uma transformação no cenário de saúde atual. Assim, nota-se que uma educação democrática pode ser geradora de mudanças, pois afeta, implica e pode gerar empatia. E esta, no que diz respeito ao entendimento do processo saúde-doença de pessoas trans, parece ser fundamental na mudança de realidades.

Palavras-chave

Transexualidade. Círculo de Cultura. Saúde.

¹ Especialista em Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: arthursampaio@hotmail.com.

² Pós-doutora em Sociologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil; professora adjunta IV da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: karlla_chris@yahoo.com.br.

³ Mestre em Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Brasil; professora adjunta I da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: amelia.carol@gmail.com.

Self-trans-formation: popular education in the construction of knowledge about health for the trans population

Arthur Fernandes Sampaio⁴, Karlla Christine Araújo Souza⁵, Amélia Carolina Lopes Fernandes⁶

Abstract

The articulations of trans people are given through guidelines, dealing basically with human rights. On these rights, the health field is one of the fields that makes it possible to follow this path. This article is an intervention research with the objective of knowing/intervening on the health of trans people from an intervention in education with resident health professionals. For this, the Circle of Culture Freirean methodology was used with the health professionals, the following subjects were produced: Education, Respect for differences, Their ears have walls and (De)Construction. It was possible to perceive the difficulty of handling the residents in relation to the demands of trans people. It can also be noticed that the methodology used managed to promote problematizations and a training space for these residents signaling a transformation in the current health scenario. Thus, it is noted that a democratic education can be a generator of change, because it affects, implies and can generate empathy. And this, with respect to the understanding of the health-disease process of trans people, seems to be fundamental in the change of realities.

Keywords

Transsexuality. Culture Circle. Health.

⁴ Specialist in Multiprofessional Residency in Primary Care/Family and Community Health, State University of Rio Grande do Norte, Brazil. E-mail: arthursampaio@hotmail.com.

⁵ Post-doctorate in Sociology, Federal University of Rio Grande do Norte, Brazil; assistant professor IV, State University of Rio Grande do Norte, Brazil. E-mail: karlla_chris@yahoo.com.br.

⁶ Master in Health and Society, State University of Rio Grande do Norte, Brazil; Associate Professor I, State University of Rio Grande do Norte, Brazil. E-mail: amelia.carol@gmail.com.

INTRODUÇÃO

O movimento trans⁷ é atravessado por uma história de luta e resistência frente a um cenário brasileiro que recusa e anula a nossa existência através da incompreensão, das normatividades e, também, da negação de direitos plenos. A busca pela mudança e a resistência em ser quem se é constitui uma atividade diária na vida da maioria das pessoas trans, seja em nossas microrrelações ou a nível coletivo. No que diz respeito a este coletivo, como grande parte de outras minorias ou de categorias minorizadas⁸, o movimento social tem sido, para nós, um ambiente potente de luta por conquistas, seja junto de pautas do movimento LGBT, seja por meio de articulações próprias entre pessoas trans.

Diferentemente do movimento de pessoas homossexuais, as quais há os primeiros registros de articulações já na década de 1970 (FACCHINNI, 2003), as pessoas trans se inserem, oficialmente enquanto grupo, mais tarde na militância. Segundo Carvalho e Carrara (2013), é na década de 1990, mais precisamente em 1995, que a letra “T” se incorpora à sigla do movimento, marcando a entrada das travestis ao movimento e, mais tarde, por volta dos anos 2000, a entrada formal e articulada das pessoas transexuais.

As articulações de pessoas LGBT, mais precisamente de pessoas trans, se dão através de pautas que versam basicamente sobre direitos humanos, direitos básicos que devem ser garantidos a todo e qualquer indivíduo, independente de classe social, etnia, gênero, orientação sexual ou posicionamento político (SOUZA, 2017). Em um país onde há um sistema representativo para criação de leis o qual é composto, em sua massacrante maioria, por homens de elite, cisgêneros⁹, brancos e heterossexuais, falar e produzir direitos humanos de uma minoria que contraria a lógica normativa de gênero¹⁰ torna-se cada vez mais distante.

⁷Trans: pode ser a abreviação de várias palavras que expressam diferentes identidades, como *transsexual* ou *transgênero*, ou até mesmo *travesti*. Este termo será usado por vezes ao longo deste trabalho no intuito de tentar abarcar, na forma escrita, as mais variadas formas identitárias de gênero. Esta forma será adotada apenas para fins de escrita, já que aqui se entende que nenhum termo generalista consegue dar conta de falar sobre todas as singularidades das performances de gênero.

⁸Minorizada: termo usado para referir-se a grupos que não necessariamente possuem número de indivíduos reduzidos na sociedade, mas que pertencem a uma minoria. Minoria aqui entendido como um dispositivo simbólico com uma intenção ético-política dentro da luta contra-hegemônica (SODRÉ, 2005).

⁹Cisgêneros: é um conceito “guarda-chuva” que abrange as pessoas que se identificam com o gênero que lhes foi determinado quando de seu nascimento (JESUS, 2012).

¹⁰À luz de Foucault, podemos entender norma como uma construção da ordem social e portadora de normalização. A norma não se trata de uma lei natural, mas de uma pretensão de poder ao qual exige obediência sob mecanismos de coerção (RAMMINGER, 2008). Assim, quando nos referimos a “normatividade de gênero”, trazemos a ideia de uma construção de uma ordem social sob os gêneros. As pessoas trans* contrariam a norma, à medida que nossas vivências questionam essa ordem construída e não natural.

Em se tratando desses direitos, é no campo da saúde onde vemos, ainda que timidamente, um caminhar no que diz respeito aos direitos de pessoas trans. Isso talvez se justifique por todas as questões que perpassam a patologização¹¹ das identidades trans e a resposta que a saúde precisa dar frente ao que seria um transtorno. É por meio da Portaria nº 1820/2009 do Ministério da Saúde (MS) que é dado o direito ao uso do nome social nos cartões do Sistema Único de Saúde (SUS). Já a Portaria nº 2803/2013 redefine e amplia o Processo Transexualizador, já garantido pelo SUS, versando nesta atualização não apenas sobre as cirurgias de redesignação sexual, como também sobre uma atenção integral e multiprofissional em saúde para transexuais e travestis. Além dessas portarias, não especificamente para as pessoas trans, mas também abrangendo esse grupo, o MS também lançou, em 2012, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, que marca o reconhecimento dos efeitos da discriminação e da exclusão no processo de saúde-doença da população LGBT (BRASIL, 2012). Ao lançar mão do conceito de integralidade no próprio nome, essa política reafirma a necessidade do olhar para essas pessoas ser por inteiro e, inevitavelmente, interprofissional.

