

**“A EDUCAÇÃO QUE TEMOS E
A EDUCAÇÃO QUE QUEREMOS**

**DA EDUCAÇÃO BÁSICA
À PESQUISA ACADÊMICA”**



DIAS 28, 29 E 30 DE SETEMBRO

XV JORNADA ACADÊMICA DO MESTRADO E DOUTORADO EM EDUCAÇÃO

ENTRE A VISIBILIDADE E A INVISIBILIDADE: CONSIDERAÇÕES SOBRE A FORMAÇÃO EM SAÚDE PARA A ATUAÇÃO COM A POPULAÇÃO LGBTQIA+

Leticia Silva Holderbaun
Universidade de Santa Cruz do Sul
Betina Hillesheim
Universidade de Santa Cruz do Sul

...
Eixo 2 – Educação, Cultura e Produção de Sujeitos

É recorrente, em publicações acerca da atenção à saúde da população LGBTQIA+ no Brasil, a atribuição de insuficiência e/ou inadequação à formação de profissionais da saúde, no Brasil, para o atendimento da população LGBTQIA+ nos diferentes níveis de atenção à saúde, sobretudo de pessoas transgêneras, travestis e transexuais (ROCON et al., 2018; NOGUEIRA; ARAGÃO, 2019; OLIVEIRA; ROMANINI, 2020; PARANHOS; WILLERDING; LAPOLLI, 2021).

Em face disso que se tem compreendido como uma lacuna na formação de base desses profissionais, perpetuada, mais tarde, nos processos de formação continuada e educação permanente do Sistema Único de Saúde (SUS), cabe considerarmos as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação da área da saúde (BRASIL, [2022 ou 2023]). Em um total de 36 documentos, sete pareceres sobre as diretrizes curriculares (Educação Física, Medicina, Farmácia, Odontologia e Psicologia) e três resoluções (Medicina, Farmácia e Odontologia) fazem menção ao termo “gênero” de forma ampla, sem designar a população LGBTQIA+. Foram desconsiderados os pareceres que propõem mudanças pontuais nas diretrizes, uma vez que não estão relacionados com a temática deste trabalho.

Com textos similares em relação a esse ponto, os documentos afirmam o gênero como dimensão a ser considerada nas práticas de cuidado em saúde, com atenção às condições de acesso à saúde, ao princípio da equidade, à postura profissional ética e

respeitosa, à defesa à integralidade da saúde, à consideração dos determinantes sociais da saúde e à "superação de exclusões sociais" (BRASIL, 2022, p. 15). Entre esses documentos, seis deles, na mesma tônica, fazem menção à orientação sexual (Medicina, Farmácia e Odontologia). Apesar de não ser unânime a alusão às dimensões do gênero e da sexualidade, o termo “diversidade” aparece em parcela significativa dos documentos, normalmente acompanhado de qualificadores gerais e inespecíficos, tais como "cultural", "humana" ou "social". Também a maior parte das DCN assinala a observância aos aspectos sociológicos, socioculturais, socioeconômicos e/ou sócio-históricos dos processos de saúde/doença, em concordância com os princípios de universalidade, integralidade e equidade do SUS.

As lacunas, no entanto, permanecem. Por outro ângulo, mais do que lacunas, o que se tem co-produzido no campo da saúde é a universalidade do sujeito branco cis-heterossexual, como Favero (2022) e Leite (2015) assinalam, respectivamente, sobre a formação nas áreas da Psicologia e da Medicina. Embora uma parcela considerável das DCN mencionadas preconize a formação de profissionais capazes de suplantar a concepção biomedicalizante de humano, pautando-se na promoção dos direitos humanos, no respeito à diversidade e na atenção aos determinantes sociais de saúde, tanto os profissionais de saúde tendem a reconhecer a insuficiência de sua formação, quanto pessoas LGBTQIA+ referem a inadequação do cuidado em saúde recebido, sobretudo aquela representadas pela letra T. Manifestações de discriminação e de negligência contra pessoas trans e travestis são corriqueiras, assim como a falta de acolhimento e o desconhecimento sobre as especificidades em saúde são marcas do atendimento a tais usuárias/es/os, de modo que obstaculiza tanto o acesso quanto a adesão e a formação de vínculo com as equipes de saúde (SOUZA; PEREIRA, 2015; ROCON et al., 2018; NOGUEIRA; ARAGÃO, 2019; OLIVEIRA; ROMANINI, 2020; PARANHOS; WILLERDING; LAPOLLI, 2021).

