



## SEÇÃO TEMÁTICA



## **Atenção primária à saúde e o atendimento às pessoas trans e travestis: uma proposta de Educação Permanente em um Centro de Saúde da Família em Sobral – Ceará**

Thamyles de Sousa e Silva, *Universidade Federal do Ceará (UFC)*

Beatriz Alves Viana, *Universidade Estadual do Ceará (UFC)*

Juliana Vieira Sampaio, *Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)*

Deni Elliot Noronha Lopes, *Universidade Federal do Ceará (UFC)*

Isabela Cedro Farias, *Universidade Federal do Ceará (UFC)*

José Rogers Winchester de Sabóia, *Centro Universitário INTA (UNINTA)*

---

**Resumo:** Este trabalho investiga as percepções de profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) sobre o atendimento à trans e travestis em um Centro de Saúde da Família (CSF) de Sobral – Ceará, a partir de uma pesquisa-intervenção qualitativa, exploratória e cartográfica. Para tanto, foram efetuados encontros individuais por meio de entrevistas semiestruturadas com os profissionais do CSF além da realização de uma Educação Permanente em Saúde (EPS) com os mesmos, visando fornecer uma devolutiva acerca dos assuntos mais pertinentes trazidos pelos participantes. Observou-se que há um grande desconhecimento dos profissionais no que se refere a questões básicas relacionadas a gênero e sexualidade e que há muitos obstáculos no acesso à saúde por parte da população trans e travesti. Conclui-se que é necessário que as práticas de saúde dentro da APS sejam repensadas no que se refere ao atendimento humanizado e ético das pessoas trans e travestis.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação Permanente em Saúde. Transexualidade. Travestilidade. Atenção Primária à Saúde.

---



## Introdução

Este estudo apresenta os resultados da realização de uma pesquisa que ocorreu em um Centro de Saúde da Família (CSF) no município de Sobral – Ceará. A pesquisa tem como objetivo investigar as percepções de profissionais inseridos em um CSF de Sobral – Ceará sobre o atendimento às pessoas trans e travestis<sup>1</sup>. Para atingi-lo, realizou-se encontros individuais por meio de entrevistas semiestruturadas com os profissionais do CSF e uma posterior intervenção por meio de uma Educação Permanente em Saúde (EPS) visando fornecer uma devolutiva acerca dos assuntos mais pertinentes trazidos pelos participantes. Tal proposta considera o caráter de importância de intervenções coletivas, pois como afirmam Rocon *et al.* (2022), são necessárias condições de aparecimento e reconhecimento criadas coletivamente e que considerem a população trans como vidas vivíveis e acolhidas em sua necessidade. Desse modo, nesse trabalho serão expostas as “afetações” geradas ao longo da intervenção e a potência do trabalho em conjunto.

São inúmeras as ações de invisibilidade e preconceito direcionadas à população trans e travesti, sendo aqui apontadas, de forma específica, aquelas que se referem ao setor saúde. Para a autora Luma de Andrade (2012, p. 248), “o que foge ao modelo hegemônico estabelecido é submetido à pedagogia da violência e da dor como tentativa de correção e retidão”. Assim, a existência de corpos/corpas/corpes diversos torna-se um ato de resistência e de busca incessante pela obtenção de uma vida digna, principalmente no que se refere à obtenção de um cuidado humanizado. A partir disso, aponta-se que não considerar a forma como cada corpo se mostra é colaborar para práticas patologizantes e biologicistas. A partir da discussão apontada sobre o atendimento em saúde por parte de trans e travestis, pesquisas apontam (SAMPAIO, 2013; BENEVIDES, 2023; LIONÇO, 2009; ROCON, BARROS, SODRÉ, RODRIGUES, 2022) que tal cenário de dificuldade de acesso desse público às ações de saúde na APS é uma realidade presente em diversos contextos.

---

<sup>1</sup> De acordo com o manual elaborado pelo Ministério Público do Ceará (2017), pessoas transgêneros possuem uma identidade diferente da correspondente ao sexo biológico. Já travestis vivenciam papéis de gênero feminino, mas não se identificam necessariamente como homem ou mulher. Será utilizado neste trabalho o termo pessoas trans, pois para Sampaio (2013) compreende-se o uso desses termos para além de categorias identitárias, desse modo, não prendendo-se a nomenclaturas que por vezes colaboraram para processos de patologização desses corpos.



Almeida *et al.* (2024, p. 2) apontam que "muitos profissionais não recebem treinamento adequado sobre questões de saúde sexual específicas das pessoas trans". Fato este que aumenta as possibilidades do não acesso aos serviços. Ressalta-se, ademais, que há falhas nas comunicações e orientações no que se refere aos serviços especializados, impossibilitando, assim, com que trans e travestis consigam obter as informações necessárias para usufruir de seus direitos na saúde (PEREIRA; CHAZAN, 2019). Lionço (2009) afirma que o acesso de pessoas trans e travestis aos serviços de saúde relaciona-se não apenas ao cuidado no processo saúde-doença, mas a uma estratégia de construção de si.

Cabe ressaltar, que alguns avanços vêm se consolidando ao longo dos anos através de interesses entre o movimento social de transexuais e o Ministério da Saúde (ARÁN; MURTA; LIONÇO, 2009), como por exemplo a conquista do Processo Transexualizador que segundo Rocon *et al.* (2019), é implementado por meio da Portaria 1707/2008, redefinida e ampliada em 2013, bem como, a inserção do nome social que, de acordo com o Ministério da Saúde (2009), é assegurado por lei, mais especificamente pela Portaria no 1.820/2009. Faz-se necessário reiterar a importância destas conquistas. No entanto, mesmo existindo, o direito à saúde por parte destas pessoas ainda é negligenciado em vários estados (VALOIS *et al.*, 2024). Tal fato aponta os limites ainda presentes diante dessa problemática no que se refere à atuação das políticas públicas de saúde a nível federal, estadual e/ou municipal.

Nesse sentido, ter realizado uma pesquisa dentro do âmbito da saúde, especificamente dentro da APS, foi atuar nos espaços em que os acolhimentos devem ser baseados no respeito e na humanização, visto que é o primeiro contato do usuário com o SUS (LAVRAS, 2011). Por isso, nessa pesquisa-intervenção realizou-se uma Educação Permanente em Saúde (EPS) com os profissionais da APS com o objetivo de buscar desenvolver um trabalho baseado na multiprofissionalidade e interdisciplinaridade em que os mesmos poderiam agregar conjuntamente.