Temos, na realidade da cidade de Mossoró/RN, uma residência multiprofissional em saúde, um cenário potente para um olhar pautado na integralidade e práticas interprofissionais. Como me encontro pertencente aos dois grupos, meu olhar desde o início, na minha prática enquanto residente, voltou-se para a observação de como se daria a inserção das pessoas trans nos cenários de prática que estamos inseridos. Fui observando, por relatos informais de colegas e pela minha própria prática, que pouca ou nenhuma pessoa trans acessava os serviços nos quais estamos alocados. Aos poucos também, em diálogos informais com as/os colegas residentes, fui percebendo que a única vivência com pessoas trans que alguns/algumas estavam tendo era tão somente comigo e que havia um desconhecimento e dúvidas sobre identidade de gênero, transexualidade, travestilidade, por exemplo. Mesmo eu me mostrando aberto a contribuir, de alguma forma a partir da minha vivência, fui percebendo que uns se

¹¹ Para o Código Internacional de Doenças (CID) em sua 10ª versão, a mais atual, as performances de gênero como transexualidade e travestilidade são consideradas como doenças, classificadas dentro dos transtornos de personalidade, mais especificamente, no Transtorno de Identidade Sexual (F.64). Uma luta e reivindicação hoje do movimento trans* é justamente pela despatologização de suas vivências. Em 18 de junho de 2018, a Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou uma nova revisão do CID, sua 11ª versão, que está com previsão de entrar em vigor em janeiro de 2022 (PAHO, 2018), onde já se sabe que essas performances de gênero deixarão de ser classificadas como transtorno de personalidade e passarão a ocupar outro capítulo intitulado “condições relacionadas à saúde sexual” classificadas agora como “incongruência de gênero” (MARTINELLI, 2018). Neste artigo, não adentrarei nas discussões sobre a patologização das identidades trans, mas não poderia deixar de pontuar visto que falamos aqui sobre saúde e lutas por direitos e reconhecimento de pessoas trans.

sentiam mais livres para perguntar; outros nem tanto, ainda que bastante interessados em ouvir.

O fato de ter várias/vários colegas da área de saúde que tinham pouca ou nenhuma aproximação com a questão da transexualidade e de não ver as pessoas trans acessando o serviço (ou pouco vê-las) começou a me preocupar em dois sentidos: 1) qual manejo que esses profissionais, com pouca ou nenhuma aproximação com as questões de identidade de gênero, teriam com as pessoas trans naqueles ou em outros espaços de saúde que atuariam?; 2) o escasso acesso de pessoas trans ou o não acesso aos serviços de saúde estaria relacionado à falta de necessidade do serviço ou por não encontrarem um cenário acolhedor de suas demandas?

Essa pesquisa será escrita na primeira pessoa pelo fato de um dos autores se encontrar na interface citada acima e para afirmar o lugar de fala de estar, todo momento nessa pesquisa, implicando e implicado. Ao passo que sou profissional de saúde, membro de um programa de residência que busca uma prática interdisciplinar nessa área, tenho também marcada em minha identidade o fato de ser uma pessoa transexual. Esta pesquisa então surge do incômodo, da inquietude frente a um cenário que me atravessa em dois âmbitos e, portanto, não busca ser neutra, afinal, como nos lembra Paulo Freire (1983), quem fala em neutralidade são os que temem perder o direito de usar de sua ineutralidade a seu favor

Assim sendo, a escolha de ser uma pesquisa-intervenção também não foi aleatória. Afinal, este trabalho busca ser, acima de tudo, um ato político, a produção (e achado) de saberes na tentativa de intervir sobre uma realidade em construção que não parece ser muito favorável a um grupo minoritário, como é o caso das pessoas trans. Sistematizados por Paulo Freire, os Círculos de Cultura foram aqui utilizados enquanto uma metodologia da Educação Popular, pois estão fundamentados em uma proposta pedagógica radicalmente democrática e libertadora, propondo uma forma de aprendizagem integral, afastando-se da fragmentação e promovendo uma tomada de posição perante os problemas vivenciados em contextos específicos (DANTAS; LINHARES, 2014).

Para Paulo Freire (1991), o ponto de partida para o trabalho com essa metodologia está em assumir a liberdade e a crítica como o modo de ser do homem. Liberdade e crítica que não podem se limitar às relações internas do grupo, mas que necessariamente se apresentam na tomada de consciência que este realiza de sua situação social. A tomada de consciência resulta

de sua defrontação com o mundo, com a realidade própria. Se ela, superando a mera compreensão do fato, o coloca de forma crítica, em um sistema amplo de relações, dentro de uma totalidade é que, ultrapassando a si mesma e aprofundando-se, torna-se a conscientização (FREIRE, 1983).

Em Dantas e Linhares (2014) e em Dalmolin *et al.* (2016), didaticamente, podemos dividir o Círculo de Cultura em alguns momentos: 1) Investigação do universo vocabular: neste primeiro momento, trata-se de uma interação inicial com o grupo, um estudo da realidade. Aqui iremos nos aproximar com a linguagem, conhecimento e experiências que o grupo tem. É neste momento que são extraídas as palavras geradoras. 2) Tematização: este segundo momento se dá a partir da codificação e decodificação das palavras geradoras, contextualizando para a realidade vivida e ampliando o conhecimento e na perspectiva de intervir criticamente sobre ela. Nesse momento 2, o objetivo maior não se dá em transmitir um conteúdo específico, mas no despertar de uma nova relação com a realidade vivida. 3) Problematização: aqui percebemos a análise sobre os conteúdos advindos da tematização e representa um momento decisivo na metodologia. Para Paulo Freire (1983), a tarefa do educador é a de problematizar aos educandos o conteúdo que os mediatiza, e não a de dissertar sobre ele. E esta é, a tal ponto, dialética, que seria impossível alguém estabelecê-la sem se comprometer com seu processo, ou seja, no ato de problematizar, encontramos também problematizados.

Educação é formação. É bem mais que informação. Segundo Vasconcelos (2013), educar é formar pessoas mais sabidas. Sabidas não no sentido de erudição, mas no aprofundamento dos sentidos, das emoções, dos conhecimentos e da própria atuação. E para esse autor, a educação popular atua como modo especial de educação, já que tem como principal objetivo apurar o sentir, o pensar e o agir das diversas categorias de sujeitos.