Como parte de um conjunto de políticas e ações que visam ao enfrentamento das iniquidades em saúde, foi instituída, em 2012, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da População LGBT (PNSI LGBT), centrada na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde para a população LGBTQIA+. De caráter transversal, a política atravessa todas as áreas do Ministério da Saúde, e apresenta um conjunto de diretrizes relacionadas à “produção de conhecimento, participação social, promoção, atenção e cuidado” (BRASIL, 2013, p. 06). Entre suas responsabilidades, estratégias e diretrizes está o compromisso com a *inclusão das temáticas* de identidade

de gênero, orientação sexual e saúde da população LGBTQIA+ nos processos de formação e educação permanente de profissionais da saúde, em todas as suas modalidades e em todos os níveis de gestão das políticas de saúde, com o recorte territorial e étnico-racial.

A *sensibilização* de profissionais acerca dos direitos da população LGBTQIA+ também figura entre as estratégias da política. Tal recomendação aparece no recente guia de “Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas, Psicólogos e Psicólogues em Políticas Públicas para População LGBTQIA+” (CFP, 2023), material organizado e lançado este ano pelo CREPOP (Centro de Referência Técnica em Psicologia e Política Pública), órgão operativo vinculado ao Sistema de Conselhos de Psicologia. O documento, em conformidade com a PNSI LGBT, preconiza estratégias de formação e educação permanente para equipes multidisciplinares, e reconhece algo importante: que atingir a equidade em saúde não depende da sensibilidade individual de cada profissional, mas de um compromisso ético-político assumido coletivamente pelas equipes multidisciplinares.

Pontualmente, isso não inviabiliza as ações de sensibilização, termo acionado com frequência tanto nos documentos diretivos quanto na literatura sobre o tema. Incluir temáticas, abordar as terminologias reconhecidas para se referir às pessoas LGBTQIA+, discutir as formas comunicação e a disposição de acolhimento podem ser medidas importantes para promover qualidade de acesso e indicadores de saúde mais equitativos. No entanto, discutir as *lacunas* ou a *insuficiência* ou a *inadequação* da formação de base e continuada em saúde requer, também, mover-se para além da *soma*, da *inclusão de temas*, da *sensibilização*, da intervenção sobre a disposição pessoal de cada profissional para aprender e executar as "boas" ou "corretas" práticas de atendimento.

Promover a *visibilidade* e combater a *invisibilidade* também figura, recorrentemente, entre as estratégias de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde da população LGBTQIA+ (BRASIL, 2013; CFP, 2023). Um ponto a não esquecer, entretanto, é que a ação de *ver* ou *conhecer* não se traduza na mera construção de um corpo de conhecimento *sobre* as populações dissidentes de gênero e de sexualidade, como Favero (2022) acentua em relação ao campo da Psicologia e à população trans. Foucault (1985) nos mostra que as ciências humanas e da saúde, sobretudo os saberes médicos-psi, nunca estiveram esvaziadas da *vontade de saber* sobre as pessoas dissidentes de gênero e de sexualidade. Ao contrário, esses campos,

aliados ao saber jurídico, é que co-produziram as homossexualidades e as transexualidades como manifestações psicopatológicas. Desde o final do século XIX, homossexuais e transexuais (e aqui a redução dos termos é proposital, já que delimitados pela terminologia psiquiátrica) foram tudo menos *invisíveis* para os campos científicos e profissionais da saúde.

Ver, ouvir e tocar a vida de um corpo não garante reconhecê-lo como sujeito, não garante graduá-lo da esfera da abjeção (BUTLER 1990). Assim nos ilustra o relato de Whitney, uma entre 49 travestis entrevistadas por Souza e Pereira (2015), todas residentes de Santa Maria/RS à época do estudo. Whitney e Natallye foram agredidas por dois homens munidos de um alicate e de uma chave de fenda. Procuraram uma unidade de saúde para tratar os ferimentos e receber os devidos curativos e orientações médicas. Receberam os curativos; a medicação lhes foi negada, mesmo após relatarem dor intensa. “Ninguém acredita na travesti”, declara Whitney (SOUZA; PEREIRA, 2015, p. 149). Em casos semelhantes, que se multiplicam entre as entrevistadas, os serviços de saúde podem operar como os locais terminais onde a violência transfóbica cotidiana é reiterada. Jhesyka tem isto a dizer: “Mal olham para nós e ainda ficam debochando. Parece que não somos gente. Então, é melhor aguentar a dor em casa.” (p. 150).