Para Ferreira *et al.* (2019, p. 224): "A EPS visa fortalecer as práticas em APS e o modelo de atenção à saúde vigente no país considerando o trabalho articulado entre as esferas de gestão, as instituições de ensino, o serviço e a comunidade". Entende-se que trabalhar por meio da EPS é também possibilitar espaço de reflexão



acerca das práticas profissionais, tendo em vista que, de acordo com Rocon *et al.* (2022, p. 2), “transfobia e travestifobia [...] são efeitos de políticas de reconhecimento organizadas por normas sociais que avaliam quais vidas são vivíveis”.

Diversas pesquisas e trabalhos realizados por pessoas trans e travestis (ANDRADE, 2012; NASCIMENTO, 2020; RODOVALHO, 2017; PRECIADO, 2018) afirmam a existência de demasiada exclusão direcionada a seus corpos em diversos âmbitos. Desse modo, torna-se indubitável a necessidade de pensar ações de promoção e prevenção à saúde para esses sujeitos, principalmente, no contexto de “porta de entrada” do SUS: a APS. Trata-se de uma possibilidade em enxergar os corpos trans e travestis para além de padrões, possibilitando a existência de formas diversas de subjetividades.

Portanto, a importância em discorrer acerca dessa temática se justifica a partir da tentativa de fomentar um olhar mais humanizado para trans e travestis e suas demandas nos serviços de saúde, aqui de forma específica, na APS. Além de colaborar ativamente nos processos interventivos no âmbito da saúde. Nesta pesquisa de natureza qualitativa, exploratória e de campo, foi utilizada uma ‘Pesquisa-Intervenção’. Neste trabalho, compreende-se que refletir sobre a saúde das pessoas trans e travestis exige um aprofundamento dos discursos e afetos que atravessam os diversos territórios geográficos e subjetivos que são construídos para o cuidado desses grupos.

### **Percurso metodológico**

Nesta pesquisa de natureza qualitativa, exploratória e de campo (GERHARDT; SILVEIRA, 2009; GONSALVES, 2019), foi utilizado o método ‘Pesquisa-Intervenção’, tendo em vista o objetivo de “ampliar as bases teórico-metodológicas das pesquisas participativas e enfatizar o ato sociopolítico que uma investigação pode constituir” (ROCHA; AGUIAR, 2003, p.70). Dentre as principais características da pesquisa-intervenção encontra-se a “mudança de parâmetros de investigação no que tange à neutralidade e à objetividade do pesquisador, acentuando-se o vínculo entre gênese teórica e social, assim como a produção concomitante do sujeito e do objeto” (ROCHA; AGUIAR, 2003, p. 71).

A pesquisa foi realizada em Sobral/CE - um município que possui aproximadamente 210.711 habitantes de acordo com dados de 2020 do



Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - no segundo semestre do ano de 2022.

No que se refere a perspectiva teórica e de análise dos fenômenos colhidos por meio do diário de campo<sup>2</sup> e transcrições das entrevistas, nos baseamos no método cartográfico, que norteou todo o processo de pesquisa. Sobre esse método, conforme aponta Cintra *et al* (2017, p. 45):

Enquanto método de pesquisa, a cartografia é uma das possibilidades de se estudar objetos de caráter mais subjetivos e que exigem do pesquisador a habitação de diferentes territórios, na perspectiva de transformar para conhecer, como na produção de conhecimento por meio de pesquisas participativas do tipo pesquisa-intervenção. Nesta modalidade de pesquisa, considera-se que sujeito e objeto estão juntos na mesma experiência, o conhecimento é tido como criação e a pesquisa é compreendida sempre como intervenção.

Assim, baseado no objetivo principal deste trabalho, acredita-se que o método cartográfico foi a melhor escolha para analisar como tem sido construídas as práticas de saúde dos profissionais da APS direcionadas a população trans e travesti, pois a perspectiva cartográfica enfatiza a intervenção e o acompanhamento dos processos, algo que possibilita a potência de se relacionar com as dinâmicas e os movimentos que atravessam os trabalhadores envolvidos na pesquisa (KASTRUP; BARROS, 2009). A cartografia para Pozzana e Kastrup (2009) liga-se ao acompanhamento de processos. Com isso, não há separação entre as fases da pesquisa no que concerne à análise dos dados. A partir da utilização do método cartográfico cada encontro é vivenciado de forma atenta dentro do território.

A movimentação das pessoas, a dinâmica do serviço, a interação entre os profissionais, as palavras ditas, expressões feitas e os gestos realizados por cada um que participou desta pesquisa fizeram parte dos processos analisados. Para a realização da pesquisa foram selecionados todos os profissionais que estavam inseridos no quadro permanente do CSF supracitado.<sup>3</sup> Inicialmente realizou-se entrevistas com os profissionais, buscando compreender suas percepções em torno da concepção dos atendimentos da população trans e travesti em saúde na APS. Posteriormente, foi construída uma intervenção por meio de uma

<sup>2</sup> O diário de campo para Kroeff et al. (2020, p. 476) refere-se: “A escrita faz parte do saber-fazer do(a) pesquisador(a). O diário de campo não é um texto pronto, como um resultado final da pesquisa, mas está inserido no procedimento metodológico”.

<sup>3</sup> Esta pesquisa não apresentou riscos a seus participantes e ocorreu seguindo as normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Além disso, foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (Plataforma Brasil) de forma a garantir os aspectos éticos da Pesquisa com seres humanos (Nº do processo CAAE 55465222.2.0000.8133).



EPS, possibilitando uma capacitação por parte desses técnicos que trabalham com o atendimento dessas pessoas.