Formação é um processo de produção de saberes em constante construção. É uma linha com início, mas sem fim, em infindas delineações, traçados, curvas e rabiscos. Uma linha em andamento, que não se encerra por si mesma, mas que se expande e afeta. E jamais é traçada sozinha. É no compartilhar, na troca, na construção conjunta que ela desenha horizontes e faz surgir sujeitos críticos, sensíveis e engajados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Penso que nenhuma metáfora poderia caber melhor para iniciar a discussão da formação dos profissionais de saúde, que não a metáfora do rio. O rio é força que leva a uma única direção. É o desafio maior para chegar ao lar, para a chegada àquilo que se entende como seu. É atravessamento que mais exige esforço para ver o nascer e o pôr do sol. Para ver os fins e os recomeços. Quem na área de saúde nunca ouviu o “remar contra a maré” ou “nadar contra a correnteza”? Parece que nos percursos da formação em saúde, sempre há rios a serem atravessados, nem sempre com os recursos adequados.

Ao nos depararmos com as realidades dos serviços de saúde (serviços compostos por profissionais), realidades trazidas pelos meninos em suas falas – e também muito conhecidas por mim como profissional e usuário trans –, o olhar para as minorias e o entendimento de que os atravessamentos sociais, raciais, de orientação sexual e de identidade de gênero também constituem o processo saúde-doença parece ser o nadar contra a correnteza.

Segundo Machado *et al.* (2007), a formação dos trabalhadores de saúde tem como desafio não separar a atenção individual da atenção coletiva, a qualidade de vida biológica da subjetiva, não fragmentar os sujeitos e não perder o conceito de atenção integral à saúde. E as residências multiprofissionais em saúde surgem a partir dessa busca por respostas e alternativas às formações dos trabalhadores no Brasil e foi legalizada em 2004 como uma estratégia de formação a partir da Política de Educação Permanente em Saúde (BRASIL, 2004).

Ceccim e Ferla (2003) defendem que a especialização em serviço na área da saúde, como é feito no caso das residências, é uma das formas eficientes de desenvolver novos perfis profissionais, no que diz respeito tanto à presença contínua nos locais de serviços, como pela oportunidade de aprendizagem coletiva e em equipe multiprofissional. Ou seja, é esperado dos profissionais que passem por uma formação em residência, pelo próprio caráter como ela é pensada, um olhar diferenciado e integral sobre os usuários e sobre os próprios serviços.

A realidade do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Rio Grande do Norte, na cidade de Mossoró/RN, caracteriza-se por um programa composto por seis categorias profissionais que são lotadas em Unidades Básicas de Saúde (UBS). O programa tem duração de dois anos e a cada ano entra uma nova turma de 24 profissionais de 6 categorias diferentes:

enfermeiras/enfermeiros, dentistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, nutricionistas e psicólogas/psicólogos. Os 24 profissionais são divididos em 4 equipes de 6, correspondendo a um profissional de cada categoria por equipe.

Decidi fazer a pesquisa/intervenção apenas com as¹² residentes do segundo ano devido ao fato de já terem experienciado mais de um ano em serviço, e partindo do pressuposto de já terem mais contato com as realidades, com os usuários e, com isso, mais propriedade para falar de sua experiência enquanto residentes.

As nossas atribuições em serviço são várias, desde trabalhos coletivos, compartilhados até individuais. E foi justamente por essa demanda de atribuições, a dificuldade que surgiu para encontrar um dia em que todas da equipe de residentes estivessem disponíveis para esta pesquisa/intervenção. Foram realizados quatro Círculos de Cultura, um para cada equipe de residentes do segundo ano. E em apenas uma equipe conseguimos juntar os seis profissionais para a realização do Círculo de Cultura. Assim, ao todo, participaram 18 profissionais residentes.

Os círculos iniciaram com a dinâmica de quebra-gelo, quando utilizei um momento lúdico com elas chamado “Quem sou eu?”, jogo no qual eram escritos em papéis nomes de pessoas e que a própria pessoa adivinharia quem era. Esse jogo foi pensado no intuito de introduzir a discussão que teríamos sobre identidades, na medida em que comecei provocando o que elas entenderiam por identidade a partir do jogo.

Cada equipe de residentes teve um movimento próprio dentro do círculo. No entanto, pude perceber que o desconhecimento ou insegurança sobre a temática, como também o interesse em saber sobre as identidades trans, foi bastante expressivo. No momento de investigação do universo vocabular, busquei saber o que compreendiam e pensavam sobre identidades trans e que tipo de vivências tinham com essas pessoas, sejam vivências pessoais ou de trabalho.

¹² Optei por usar no feminino ao me referir ao grupo de residentes pelo fato de dentro do universo pesquisado haver apenas dois homens. Este trabalho trata-se de um diálogo sobre gênero e sobre identidades que rompem com as normas. Nada mais coerente que romper com as normas cultas gramaticais por motivos de representatividade.

Quadro 1 – Identificação do universo vocabular dos profissionais residentes

Investigação do universo vocabular	
O que se entende, a partir das vivências, por identidade de gênero/identidades trans?	
<p>“é muito do que a pessoa se identifica... se eu nasci mulher, se eu me identifico como mulher... se eu realmente sou... do sexo e do gênero que...do.. do... sou do gênero de acordo com o sexo que eu nasci” – Barra Nova¹³</p>	<p>“eu já tive contato com travestis, com homossexuais, com bis, com lésbicas, com gay... meu curso me proporcionou muito isso né? [...] o curso de serviço social me proporcionou contato com muitos segmentos, agora trans a primeira vez foi na residência. E eu sempre confundi muito a questão da identidade de gênero com a orientação sexual [...] fui perguntando aos meus amigos e fui tentando entender. Mas confesso que ainda tenho dificuldade” – Acauã</p>
<p>“eu acho que identidade é aquilo que você se vê. Se eu sou isso, então minha identidade é essa” – Espinharas</p>	<p>“algo particular. Algo só meu” – Guaju</p>
<p>“como eu me identifico, como eu vejo, como eu me enxergo, como me percebo” – Jacu</p>	<p>“em relação à identidade de gênero é à identificação em ser homem, mulher...” – Japi</p>
<p>“identidade de gênero... é justamente isso... o que que eu sou, o que eu me identifico perante a sociedade como homem como mulher...” – Maxaranguape</p>	<p>“eu ainda fico muito confusa... pra...pra distinguir assim as nomenclaturas... Eu ainda fico muito... meio que confusa” – Apodi</p>
<p>“o que eu entendo de identidade de gênero é... uma mulher dentro de um corpo de um homem, por exemplo, ou um homem dentro de um corpo de uma mulher” – Paraú</p>	<p>“sobre essa questão de identidade de gênero eu também penso essa questão que... não pode, não deve, mas muitas pessoas confundem identidade de gênero com o sexo da pessoa” – Pitimbu</p>
<p>“eu não entendo (risos) Eu sou bem sincera. Eu acho... quando eu vejo informações a respeito, eu compreendo aquela informação, mas eu não processo muito bem [...] na minha cabeça fica uma coisa muito confusa... então eu nem entro em discussões, porque eu sei que vou ficar muito perdida [...]” – Potenji</p>	<p>“Eu entendo assim... a questão da identidade de gênero, pra mim, é o que você se considera, pode ser que eu esteja completamente errada, é como você se considera diante da sociedade... E a questão da.. do homossexualismo, acho é a opção sexual. Como é que se diz... você...o que lhe atrai sexualmente [...]” – Panaú</p>
<p>“[...] é como se você nascesse com um corpo</p>	<p>“Eu também fico bem confusa, bem perdida. [...]”</p>

¹³ Os nomes das residentes foram substituídos por nome de rios do estado do Rio Grande do Norte em virtude da metáfora utilizada no desenho realizado em um Círculo de Cultura com os meninos trans que também fizeram parte do primeiro momento desta pesquisa.