Entre ver e não ver, há uma recusa. Acreditar e não acreditar. Uma dimensão de negação: da dor, do nome, da palavra, do direito à privacidade, do acolhimento. Entre visibilidade e invisibilidade, há a violência contra um corpo inteiramente visível em sua ilegibilidade, em sua reconhecibilidade restrita à gramática do monstro (PRECIADO, 2020). Na invisibilidade há o desconhecimento não apenas das condições de saúde das pessoas LGBTQIA+, mas de sua produção social, bem como da pretensa universalidade das posições consonantes para o sistema sexo-gênero. A invisibilidade dos indivíduos em si – e sobretudo de pessoas trans – nos contextos institucionais de saúde, é resultado de sua paradoxal hipervisibilidade quando negociam um alargamento com o campo de aparecimento (BUTLER, 2018), transitando pelos espaços públicos de circulação.

Bastaria, então, ver, conhecer, *saber*, uma vez que não se trata, como diz Favero (2022), de mera apreensão cognitiva ou de preencher brechas curriculares? Soma-se à dela a pesquisa de Leite (2015): ambas sugerem, em contrapartida, que o problema da formação não se localiza na *falta*, mas da pressuposição de universalidade do sujeito cis-heterossexual que alicerça os pressupostos teórico-epistemológicos dos campos psicológico e médico. Afirmados como prioridades de formação nas DCN dos cursos de

graduação da área da saúde, em conformidade com as políticas de saúde do SUS, os princípios da universalidade, integralidade e equidade parecem depender desse deslocamento epistemológico; não caberia executar um processo de "colagem" a um currículo já pronto, traduzindo o ininteligível à legibilidade da linguagem biomédica, que pressupõe a estabilidade e a fixidez do sujeito convergente para o sistema sexo-gênero.

PALAVRAS-CHAVE: Formação em saúde; Educação; Transgeneridades; Gênero; Sexualidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares - Cursos de Graduação.** [2022 ou 2023]. Brasília: Ministério da Educação. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/component/content/article?id=12991>

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Parecer CNE/CES nº 179/2022, de 17 de fevereiro de 2022.** Reanálise do Parecer CNE/CES nº 1.071, de 4 de dezembro de 2019, que trata das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de graduação em Psicologia e estabelecimento de normas para o Projeto Pedagógico Complementar (PPC) para a Formação de Professores de Psicologia. Brasília: Conselho Nacional de Educação, 2022. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/component/content/article?id=12991>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013a.

BUTLER, Judith. **Gender Trouble.** Nova Iorque: Routledge, 1990.

BUTLER, Judith. **Corpos em aliança e a política das ruas:** Notas para uma teoria performativa de assembleia. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018.

CFP – CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas, Psicólogos e Psicólogues em Políticas Públicas para População LGBTQIA+.** Brasília: CFP, 2023.

FAVERO, S. Como atender travestis e pessoas trans? (des)cisgenerizando o cuidado em saúde mental. **Cadernos Pagu**, [S. l.], n. 66, p. e226613, 2022.

LEITE, A. F. dos S. Pode a Medicina (re)inventar-se ante o Transfeminismo? **Cadernos de Gênero e Diversidade**, [S. l.], v. 1, n. 1, 2015.

NOGUEIRA, F. J. de S.; ARAGÃO, T. A. P. Política Nacional de Saúde Integral LGBT: O que ocorre na prática sob o prisma de usuários(as) e profissionais de saúde. **Saúde e Pesquisa**, v. 12, n. 3, p. 463-470, set/dez. 2019.

PARANHOS, W. R.; WILLERDING, I. A. V.; LAPOLLI, É. M. Formação dos profissionais de saúde para o atendimento de LGBTQI+. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200684, 2021.

PRECIADO, P. B. **Yo soy el monstruo que os habla**: Informe para una academia de psicoanalistas. Barcelona: Editorial Anagrama, 2020.

ROCON, P. C. et al. O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde? **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, n. 64, p. 43-53, 2018.

SOUZA, M. H. T. de; PEREIRA, P. P. G. Cuidado com saúde: as travestis de Santa Maria, Rio Grande do Sul. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 24, n. 1, p. 146-153, jan/mar. 2015.