A EPS tratou-se de um momento formativo que foi dividido em dois dias de encontros com duração de aproximadamente 1 hora e 30 minutos, direcionados aos profissionais do CSF que participaram da pesquisa. Buscou-se, nesses encontros, abordar com os profissionais sobre o atendimento à população trans e travesti por meio da utilização de recursos didáticos que possibilitassem uma melhor compreensão sobre os direitos e o acesso à saúde da população trans e travesti, tais como ferramentas audiovisuais, jogos lúdicos e dinâmicas de grupo. No último tópico de discussão do presente artigo será relatado de forma detalhada as atividades desenvolvidas ao longo da EPS, bem como os resultados alcançados.

O motivo da escolha de uma EPS direcionada a esses profissionais justifica-se por ser um dispositivo que, além de servir como uma forma de retorno e contribuição ao campo de estudo, corresponde a uma ferramenta que contribui para formação dos trabalhadores da saúde, por meio de instruções pedagógicas na educação continuada nesses serviços (CECCIM, 2004/2005). Argumenta-se que essa devolutiva por meio de uma construção em conjunto foi relevante para que esses profissionais pudessem refletir de forma crítica acerca de suas práticas, principalmente nos modos como realizam o atendimento a trans e travestis.

### **O desconhecimento diante do que se nega enxergar: Entendendo os processos de fazer saúde no território**

O primeiro contato com os profissionais do CSF foi através de uma reunião, sendo motivo para que algumas rotas já estabelecidas fossem reorganizadas. Tornou-se um momento para percepção de pontos relevantes. Inicialmente, foi explicado o objetivo da pesquisa para algumas das profissionais presentes. Após isso, surgiu o questionamento de uma delas sobre o que seriam os termos "trans" e "travesti" seguido da resposta de uma das que estavam presentes. Segue um trecho do diário de campo que explicita detalhadamente a situação:

“Eu não sei nem o que é, qual a diferença dos dois?”. Ela se referia aos termos trans e travesti. Em seguida vem a fala de uma das profissionais, em que diz de forma a tentar sanar a dúvida: “Tipo lésbica, *gay*”. Ou seja, nota-se um desconhecimento acerca de



identidade de gênero e orientação sexual, tendo em vista que ela mistura os termos e dá a entender que possuem o mesmo sentido. (Diário de campo, 29/07/2022).

O desconhecimento acerca dos termos já se tornou notório neste primeiro encontro. Notou-se a importância em trazer essa discussão para aquele espaço de trabalho dos profissionais da APS. Dos 20 profissionais entrevistados, apenas 5 sabiam definir a diferença entre os termos “trans” e “travesti”.

Durante os encontros foi possível perceber nas falas dos participantes algumas repetições sobre o desconhecimento referente à identidade de gênero, à orientação sexual e às políticas públicas de saúde que abrangem às populações trans e travesti. Ainda assim, percebeu-se uma desresponsabilização do cuidado que se direcionava para uma supervalorização do saber biomédico, como se apenas esse saber pudesse dar conta das demandas trazidas pelo grupo de trans e travestis. Ademais, havia um desconhecimento até mesmo diante de alguns recursos que devem ser utilizados em documentos do próprio serviço, como o uso do nome social no cartão do SUS.

Em alguns momentos de diálogo com dois dos participantes foi relatada a possibilidade de utilização do nome social pelo usuário e como seria o seu manejo caso fosse solicitado. Afirmaram os participantes:

**Participante 01:** Chamaria pelo nome até a pessoa manifestar. A maneira como ela quer ser chamada não tem como a gente adivinhar. (Entrevista 01, 08/08/2022).

**Participante 05:** Eu ia chamar o nome que tem na identidade, mesmo tendo a fisionomia de um homem, mas tendo o nome de uma mulher eu vou chamar o nome de mulher, porque se tá no RG é porque quer ser chamado por aquele nome, é um direito dele. Então, eu vou chamar pelo nome que tem na identidade. (Entrevista 05, 09/08/2022).

Diante de tais falas, é válido refletir sobre algumas das consequências que podem ocorrer quando uma pessoa trans ou travesti é chamada pelo nome de registro; uma delas é a possibilidade de uma não vinculação com o serviço, visto que o uso do nome social surge como ferramenta que favorece o acolhimento e o estabelecimento do vínculo



destes sujeitos aos serviços de saúde, colaborando na permanência do usuário e na aderência aos cuidados em saúde (SILVA *et al.*, 2017). Diante disso, vale trazer esse trecho referente a uma das respostas a respeito da tratativa com os usuários trans e travestis.

**Participante 13:** Geralmente, quando eu percebo essas situações eu pergunto como a pessoa se identifica. Até porque hoje em dia no PEC, o Prontuário Eletrônico, a gente consegue acessar os dados do paciente e tem a opção do nome social. Tanto que quando não tá atualizado, eu mesmo faço a troca, como já aconteceu isso algumas vezes. Então, eu chamo como a pessoa se reconhece, de acordo como a pessoa se reconhece.

**Pesquisadora:** Se você visse na recepção, é algo muito mais desse tato, desse manejo seu enquanto profissional de perceber ou você acha que precisaria perguntar?

**Participante 13:** Eu acho que seria melhor... obviamente que a gente percebe porque é algo que é visto. Mas é óbvio que eu vou perguntar, porque também já aconteceu de algumas vezes, talvez a gente destine a achar que a pessoa é aquilo, mas quando eu pergunto eu vejo que não. [...] Eu sempre gosto de perguntar como é que a pessoa gosta de ser chamada e tudo mais, e eu acho que isso reverbera um certo cuidado, zelo e respeito em relação à pessoa, é uma postura minha, que eu costumo ter. Mas obviamente se ela já veio se apresentando, caso já tenha o nome social escrito, sigo o que tá escrito. (Entrevista 13, 10/08/2022).

Lisboa e colaboradores (2017, p. 165) expõem que “A comunicação e o acolhimento são ferramentas poderosas no processo de cuidar, e tem por finalidade melhorar a compreensão, de tal modo fortalecendo o vínculo do usuário com a unidade de saúde”. Assim, como aponta a literatura, o cuidado é perpassado também pelas palavras e pelo diálogo. Atentar-se ao usuário e dialogar permite uma maior possibilidade de vinculação, bem como oportuniza que as práticas de saúde possam ser alinhadas com os princípios do Sistema Único de Saúde.



## “Eles querem ser como qualquer pessoa” e “Todo mundo é todo mundo”: Equidade ou igualdade no atendimento à saúde de pessoas trans e travestis?