<p>de um homem, mas você não se vê como um homem você se vê como uma mulher. Ou vice-versa. Você não tem pensamentos femininos, você não tem...é... num sei... acho que é desde criança mesmo assim a pessoa já não se identifica com aquilo que é imposto a ela [...]” – Sabugi</p>	<p>Mas eu lembro que eu consegui... [...]tipo, da novela¹⁴... [...]. Tipo assim, eu nasci... com órgão feminino, mas eu me via...como mulher, me identificava como mulher. Aí, lembro... se eu me relacionasse...com alguém do mesmo sexo que eu (pausa) eu era trans... (pausa) peraí, não... era assim, [...] Pronto, digamos, Maria nasceu. Certo? Nasci com pipiu. Só que eu me vejo como homem. Eu estou namorando uma menina. Então, eu sou trans... hétero. Aí, Maria nasceu com um pinto. Não... tipo assim, eu nasci com pipiu, me vejo como homem... e to namorando... um menino. Aí é trans homo. É assim? Pronto. Eu aprendi isso. (risos)” – Seridó</p>
<p>“meu primeiro contato assim mais próximo assim foi com você mesmo. Eu não tinha tido contato assim... com ninguém” - Trairí</p>	<p>“Infelizmente, eu, como homossexual, eu não entendo muito o lado trans da vida... eu ainda preciso estudar um pouco sobre isso. É uma falha (risos)” – Umari</p>
<p>“... é o que vai individualizar aquela pessoa [...] não define a sua orientação.” – Umbuzeiro</p>	<p>“toda identidade ela se constitui de negações, né? Eu tenho que sempre negar para me constituir. Eu tenho sempre que dizer que ‘isso não me pertence’, para eu dizer o que que isso me pertence. Então, toda identidade gira em torno de negações. E negações que geram escolhas [...] mas eu acho que o processo de negação ele é determinante” – Jundiaí</p>

Fonte: Os autores (2019).

Como observado nas falas das profissionais, muitas não tinham aproximação com o tema da identidade de gênero, trazendo algumas confusões como a diferença sexo-gênero/orientação sexual-identidade de gênero, dúvidas essas que ao longo do Círculo foram sendo dialogadas.

Identidade é caracterizada por uma construção social feita, paradoxalmente, a partir da diferença e não fora dela. Segundo Hall (2014), é apenas na relação com o Outro, da relação com aquilo que não é, que o conceito de identidade pode ser construído. Assim, para o autor, identidade é um lugar de sujeito que as práticas discursivas constroem para nós, é o ponto de

¹⁴ Refere-se à novela “A Força do Querer”, de Glória Perez, transmitida em 2017, na qual havia um personagem homem trans gay.

encontro entre os discursos e as práticas que tentam nos convocar para assumir nossos lugares como sujeitos sociais de discursos particulares.

Berenice Bento (2008) reitera esse pensamento trazendo que identidade é um processo tenso marcado por disputas com alteridades que queremos eliminar e por outra que desejamos. E quando se trata de gênero, a mesma autora traz que esse não é uma essência interna aos corpos, mas que adquire vida por meio de reiterações externas que afirmam um gênero, como roupas, gestos, olhares, ou seja, uma estilística apropriada para cada um que, a partir de infindáveis repetições, viram atribuições de verdades estabelecidas para os gêneros.

É possível perceber a partir das falas das colegas, e pelo desenrolar dos círculos, que a grande maioria tinha como principal questão a dificuldade de compreender o que era do campo da identidade e o que era do campo da sexualidade quando se pensava as vivências trans. No entanto, partindo do entendimento que já possuíam, foi possível dialogar um pouco sobre essas diferenças e afirmações. Além disso, nesse momento de investigação pudemos trocar saberes a respeito das identidades travestis, transexuais, bem como sobre as dimensões de cunho funcional e identitário das performances de gênero conceituados por Jesus (2012).

Esse diálogo rendeu uma longa conversa. Pude perceber o interesse de todas em aprender um pouco mais, saberem um pouco da minha vivência, desse meu lugar de fala, afinal, embora com quase dois anos juntas, nunca havíamos parado para trocar saberes a respeito de identidades trans e nos implicado enquanto profissionais a respeito da saúde dessas pessoas. Pude perceber ainda, nessa troca, a sensibilidade de algumas com esse público e o explícito desejo que perceberam da necessidade dessas discussões terem sido ainda na graduação.

Em se tratando de saúde, além de saber o que conheciam sobre as políticas e direitos para pessoas trans (que em grande maioria, desconheciam por completo o que havia), tencionei o fato de não observarmos, com frequência, essas pessoas chegando na Atenção Básica (AB) e qual seria esse motivo. E em apenas uma equipe houve o deparar-se com a realidade de terem pessoas trans usuárias do serviço: uma mulher trans/travesti¹⁵ e um homem trans.

¹⁵ Usarei as duas nomenclaturas pelo motivo de as profissionais não saberem ao certo como a usuária se identifica. A diferença tradicionalmente marcada entre as duas identidades pautada no desejo de realização da cirurgia de transgenitalização em mulheres transexuais e a não realização em travestis tem sido questionada e relativizada por mulheres transexuais que reclamam sua mudança de gênero sem a condição da cirurgia. Desta forma, Bento (2008) apresenta uma possibilidade de diferenciação tênue entre elas, a qual a transexualidade estaria na reivindicação de uma posição definida na ordem binária dos gêneros, enquanto que na travestilidade não haveria essa posição tão bem definida, implicando uma capacidade de subversão maior, já que não se submete ao saber médico sobre os corpos, nem ao dimorfismo.

No momento de falarem sobre sua vivência com essas pessoas, as profissionais ficaram bem confusas em relação aos gêneros. Enquanto uma se referia à mulher trans/travesti com os pronomes femininos, outra achava que a primeira se referia ao homem trans, justamente pelo uso dos pronomes femininos, fazendo, portanto, a associação direta sexo-gênero. Depois da confusão, conseguiram entender que não falavam da mesma pessoa.

O homem trans, usuário dessa Unidade Básica de Saúde (UBS), nunca conseguiu formar vínculos com a equipe, segundo elas, e posteriormente se mudou, não ficando mais na área coberta pela equipe. A demanda dele era o início da hormonioterapia e a troca de documentos. Já em relação à mulher trans/travesti, a demanda gira em torno da busca de preservativos, mas também não consegue formar vínculos, segundo elas.

Ela só vem aqui pegar camisinha, ela não se vincula muito. Também eu acho... eu consigo avistar o motivo da não vinculação dela aqui na UBS... né? [...] o que ela mais falou foi a questão dos olhares mesmo. Das olhadas... daquela coisa de você... [...] Dele chegar... Que ele nasceu enquanto... ele nasceu do sexo masculino, mas ele se vê enquanto mulher, e ele se veste enquanto mulher, só que ele não tá nesse processo de transição, assim... Ele ainda tem... ela ainda tem a barbinha assim, ainda aparece as vezes e tudo (pausa) e aí... ele meio, ela meio que não suporta muitos olhadas, muitas perguntas “ah, você usa desse tanto de camisinha assim?”, “ah, porque tu vai levar isso pra que?”; “não, mas esse lubrificante eu não posso lhe dar, porque esse lubrificante aqui é pras... é pras idosas, pras... velhinhas que não tem mais lubrificação”. E aí ele acaba que não tendo acesso a isso. Ele veio aqui uma vez, Ela veio aqui uma vez por conta da história do... (pausa) duma unha que caiu até Guaju fez um... tu lembra né dela? Guaju fez até um curativo na unha dela, mas também foi só e depois ficou vindo esporadicamente, mas nunca mais ela veio. (Trechos da fala de Jacu)

Porque também o pessoal... quando ela chegava aqui, aí o pessoal realmente todo mundo olhava... que é uma pessoa daqui da comunidade e tem uma... acredito que já tem uma história passada de alguma con... de alguma conturbação, alguma coisa assim do tipo, então quando ele che... quando ela chegava aqui, aí o pessoal todo mundo ficava olhando e realmente ficava fuxicando. [...] E ela já chega aqui desse jeito. Ela já chega na defensiva. Então quando todo mundo... quando o pessoal começa a olhar, a observar e até comentar, realmente que ela percebe, ela fica bem enjoada e já fica agoniada para ir *simbora* (Trechos da fala de Guaju)

No início, nas primeiras vezes... nas primeiras vezes que ela veio aqui foi logo depois do dedo, [...] ela procurava muito a gente da multi assim. Porque foi quem... a... quem tinha feito o... [...] quem fez o atendimento na hora do dedo e tal, e ficou conversando, aí eu falei com ela sobre a questão dos documentos... se... se ela tinha mudado e tudo... aí ela procurava muito a gente. [...] Porque a gente não olhou atravessado. Na hora que ela chegou a gente tava saindo, a gente voltou pra poder fazer o atendimento, conversar e tal, pra ver se precisava de alguma coisa.. e ela... eu acho que foi isso. (Trechos da fala de Jacu)

O diálogo dessas profissionais que tiveram contato com pessoas trans no serviço de saúde a partir da vivência da residência aparece bastante significativo na medida em que traz muitos elementos sinalizadores para uma discussão a respeito da temática que pretendi levantar com esta pesquisa/intervenção. É possível observar que, com ambos os usuários, o vínculo foi algo que aparece fragilizado. Os motivos apresentados pelas profissionais foram diferentes: em um, relacionam ao fato de ele ter se mudado e, portanto, não estar mais no território de abrangência da UBS; noutro, relacionam ao fato da usuária não ter o respeito a sua identidade no serviço de saúde, seja pelos profissionais, seja pelos outros usuários.

Os serviços de AB têm como primazia a promoção da oferta do cuidado e o vínculo (BRASIL, 2017). Essa peculiaridade da AB é um dos pontos diferenciais e positivos no que diz respeito aos cuidados no processo saúde-doença. No entanto, tomando o exemplo citado acima, bem como os relatos dos meninos trans no primeiro Círculo, aquilo que deveria facilitar o acesso aparece como um dos maiores entraves enfrentados pelas pessoas trans nos serviços de saúde. A falta de manejo dos profissionais nesses serviços com algo que seria o mínimo, o respeito a sua identidade de gênero e o ímpeto pela efetivação do princípio da universalidade¹⁶ do SUS, parece acabar afastando essas pessoas do serviço, limitando-se a procurá-lo em casos de urgência.

Nos diálogos acima, ainda, é possível perceber que, mesmo demonstrando cuidado para a efetivação do princípio da universalidade do SUS, há confusão e dificuldade, por parte das residentes, em referir-se a uma usuária trans do serviço com os pronomes relativos a seu gênero. Isso confirma o pressuposto da desinformação a que os profissionais de saúde se encontram para lidar com as demandas de pessoas trans, desde algo fundamental como o manejo em associar seu gênero ao pronome referente (visto que em todos os círculos de cultura com os profissionais, e não apenas nesse, foi percebida a dificuldade em saber referir-se adequadamente às pessoas trans), até orientações que poderiam ser dadas a respeito de documentação (em todos os círculos não se conhecia sobre os direitos na saúde que as pessoas trans têm, como o nome social no cartão SUS, por exemplo), hormonioterapia ou outros cuidados em saúde específicos da vivência trans.

Segundo a cartilha de Atenção Integral à Saúde da População Trans direcionada a profissionais de saúde, o atendimento à população trans demanda do profissional de saúde o

¹⁶ Universalidade é um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) e determina que todos os cidadãos brasileiros, sem qualquer tipo de discriminação, tenham direito ao acesso às ações e serviços de saúde.

engajamento em equipes multiprofissionais e é de extrema importância o atendimento na AB com acolhimento e informação adequados e, quando necessário, o encaminhamento à rede de atenção especializada (BRASIL, 2016). A Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade de Mossoró/RN conta com esses requisitos orientados por essa cartilha para efetivar esse cuidado em saúde a essas pessoas, na medida em que oferece à comunidade uma equipe de 6 profissionais de áreas de saber diferentes e está inserida dentro da atenção básica em saúde, sendo, portanto, um lugar potente para oferecer uma formação engajada, que foge da lógica biomédica; e oferecer, também, cuidados em saúde que consigam chegar até essa população que se sente acuada desses serviços justamente pela falta de manejo dos profissionais.

Segundo Araujo, Miranda e Brasil (2007), há uma cisão entre os problemas da realidade e a organização disciplinar do conhecimento que orienta a formação dos profissionais de saúde, havendo a necessidade contínua de aprimorar a formação desses profissionais. As residências multiprofissionais surgem dessa necessidade de serem uma estratégia de educação permanente em saúde, na medida em que se apresentam como ensino em serviço. A educação permanente em saúde, para Ceccim (2005), caracteriza-se por sua imersão nas realidades que estão em constantes mudanças; trata-se de uma ligação política com a formação de perfis profissionais e de serviços, com a introdução de mecanismos, espaços e temas que geram autoanálise, autogestão, implicação e engajamento.