Pensar que as pessoas são iguais e que, portanto, não devem existir diferenças no atendimento à saúde para determinadas populações convoca-nos a refletir sobre a maneira como os princípios do SUS estão sendo colocados em prática, como exemplo: a equidade<sup>4</sup> e a integralidade<sup>5</sup>. Sobre isso, o trecho mencionado abaixo ilustra a fala de uma profissional sobre sua visão acerca das diferenças direcionadas a corpos trans e travestis e a outros grupos atendidos.

**Participante 02:** Aqui [na UBS] a gente tem uma atenção maior à gestante que tem uma condição diferente, ao diabético, ao hipertenso, mas eles [pessoas trans e travesti] não, eles querem ser tratados como qualquer pessoa. [...] Então, vão ser tratados como se fosse, alguém que é tratado diferente, como a gestante é tratada diferente por muitos motivos, talvez seja mais confortável estarem inseridos como todo mundo está. Agora, ter um olhar mais atento, claro sempre respeitoso acho que é bem válido. (Entrevista 02, 08/08/2022).

Na esteira dessa discussão podemos refletir com Aranha, Silva e Silva (2011, p. 23) que “o profissional de saúde deve levar em consideração os aspectos subjetivos, culturais, ambientais e de estilo de vida do indivíduo”. A partir disso, compreende-se que cada usuário terá sua especificidade no atendimento à saúde e que tais particularidades devem ser consideradas. Vejamos alguns trechos das entrevistas que ilustram essa discussão:

**Pesquisadora:** Você conhece alguma lei ou política que garante o acesso dessa população específica trans e travesti no serviço de saúde? No SUS?

---

<sup>4</sup>Segundo Barros e Sousa (2016, p. 16): “A equidade como sendo a estratégia para se atingir a igualdade de oportunidades no tocante ao usufruto de boas condições de saúde e de acesso aos serviços de promoção, prevenção e recuperação, levando-se em conta as disparidades.”.

<sup>5</sup>Para Fontoura e Mayer (2006, p. 532-533): “A Integralidade [...] vai transformando as pessoas e construindo algo melhor. Busca uma assistência ampliada, centrada no indivíduo e não aceita a redução do mesmo nem à doença nem ao aspecto biológico. Envolve a valorização do cuidado e o acolhimento.”.



**Participante 11:** Não, uma coisa que também não concordo é uma lei só pra essas pessoas, [...] é como se fosse uma coisa em específico e pra mim eu acho que não é, eu acho que todo mundo é todo mundo, num tem essa diferença [...] acho que a constituição é pra todos. Eu acho que às vezes a pessoa quer algo a mais, então, tem que ter algo a mais pra todo tipo de pessoas. Não concordo com isso, porque tem que ter o respeito de todo mundo, do casal, do hétero, do trans, do índio. Agora eu não concordo com isso. (Entrevista 11, 10/08/2022).

Partindo dessa lógica, é possível afirmar que a equidade concerne ao fato de que existem particularidades de cada sujeito a partir da sua história de vida e que, a partir desta, seria possível pensar estratégias como políticas públicas que convoquem ações para superar a desigualdade (CARVALHO *et al.*, 2020). A partir dessa lógica entende-se que cada um partirá de um ponto diferente, tendo acesso a oportunidades diferentes ao longo da vida. Concomitante a isso, de acordo com o Dossiê da ANTRA (2022, p. 17-18):

A sensação, enquanto corpo trans, é de insegurança em todo espaço. Parte de uma estrutura cis-centrada que sequer está preparada (e disposta) para lidar e acolher nossos corpos e como resultado, somos obrigadas a assistir e temer a agressão, a violência e a morte, todos os dias de nossas mortes em vida [...].

Assim, analisando esse trecho e as falas citadas acima afirma-se que pensar desigualdades na saúde é compreender sua constituição a partir de múltiplos fatores, sendo construída, ao longo dos anos, a partir de inúmeras tensões e escolhas políticas. Pautando-se em influências e especificidades elaboradas por aqueles que estavam à frente. Diante disso, traz-se que certos sujeitos estão mais expostos a situações de desigualdade do que outros (OLIVEIRA; PEREIRA, 2024). Com isso, faz necessário pensar que na implementação e continuação de políticas é de suma importância para que tais especificidades sejam consideradas de modo sensível, além de elaborar estratégias pautadas em realidades diversas.

## O último recurso que se torna o primeiro

O vínculo do usuário com a APS é de demasiada importância para a realização de promoção e prevenção à saúde, bem como para analisar as demandas a partir do território em que ele está inserido. Uma APS atuante e resolutiva colabora para diminuir as longas demandas no



último nível de atenção à saúde. Muitos dos casos encaminhados para os hospitais específicos ocorrem devido à baixa resolutividade na APS, gerando longas filas de espera (AGUILERA *et al.*, 2013). Ao longo das entrevistas foi possível perceber que a lógica biomédica é bastante presente nos discursos de alguns profissionais. Alguns parecem assumir essa postura em alguns trechos, como afirma:

**Participante 12:** [...] Fico cheia de medos de tratar a pessoa mal por não saber como tratar, porque quando a gente trabalha na saúde, você vai muito pelo biológico, da saúde-doença e a esfera psicológica fica em segundo plano. Então, às vezes a gente acaba sendo... tratando errado, tratando mal porque vai pelo biológico. [...] Muitas pessoas que têm esses problemas de gênero, não sei se é assim que pode ser chamado, elas às vezes têm muitas características, mas elas não se aceitam. [...]. (Entrevista 12, 10/08/2022).

Reitera-se aqui alguns pontos: há uma visão biologicista dos sujeitos trans e travestis e, ainda, estes grupos, em sua maioria, só procuram acesso à saúde em último caso. Dessa forma, a partir das falas acima, vale pensar sobre alguns dos fatores que cooperam para que as pessoas trans e travestis não vinculem com a APS. As situações de violência por meio de ‘chacota’, humilhação, discriminação, entre outras situações, os leva a evitar adentrar nos equipamentos e serviços de saúde, o que reflete na piora de suas condições de saúde, só recorrendo aos serviços em caso de demandas especializadas ou urgentes (SOUZA; PEREIRA, 2015). Concomitante a isso, alguns profissionais, ao serem questionados sobre a possibilidade de existir resistência da procura dessas populações para o serviço, apontam:

**Participante 13:** Sim. Inclusive já foram relatados, em outras oportunidades, dessa questão da dificuldade de acesso, com medo de haver preconceito, olhar torto que a gente sabe que infelizmente algumas pessoas vêm a destinar. Inclusive pelo não cumprimento do nome social que esse é um fato que o serviço que era pra ser acolhedor ao mesmo tempo que tem a proposta nem sempre age de tal forma, principalmente, pra população LGBTQIA+. (Entrevista 13, 10/08/2022).