A escolha, nessa pesquisa-intervenção, pelos Círculos de Cultura de Paulo Freire não foi à toa. A intenção foi trazer essa metodologia de educação dentro desse processo de educação permanente, que é a residência, por entender que se trata de uma ferramenta política, na medida em que gera implicação dos profissionais frente às realidades a partir da problematização de sua prática.

Assim sendo, as seguintes palavras geradoras surgiram dos diálogos com as equipes¹⁷:

¹⁷ Os nomes serão mencionados referentes ao bairro de atuação das respectivas equipes.

Quadro 2 – Palavras geradoras divididas por equipes

Palavras geradoras			
Barrocas	Walfredo Gurgel	Bom Jesus	Nova Vida
Desconstrução	Vida	Redescoberta	Inclusão
Conhecimento	Construção de	Respeito	Direitos
Dificuldades	saberes	Conscientização	Conhecimento
Desafio	Conhecimento	Conhecimento	Experiências novas
Desassistência	Esclarecimento		
Preconceitos			

Fonte: Os autores (2019).

Como é possível perceber, em todas as equipes a palavra “Conhecimento” parece ter sido a palavra mais simbólica em relação ao momento de educação permanente que foi ofertado a partir dessa pesquisa-intervenção. Essas palavras surgiram a partir do nosso primeiro diálogo de investigação do universo vocabular. Nesse momento, muitas dúvidas surgiram e algumas problematizações a respeito da própria prática no serviço já foram sendo realizadas. Após solicitação de pensar sobre essas palavras, pedi, em cada equipe que fiz o círculo, que pensassem juntos um tema, no qual pudessem trazer as ideias que essas palavras traziam.

Quadro 3 – Temas divididos por equipes

Temas			
Barrocas	Walfredo Gurgel	Bom Jesus	Nova Vida
Educação	Respeito às diferenças	Seus ouvidos têm paredes	(Des)Construção

Fonte: Os autores (2019).

Com o tema em mãos, solicitei que fizessem uma expressão artística de qualquer ordem que pudessem trazer o tema escolhido. A equipe das Barrocas, por pensarem no tema educação, construiu um livro que continha uma música¹⁸ que criaram a respeito da temática (Imagem 1). A equipe do Walfredo Gurgel e a do Bom Jesus escolheram como expressão artística o

¹⁸ “O preconceito ainda existe e ele se supera com educação / Todos juntos nessa causa e a saúde em união / O LGBT também existe, é preciso respeitar, / todos juntos nessa causa é possível superar / #XôPreconceito”

desenho (Desenho 2 e 3, respectivamente). A equipe do Nova Vida escolheu fazer uma encenação teatral a respeito da chegada de uma usuária trans na UBS.

A problematização em relação a essa temática girou em torno da educação como base de tudo para se conseguir benefícios em longo prazo, como o respeito às pessoas trans; e que a AB seria um espaço privilegiado para promover tais momentos. Além disso, trouxeram a importância do desenvolvimento mais frequente de espaços de educação permanente, sobre temáticas como saúde da população trans, pois o maior investimento deveria ser nos profissionais dos serviços que estão lidando diretamente com as pessoas.

A equipe que trouxe o tema “Respeito às diferenças” já havia participado de um momento de educação permanente promovido por estudantes universitários do curso de enfermagem junto de sua respectiva professora. Tratou-se de uma ação pontual em que, por relatos delas, tentou sensibilizar a respeito do preconceito sofrido contra as pessoas trans. Mesmo havendo esse momento anterior, elas trouxeram muitas dúvidas, principalmente em relação às terminologias. De toda essa discussão e a partir das problematizações, chegaram à conclusão que muito mais se tratava de respeitar as diferenças, mesmo que elas não fossem totalmente compreendidas. E por esse motivo, trouxeram, em sua expressão artística, bonecos de cores diferentes dentro do coração que simbolizaria o amor.

A equipe que trouxe como tema “Seus ouvidos têm paredes”, baseou-se em uma frase que um dos integrantes da equipe viu de intervenção de grafiteagem na rua, em frente a um supermercado da cidade. A partir dessa frase que escolheram como tema, elas trouxeram como problematização para o Círculo que quando não se tinha conhecimento e nem o buscava, ouvidos acabavam adquirindo paredes que bloqueavam tudo que fosse diferente do que já existia dentro de si. Esse tema surgiu a partir da vivência delas na equipe da Unidade Básica de Saúde a qual estão lotadas. Segundo seus relatos, trata-se de uma equipe bastante conservadora que, por vezes, já se fechou na menor das discussões a respeito de pessoas LGBTQs, trazendo comentários homofóbicos e transfóbicos. Na explicação de seu desenho, trouxeram que o conhecimento seria o rompimento dos muros que impedem as pessoas de ouvir o outro e de respeitá-lo.

A equipe que trouxe o tema “(Des)Construção” escolheu fazer uma encenação. Nela havia a chegada de uma usuária trans ao serviço procurando atendimento ao dentista. Antes mesmo de sua chegada, uma funcionária da UBS já a avista e começa a falar para as outras quem é

que está chegando. Ao dirigir-se ao setor administrativo da UBS, onde ficam guardados os prontuários, a usuária pede o seu pelo nome a qual se identifica, Ana Vitória da Silva. Nesse instante, uma profissional do serviço fica debochando da outra funcionária por estar procurando por esse nome, mandando-a, assim, procurar pelo nome correto da usuária e se referindo a ela com pronomes masculinos: “O nome dele não é Ana Vitória”. Nesse momento da encenação, chega outra profissional que acolhe a usuária por seu nome e questiona a outra profissional sobre o porquê do nome da usuária ainda não ter sido mudado no prontuário. Ela também intervém com a primeira profissional explicando o porquê da importância de reconhecer o nome da usuária.

As profissionais residentes afirmaram que situação parecida realmente ocorreu na UBS a qual estão lotadas, e em dia bem cheio. No entanto, a usuária que buscou o atendimento no dia, geralmente não procura atendimento, já que sempre havia situações constrangedoras quando ia. Nesse dia a qual elas se basearam, tratava-se de uma demanda urgente, em que a usuária estava com muita dor, e que não encontraram o prontuário dela porque insistiam em atendê-la pelo nome de registro. Algumas profissionais residentes intervieram na situação direcionando a usuária ao atendimento, mesmo sem o prontuário, mas o registro do atendimento não foi feito. Desde então, a usuária não apareceu mais ao serviço.

A partir desses relatos posteriores e da própria encenação, pudemos chegar ao momento da problematização desse círculo, o qual foi possível perceber muitas afetações das profissionais residentes a partir da encenação teatral improvisada. A residente que fez o papel da mulher trans, referiu-se que choraria bastante ao chegar em casa após essa situação e que talvez não chegasse nem a entrar na UBS, assim que começasse a ouvir as movimentações falando mal dela, pois se sentiu constrangida e humilhada na encenação.

E no caso de Ana vitória ser atendida, ela não ia se sentir bem. Ela passou tudo isso para pedir um prontuário. [...] Talvez na hora de chamar, ia chamar por Pablo e não por Ana Vitória e o pessoal ia começar a olhar [...] (Trecho da fala de Guaju, que interpretou personagem trans na encenação)

A situação retratada na encenação, bem como a cena a qual elas se basearam, parece ser algo que se alinha tanto no discurso dessas profissionais, como no das pessoas trans pesquisadas, fazendo-nos perceber que esse cenário de descaso ao atendimento de pessoas trans nos serviços de saúde seja bastante comum.

Em relação às afetações geradas pela encenação das outras residentes que interpretaram profissionais do serviço, as problematizações se deram a respeito do questionamento desse lugar de poder a qual o profissional de saúde se coloca relação à negação ou permissão de um direito da pessoa trans.

[...] a pessoa acha realmente que tem esse direito de tratar dessa forma, então, assim... é bem complicado. Claro, que como é uma questão de encenação é mais tranquilo, mas eu me lembrei de um vídeo que, acho que foi [residente] que me mandou [...] de uma travesti, eu acho, sendo agredida, tipo, era numa lanchonete... o cara agredindo... tipo assim, tinha um carinho comendo numa mesa... eu me senti altamente incomodada, porque independente de qualquer opção que ela tenha, ela é um ser humano, e ela tava apanhando e ela caía, e ele já ia de novo bater nela e ninguém fazia nada [...] E eu fiquei assim ‘meu deus, ninguém ajuda?’... Essa situação (sobre a encenação que fizeram) foi mais cômica e tal, mas me remeteu a isso (Trecho da fala de Japi, que interpretou profissional da UBS que violou direito da personagem trans).

O fato de estar nesse lugar de uma personagem que nega um direito a uma pessoa trans, remeteu, para essa profissional, uma cena de agressão física que assistiu em vídeo. Pude inferir que tal associação não é aleatória. Em ambas, trata-se de situações que o existir da pessoa trans incomoda quem está ao redor, em que seu direito de ocupar um espaço é negado. Em uma, a reação foi a agressão física. Em outra, a agressão verbal que deslegitima seu lugar de mulher e, portanto, sua existência. A admiração da residente, em associação ao vídeo relatado, sobre ninguém fazer nada a respeito é bastante simbólico, visto que para o profissional que decide fazer alguma coisa, na encenação delas, o que lhe resta é o confronto com a equipe.

No que se refere à postura dos profissionais de saúde frente a situações como essa, a outra residente que vivenciou, em cena, a profissional que confronta a equipe, pôde nos trazer a seguinte afetação:

Primeira vez que passei por isso eu me senti do mesmo jeito que eu me senti agora [...] eu me senti muito... de certa forma, também, desrespeitada. Porque... desrespeitada em que sentido? Porque eu me... eu sou... eu tenho... eu tenho um certo defeito assim... Eu não consegui ao mesmo tempo... não é bem... não é bem inútil. É que eu não... como é que eu explico? [...] Por que eu não consegui... viabilizar aquilo. Ela acabou indo embora. [...] Pronto. Eu não consegui ser profissional e isso me incomoda muito quando essas coisas acontecem. Então, eu me senti muito mal, eu me senti desrespeitada, me senti uma pessoa meio que inútil e sem voz, eu me senti totalmente sem voz naquela situação, porque a usuária tava ali, a usuária deixou de ser atendida, a usuária foi embora e eu não consegui nem controlar elas, nem chamar a usuária para poder a usuária ser atendida. E mesmo se ela fosse ser atendida, ia ser um constrangimento muito grande... e aí carregar isso pra toda uma

equipe, e saber que vai ter enfrentar muitas coisas, porque não é só uma, né? [...] (Trecho da fala de Jacu, que interpretou profissional que defendia os direitos da personagem trans).

A partir do olhar, gerado dessa pesquisa-intervenção, sobre essas duas realidades que me implicam, a vivências das pessoas trans nos serviços de saúde e dos profissionais de saúde frente às pessoas trans, é possível sinalizar que a educação parece ser um caminho, não sem entraves, mas em direção ao pôr e nascer do sol, em direção ao surgimento de novas formas de se fazer saúde para essas pessoas.

No entanto, estamos em travessia. E nesse percurso, já que a educação é um caminho, é preciso pensar uma formação que implique, ou seja, uma educação que provoque e que convide os profissionais de saúde a problematizar o contexto ao qual estão inseridos. É preciso que as formações em Atenção Básica estejam comprometidas com as minorias, que exijam dos seus profissionais, o rompimento com as práticas que vem sendo feitas nos serviços. E é preciso desses profissionais de saúde que se deem conta do seu compromisso com essas populações, percebendo os atravessamentos que o preconceito e a discriminação têm sob o processo saúde-doença e que não se implicar nisso é, automaticamente, não desempenhar com excelência sua função enquanto profissional da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dessa pesquisa-intervenção, foi possível compreender em que cenário nos encontramos hoje em relação ao acesso à saúde pelas pessoas trans de Mossoró/RN e como os profissionais de saúde encontram-se ou não implicados nesse cuidado. Pudemos observar a não aproximação dos profissionais de saúde a essas pessoas, mas o desejo da maioria de, a partir do conhecimento, abrir as portas para essas pessoas.

Para Paulo Freire (2001a), não há uma distância muito grande entre a curiosidade ingênua, o desejo de saber, e aquele que resulta de um procedimento metódico típico do conhecimento gerado pelas formações. Para ele, há a superação e não a ruptura entre elas. E a mudança de uma para a outra não se dá automaticamente, mas a partir de um processo educativo que desenvolva uma curiosidade crítica, insatisfeita e indócil.

Ao longo das discussões, priorizei trazer o que já foi conquistado a partir de reivindicações dos movimentos de pessoas trans e LGBTs no âmbito da saúde pública, como cartilhas e

políticas, no intuito de mostrar que a informação já existe e já foi um direito conquistado por nós. No entanto, nesses casos, isso não tem gerado grandes impactos no que diz respeito ao tratamento das pessoas trans dentro dos serviços de saúde.