**Participante 08:** Sim. Eu acho que a maioria deles não vem por conta dos olhares, porque às vezes tem o ditado “o que a boca não fala, a face mostra”. Então, eles se sentem constrangidos, [...] porque a gente sente quando uma pessoa tá olhando diferente e sabem que o olhar diferente para eles é pela escolha de gênero, então isso impede a vinda [...]. Então, se for pra sair de casa pra não se sentir bem no lugar, não vêm, [...] mesmo no percurso de chegar no posto eles



passam por muita piadinha besta no meio do caminho das pessoas, então preferem não vir [...]. (Entrevista 08, 09/08/2022).

A partir das falas acima, pode-se afirmar que os próprios profissionais reconhecem a dificuldade das pessoas trans e travestis chegarem aos serviços de saúde, especialmente os da APS. A APS sendo a principal porta de entrada para o SUS e tendo como objetivo promover promoção e prevenção à saúde, o não acesso desses usuários a esse nível de atenção impossibilita que essas ações ocorram (MENDONÇA *et al*, 2023). De outro lado, o fato de ocorrerem preconceitos e violências direcionadas a tais corpos pode colaborar na perpetuação do não acesso, demonstrando que existe a necessidade de posicionamentos humanizados e acolhedores na APS. Como exemplo tem-se a Política de Humanização (PNH) lançada pelo Ministério da Saúde em 2003, que busca construir espaços de trabalho que estimulem profissionais e usuários, objetivando inibir práticas desumanizadoras que prejudicam a saúde e o cuidado.

### **Possibilidades geradas pelo trabalho em conjunto: a potência da Educação Permanente em Saúde (EPS)**

No segundo momento da pesquisa-intervenção, foi realizada uma Educação Permanente em Saúde (EPS) cuja metodologia será descrita e detalhada ao longo do presente tópico de discussão. A EPS foi dividida em dois dias de encontros com os profissionais de saúde participantes da pesquisa. O primeiro encontro durou 2 horas e o segundo 1 hora e 30 minutos. Participaram 12 profissionais no primeiro encontro e 7 no segundo. A descrição desses momentos será uma tentativa de trazer em palavras a potência que proporcionaram e as impressões acerca de todas as falas, expressões e gestos ocorridos.

Em um primeiro momento da EPS foram expostas notícias referentes a algumas mortes de pessoas trans e travestis, bem como os métodos utilizados nos homicídios. Quando mostrados os dados (Figura 1) da Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA), nos dois dias de encontros, os participantes ficaram demasiadamente atentos e perplexos ao depararem-se com as formas violentas com que essas pessoas são mortas. Ao serem questionados sobre o que mais chamou



atenção, os participantes afirmaram que “os métodos são muito agressivos e cheios de ódio”.

**Figura 1** – Métodos utilizados nos assassinatos de trans e travestis em 2021.

Quadro com os mais recorrentes tipos de métodos utilizados no assassinato em 2021

Tipo de Ferramentas/Métodos	
Apedrejamento	Facadas + Espancamento
Apedrejamento e golpes de martelo	Facadas + Mão arrancadas
Atropelamento Intencional	Golpeada com um móvel de madeira
Corpo incendiado	Golpes de facão
Espancamento	Homicídio Doloso + Omissão de socorro
Espancamento + Facadas	Objeto cortante
Espancamento + Pauladas + Facada	Pauladas
Espancamento a pedradas	Pauladas
Estrangulamento	Tiros (cabeça e seios) + orelha decepada
Estrangulamento + Espancamento (Rosto e Cabeça com sinais de violência)	Tiros (Execução) + Espancamento
Facadas (mais de 20)	Tiros + facadas
Apedrejamento	Facadas + Espancamento

Autora: BENEVIDES, Bruna, 2022.

**Fonte:** BENEVIDES, Bruna Garcia. Dossiê dos assassinatos e da violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2021. Expressão Popular, ANTRA, IBTE, 2022.

Em seguida, mostrou-se um vídeo com recortes de relatos de trans e travestis contando sobre como foram atendidos nos serviços de saúde. Como exemplo de falas citadas no vídeo tem-se: ‘A gente escuta o relato da maioria das mulheres trans que a gente conhece que evita ir ao atendimento médico pelo constrangimento que acontece’, ‘Os postos de saúde tinham que dar pra nossa população o acolhimento e não o constrangimento’, ‘As pessoas já vêm logo com uma camisinha ou um *folder* de DST pra me entregar e não foi pra aquilo que eu entrei no posto de saúde muitas vezes, eu tenho dor de garganta, de cabeça eu posso quebrar um pé.’.

As notícias e os vídeos foram utilizados com o objetivo de mostrar para os profissionais do CSF sobre as diferentes formas de violência que corpos trans e travestis sofrem por não estarem dentro do que é colocado como padrão, ou seja, identificar-se com o sexo biológico. Ademais, foi uma tentativa de dizer: ‘Olhem como essas pessoas estão sendo mortas apenas por existirem. Vocês conseguem ter dimensão dessa violência?’. Desse modo, expôs-se para os participantes fatos que realmente acontecem com os que lutam cotidianamente para que seus direitos não sejam retirados. Posteriormente, deu-se prosseguimento a discussão da EPS através de uma exposição dialogada com os profissionais, para que eles pudessem relatar de que forma têm enxergado seu fazer.