Assim, é possível perceber que a informação por si só não dá conta de transformar realidades. Mas um método que prioriza a implicação visando à tomada de atitude a partir do conhecimento das realidades, aproximação delas, problematizações e afetações, como é o caso do Círculo de Cultura, parece ser uma ferramenta potente no que diz respeito à geração de mudança de comportamento frente a situações que necessitem uma tomada de posição.

Para além de conhecimento adquirido a respeito das identidades e vivências trans, o que se pode perceber é que é preciso do profissional mais que isso. Parece ser preciso o desejo do enfrentamento, movido não pela complacência, mas pelo ímpeto de tornar reais as diretrizes e os princípios do SUS que a maior parte dos profissionais de saúde tão bem conhecem. É o estar implicado com seu lugar de profissional de saúde para que, a partir do conhecimento, mobilize-o em direção a uma mudança de atitude. É o rompimento com as opressões que ocorrem nas microrrelações na tentativa de ser semente que se enraíza e se alastra pela base. E a Atenção Básica, por seu caráter de estar em contato direto com as comunidades, e ter como prioridade a promoção de saúde e prevenção de doenças, a partir de metodologias como a Educação Popular, aparece como um cenário potente para que essas mudanças aconteçam.

Como dito no início, esta pesquisa tem a intenção, sobretudo, de ser um ato político, já que busca, a partir do seu método interventivo, a possibilidade de transformação em um cenário. E a partir dela, pude perceber o quanto uma educação democrática pode ser geradora de mudanças, pois afeta, implica e pode gerar empatia. Dessa forma, espera-se que haja algum tipo de mudança para as pessoas trans no que diz respeito à atenção à saúde, já que se propôs a intervir em um processo formador, que é o programa de residência. Além disso, espero que essa pesquisa sirva para fomentar o desejo de outras pesquisas na área de práticas de educação popular em saúde para populações minoritárias e minorizadas, a fim de construir processos de formação emancipadores.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, D.; MIRANDA, M. C. G.; BRASIL, S. Formação de profissionais de saúde na perspectiva da integralidade. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 31, Supl.1, jun, 2007, p. 20-31.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: polos de educação permanente em saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 68 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Relatório Final da 13ª Conferência Nacional de Saúde: saúde e qualidade de vida: políticas de Estado e desenvolvimento.** Brasília: MS, 2008. 246 p. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizConsolidacao/comum/5724.html>. Acesso em: 15 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.** Brasília: MS, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013. Redefine e amplia o Processo Transsexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cuidar bem da saúde de cada um faz bem para todos, faz bem para o Brasil.** Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidar_bem_saude_populacao_trans.pdf. Acesso em: 10 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 10 jan. 2019.

BENTO, B. **O que é transexualidade?** São Paulo: Brasiliense, 2008.

CARVALHO, M.; CARRARA, S. Em direção a um futuro trans?: contribuições para a história do movimento de travestis e transexuais no Brasil. **Revista Latinoamericana Sexualidad, Salud y Sociedad**, Rio de Janeiro, n. 14, p. 319-351, ago. 2013. Doi:10.1590/S1984-64872013000200015.

CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, n. 16, p.161-177, set. 2004-fev.2005. Doi: 10.1590/S1414-32832005000100013.

CECCIM, R. B.; FERLA, A. A. Residência integrada em saúde. *In*: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (org.). **Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde.** Rio de Janeiro: Abrasco, 2003, p. 211-224.

DANTAS, V. L.; LINHARES, A. M. B. Círculos de cultura: problematização da realidade e protagonismo popular. *In*: **Caderno de Educação Popular em Saúde**. v. 2. Brasília: MS, 2014. p. 73-76.

DALMOLIN, I. *et al.* Dialogando com Freire no círculo de cultura: uma estratégia de promoção da saúde. **Revista Enfermagem UFPE**, Recife, jan. 2016, p. 185-190. Doi: 10.5205/reuol.8423-73529-1-RV1001201624.

FRANCO, J. B.; LOUREIRO, C. F. B. Aspectos teóricos e metodológicos do círculo de cultura: uma possibilidade pedagógica e dialógica em educação ambiental. **Ambiente & Educação Revista de Educação Ambiental**, Rio Grande, v. 17, n.1, 2012. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/ambeduc/article/view/2422>. Acesso em: 10 fev. 2019.

FREIRE, P. **Educação como prática de liberdade**. 20. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.

FREIRE, P. **Extensão ou comunicação?** Tradução de Rosisca Darcu de Oliveira. 7. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 20 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2001a

FREIRE, P. **Política e educação: ensaios**. 5. ed. São Paulo, Cortez, 2001b. (Coleção Questões de Nossa Época, v. 23.).

HALL, S. Quem precisa da identidade? *In*: SILVA, T. T.; HALL, S.; WOODWARD, K. (org.). **Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais**. 15. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014. p. 103-133.

JESUS, J. G. **Orientações sobre a população transgênero: conceitos e termos**. Brasília, 2012.

MACHADO, M. F. A. S. *et al.* Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 335-342, mar.-abr. 2007. Doi: 10.1590/S1413-81232007000200009.

MARTINELLI, A. **Após 28 anos, OMS deixa de classificar transexualidade como doença mental. LGBT**. 2018. Disponível em: https://www.huffpostbrasil.com/2018/06/18/apos-28-anos-transexualidade-deixa-de-ser-classificada-como-doenca-pela-oms_a_23462157/. Acesso em: 17 dez. 2018.

PAHO. **OMS divulga nova Classificação Internacional de Doenças (CID 11)**, 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5702:oms-divulga-nova-classificacao-internacional-de-doencas-cid-11&Itemid=875. Acesso em: 17 dez. 2018.

RAMMINGER, T. Entre a normatividade e a normalidade: contribuições de G. Canguilhem e M. Foucault para as práticas de saúde. **Mnemosine**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 68-97, 2008. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/mnemosine/article/view/41448/pdf_143. Acesso em: 10 jan. 2019.

SODRÉ, M. Por um conceito de minoria. *In*: PAIVA, R.; BARBALHO, A. (org.). **Comunicação e cultura das minorias**. São Paulo: Paulus, 2005. p. 11-24.

SOUZA, I. **O que são Direitos Humanos?** 2017. Disponível em:
<http://www.politize.com.br/direitos-humanos-o-que-sao/>. Acesso em: 21 jan. 2019.

VASCONCELOS, E. M. Educação popular, um jeito de conduzir o processo educativo. *In:*
VASCONCELOS, E. M.; CRUZ, P. J. S. C. (org.). **Educação popular na formação
universitária**: reflexões com base em uma experiência. São Paulo: Hucitec; João Pessoa:
Editora Universitária da UFPB, 2013. p. 28-39.

Submetido em 25 de fevereiro de 2019.

Aprovado em 7 de abril de 2019.