Iniciou-se esse momento apresentando aos participantes um dos dados coletados nas próprias entrevistas, a saber: o relato por parte de alguns profissionais sobre a ausência de pessoas trans e travestis no CSF ao longo dos anos de existência daquele serviço. Questionou-se sobre qual seriam as hipóteses deles sobre o porquê entendiam que esse público não chegava até o CSF. No primeiro dia, os profissionais afirmaram que “é por conta do preconceito, eles não se sentem acolhidos”. Já no segundo dia, houve uma confusão entre orientação sexual e identidade de gênero quando esse questionamento foi feito, da mesma forma como ocorreram nas entrevistas. Ou seja, havia uma dificuldade dos profissionais em identificar esse público.

“Esse público chega sim, a pessoa que disse isso tá errada, só pode não conhecer o serviço, é porque não fica lá na recepção e não vê.” No entanto, quando a pesquisadora perguntou qual era esse público que a profissional se referia, disse: “Lésbica, *gay*, então, chega sim, a pessoa que disse não sabe”. Nesse momento foi preciso, mais uma vez, assim como nas entrevistas, fazer a diferenciação entre os termos identidade de gênero e orientação sexual. (Diário de campo, 21/10/2022).

Sendo assim, um dos pontos que já seria falado na EPS referia-se a tal diferenciação, tendo em vista que foi uma das dúvidas mais frequentes dos profissionais. Desse modo, após uma pequena explanação sobre o que seria orientação sexual e identidade de gênero, os profissionais confirmaram que pessoas trans e travestis não chegam no CSF, apenas lésbicas e *gays*. Concomitante a isso, é importante destacar dois comentários feitos no primeiro dia de EPS:

“Já chega cheio de direitos, falando alto” referindo-se à forma como trans e travestis chegam ao CSF, afirmando que a forma como vão até lá não é nada receptiva e prejudica que sejam atendidos. Uma das profissionais posicionou-se a respeito da fala anterior, dizendo: “A gente tem que entender que essas pessoas já sofrem inúmeras violências”. Como em uma tentativa de trazer para a conversa que trans e travestis são tão violentados cotidianamente que necessitar pedir para que os outros os respeitem é cansativo, bem como, chegar falando alto torna-se uma tentativa de ser escutado, visto que já foi silenciado em diversos outros espaços. (Diário de campo, 20/10/2022).

Vale dar ênfase nestas duas falas, pois são posicionamentos divergentes, entretanto, foram desencadeadoras e tornaram possível que outras pessoas também se posicionassem. Ademais, tornou-se um



momento para que pudessem trazer suas dúvidas, todos construindo juntos formas diferentes de como esse acolhimento poderia acontecer, entendendo, assim, as violências que são dirigidas às pessoas trans e travestis. Desse modo, passou-se a pensar: Quais fatores podem influenciar para que essas pessoas estejam tão vulneráveis? Quais violências vivenciou essa pessoa que chegou "falando alto" no CSF?

A partir disso, reitera-se a potência que a EPS proporciona. Para Ferreira *et al.* (2019, p. 224) “A EPS visa fortalecer as práticas em APS e o modelo de atenção à saúde vigente no País considerando o trabalho articulado entre as esferas de gestão, as instituições de ensino, o serviço e a comunidade”. Por meio dessa formação foi possível que os profissionais escutassem maneiras diferentes de ver uma situação e de que modo isso afeta suas práticas e a realização de um atendimento humanizado.

Na discussão coletiva foram expostas perguntas como: ‘O nosso sistema está preparado para atender pessoas trans e travestis? Nós, profissionais, estamos preparados?’, ‘É de quem o papel de acolher o usuário?’, ‘Somos todos iguais?’. Este último questionamento trouxe divergências nos dois dias; no primeiro, foi dito que não e no segundo afirmaram que sim. A partir disso, foi possível trazer um dos princípios do SUS, a equidade. Com isso, quando falado a respeito de que cada sujeito será atendido de uma forma diferente no que se refere às suas necessidades, surgiram falas como:

“Pra mim, é o mesmo preconceito que o negro sofre”, “Todo mundo é ser humano”. Desse modo, torna-se claro que a compreensão das particularidades ainda é escassa. Ou seja, para alguns, grupos minoritários partem do mesmo lugar e sofrem as mesmas violências. Fato que pode afetar de forma negativa o atendimento em saúde. (Diário de campo, 20/10/2022).

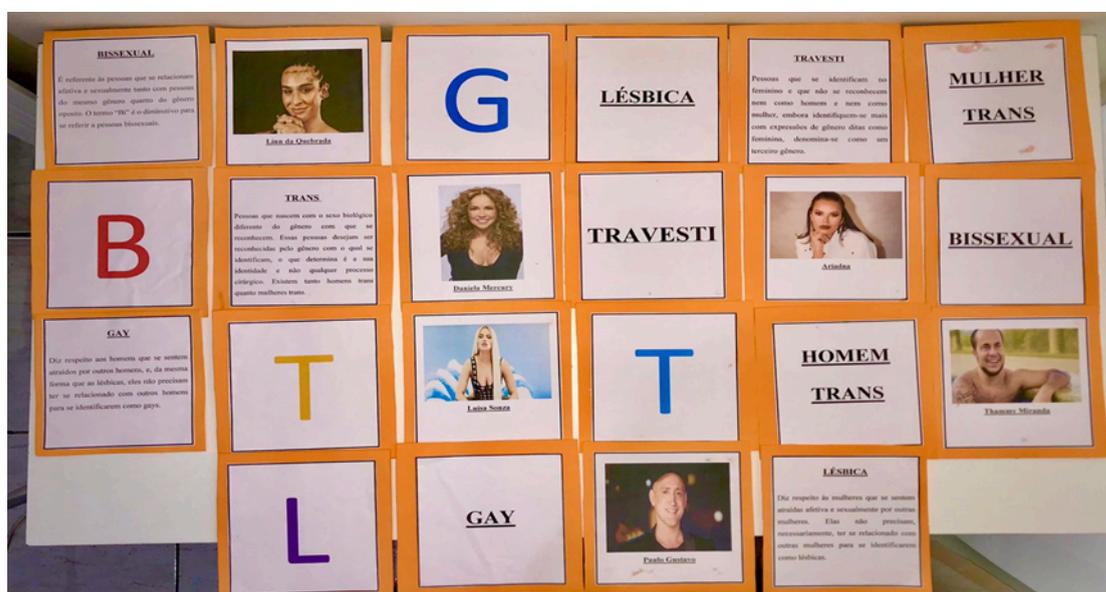
Dando continuidade, buscou-se realizar esse momento de forma didática, fez-se a diferenciação entre orientação sexual e identidade de gênero, bem como, sobre homem trans, mulher trans e travesti. Um fato relevante foi que os profissionais, nos dois dias, dialogaram muito, não tiveram receio de perguntar, diziam: “Mas eu não entendi, como é?”, “Como é travesti? Como é que a gente chama”, “Travesti também usa nome social?”, “Se a pessoa chegar aqui, eu pergunto como quer ser chamada, né?”. Além disso, os participantes também foram



exemplificando situações de como poderiam proceder e concluíram que o mais adequado seria perguntar ao sujeito que busca atendimento, para que diminuísse a probabilidade de ocorrer desrespeito, favorecendo na construção do vínculo.

Para finalizar a EPS, foi utilizado um jogo da memória (Figura 2) como uma ferramenta de colaborar para que os profissionais conseguissem fixar os termos e suas definições. Neste jogo, optou-se por utilizar as letras ‘LGBTT’, para que fosse possível fazer com que os profissionais entrassem em contato com os diversos termos. Justifica-se a escolha apenas dessas cinco letras, tendo em vista que acrescentar outras poderia existir a probabilidade de os profissionais ficarem dispersos ao visualizarem um maior número. Algo que já havia sido relatado, nas entrevistas por uma das participantes: “Te juro, tava até há pouco comentando aqui “eu vejo lá eu não sei nem dizer o nome mais das siglas, porque LGBTQ+, aí tem Q, não sei”, eu nem presto atenção” (Participante 16).

Figura 2 – Jogo da memória utilizado na EPS



Fonte: registro fotográfico feito pela pesquisadora



Com os diálogos realizados anteriormente foi possível perceber o pouco conhecimento dos profissionais referente aos termos supracitados. Então, de forma cuidadosa, para que fosse possível ter uma maior adesão dos participantes, optou-se apenas por estas. Nesse sentido, foram divididos em dois grupos. O jogo funcionava da seguinte forma: 5 fichas com as letras, uma em cada, 5 fichas com as definições de cada letra. Desse modo, quando tiravam a letra 'L' precisavam encontrar a definição para lésbica. Da mesma forma acontecia para a letra G, gay, B, bissexual, T, trans, T, travesti.

Outras 5 fichas tinha-se as palavras: 'Homem trans', 'Mulher trans', 'Travesti', 'Lésbica', 'Gay' e 'Bissexual'. Com isso, ao pegarem essas fichas precisavam encontrar a outra que era o par. Assim, tinham que procurar a foto de pessoas que se identificam da forma como a palavra sinalizava. Com o objetivo de fazê-los relacionar a palavra ao seu significado, fixando, assim, as definições. Em cada ficha tinha-se uma figura de uma pessoa famosa, para que fosse possível identificarem com mais facilidade. Havia-se: Daniela Mercury, lésbica; Paulo Gustavo, gay; Luisa Sonza, bissexual; Thammy Miranda, homem trans; Ariadna, mulher trans e Linn da Quebrada, travesti.

À medida que os participantes pegavam as fichas, era solicitado que fossem falando o que cada uma significava. Ou seja, quando se retirava a letra T, perguntava-se: "O que essa letra significa?", dessa maneira, instigando-os a pensar, falar e fixar o que cada ficha dizia. Isso também se tornava possível, pois como estavam divididos em grupos, a competição para que um deles ganhasse fazia com que pudessem decorar a ficha e verbalizar onde estava cada uma, exemplo:

"O Paulo Gustavo que é *gay* tá ali", "O L é de que mesmo? Lésbica né. Mulher que gosta de mulher", "A Ariadna é mulher que biologicamente nasceu homem". Falas ditas pelos profissionais quando foi possível perceber o quanto o jogo os fez pensar sobre os termos. (Diário de campo 20/10/2022).

"O Thammy é o que?", "É mulher que virou homem. Não! Virou não, se identifica né?", "*Gay* é homem que gosta de homem né, que é orientação". (Diário de campo 21/10/2022).

Com o jogo conseguiu-se obter um retorno acerca da realização da EPS. Era possível ir dialogando com os profissionais, para que pudessem compreender diferenciações que anteriormente não conseguiam, como



por exemplo, o que seria identidade de gênero e orientação sexual. A realização de um momento didático e com ferramentas lúdicas colaborou demasiadamente no engajamento desses profissionais. A inserção no território, os diálogos com os profissionais e a EPS foram pensados de forma muito cuidadosa para que os profissionais não os entendessem como uma fiscalização, tendo em vista que o intuito era estar naquele espaço para dialogar e compreender alguns dos processos que ocorriam no CSF.

Um ponto relevante a ser citado foi a utilização de linguagem acessível e didática ao longo das entrevistas, para que os profissionais pudessem interagir e compreender. Portanto, foi necessária muita cautela. Tal episódio é perpassado por inúmeros fatores, um deles refere-se a pesquisadora, enquanto mulher cis, não vivenciar as mesmas violências e violações de direitos que pessoas trans e travestis vivem. Desse modo, ainda há espaço para colocar-se nesse lugar. Foram incontáveis as vezes em que surgiram falas violentas e que escancaravam o desrespeito a trans e travestis. Na EPS, de forma específica, nos dois dias surgiram mais falas em que a transfobia aparecia, além de algumas já citadas anteriormente, de forma implícita ou por meio de piadas, como:

“A gente tem que respeitar, mas são pessoas que não se respeitam, ficam se oferecendo para os homens”. Aqui reduzindo travestis à prostituição e, claramente, anulando todas as faltas de oportunidades que essa pessoa não teve, desse modo, restando-lhe a prostituição. “Embora sejam pessoas muito difíceis” a profissional referia-se a pessoas trans e travestis. (Diário de campo 20/10/2022).

“Eu te chamo né, pelo nome social?” um homem cis, hétero, falando para outro homem cis e hétero. “Temos que respeitar qualquer ser humano independente do que seja”, “Embora eu tenha a minha opinião”. (Diário de campo 21/10/2022).

Sobre isso, é importante destacar que, para Djamila Ribeiro (2020, p. 28), “certas identidades têm sido historicamente silenciadas e desautorizadas [...] ao passo que outras são fortalecidas.”. Para muitas pessoas cis, escutar frases como essas fazem sentido, tendo em vista que as violências vivenciadas por trans e travestis não fazem parte de suas vidas. É nítida a forma naturalizada em que são verbalizadas e perpetuadas. Para um melhor entendimento, exemplifica-se: No segundo



dia de EPS, quando surgiu o questionamento ‘Todos são iguais?’ os profissionais afirmaram que sim. Ao lado havia escrito a palavra ‘equidade’, um dos princípios do SUS, que é utilizado como estratégia para se atingir a igualdade de oportunidades a boas condições de saúde e acesso a serviços de promoção, prevenção e recuperação. Sendo necessário levar em consideração as disparidades de gênero, sociais, culturais, econômicas e étnicas (NUNES *et al.*, 2001).

A afirmação de que ‘somos todos iguais’ desconsidera as necessidades de cada usuário dentro do serviço de saúde, não realizando um atendimento equânime, bem como, anulando as particularidades no atendimento. Com isso, pode reverberar na falta de conhecimento de algumas informações importantes no atendimento de trans e travestis, como a utilização do nome social que, de acordo com o Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016. O uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de trans e travestis deve ocorrer no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Fazer essa consideração torna-se importante, pois a compreensão de ‘as pessoas são todas iguais’ pode resultar em prejuízos como a não procura em conhecer políticas, leis, diretrizes e princípios importantes para a própria atuação profissional dentro do sistema de saúde.

Por conseguinte, dentro de suas práticas é importante que o profissional possa estar em constante aprendizado, para que, dessa forma, não perpetue violências e opressões. Ao longo da inserção no serviço, foi possível perceber que poucos profissionais conheciam políticas voltadas para as pessoas trans e travestis, quando afirmavam conhecer, não lembravam do nome. Ademais, houve, por vezes, compreensões diferentes sobre formas de colocar em prática determinados direitos, como a inclusão do nome social no cartão do SUS – vários profissionais afirmaram que não poderiam, enquanto outros afirmaram que sim, no entanto, com muita insegurança.

Para a realização dessa EPS foi preciso estudo. Para que ocorresse de forma a não naturalizar violências foi necessário pensar de forma muito cuidadosa e estratégica. Desse modo, seria de grande importância que, ao efetivar ações como essas, os profissionais também possam passar por qualificações e treinamentos, para que, assim, não acabem por perpetuar mais preconceitos através de falas que, por vezes, são ditas de forma naturalizadas. É preciso atentar-se para o que está sendo



naturalizado, para que não calabore para perpetuação de violências. Entende-se a grande importância de corpos trans e travestis colaborando e agregando na construção de estratégias para a realização dessas Educações Permanentes. Ou seja, trazê-las para junto é entender quais são, de fato, as reais necessidades e impressões direcionadas aos serviços de saúde.

## Considerações Finais

Conclui-se que a partir de todos os processos analisados, conseguiu-se compreender as percepções dos profissionais inseridos no Centro de Saúde da Família (CSF) acerca do atendimento as pessoas trans e travestis. A partir das falas escutadas foi possível perceber o demasiado desconhecimento dos profissionais sobre conceitos básicos, como por exemplo, a diferença entre identidade de gênero e orientação sexual. Entretanto, é preciso refletir: termos considerados básicos, no entanto, para quem? Muitos conceitos trazidos não faziam parte do vocabulário dos profissionais. Ou seja, diante desse desconhecimento entende-se que esses termos, entendidos como básicos, para a maioria desses profissionais eram extremamente difíceis e complexos.

Desse modo, uma das fragilidades encontradas concerne à dificuldade em não ter sido possível aprofundar sobre questões mais específicas acerca do atendimento na APS referentes a trans e travestis, como por exemplo: 1. As demandas mais frequentes dos usuários. 2. A forma como tem-se colocado em prática políticas públicas voltadas para essas pessoas ou 3. Se havia possibilidade de encaminhamento para ambulatório caso o usuário solicitasse. Assim, o que se obteve de resultado, no que se refere ao acesso, é que não há acesso. Pessoas trans e travestis não estão indo para a APS e isso é extremamente urgente a ser discutido. Como fica a saúde dessas pessoas à medida que o sistema não as acolhe? Para onde vão os direitos desses usuários quando o atendimento humanizado não acontece?

Vale lembrar uma das perguntas utilizadas na exposição visual durante a EPS: ‘O nosso sistema de saúde está preparado para atender pessoas trans e travestis? Nós, profissionais, estamos preparados?’. A partir de todos os processos analisados, o que foi possível concluir é que



o Sistema de Saúde ainda precisa avançar largamente para que ocorra um atendimento ético e humanizado. Concomitante a isso, trazer essa informação novamente é afirmar que mesmo sendo pensadas inúmeras políticas, leis, resoluções, decretos etc, não serão úteis se os profissionais não souberem das existências desses documentos. Nesse viés, é relevante que se realizem momentos com esses profissionais para que essas informações sejam discutidas.

Isto é, a publicação de uma portaria sobre o direito de trans e travestis utilizarem o ‘nome social’ terá pouca utilidade em um espaço em que as pessoas desconhecem a noção de ‘nome social’. Sendo assim, um acesso à saúde de qualidade é preciso ocorrer para todos os grupos. É necessário execução de ações voltadas à saúde de pessoas trans e travestis para que a violência não continue ocorrendo e para que o Brasil não se permaneça sendo o país que mais assassina essas pessoas no mundo inteiro.

O final dessa escrita é sobre o começo de outras lutas. Trata-se de uma tentativa em não naturalizar violências, assim, é uma forma de trazer um recorte da realidade acerca do atendimento a corpos trans e travestis e sobre o quanto é necessário que as práticas em saúde dentro da Atenção Primária sejam reconsideradas, para que, de fato, seja possível agir de acordo com seus princípios, estando perto dos usuários, na promoção e na prevenção da saúde. A Atenção Primária à Saúde é porta de entrada, então, é preciso que cumpra a sua responsabilidade abrindo as portas para as pessoas trans e travestis.

## Referências

ANDRADE, Luma Nogueira de. Travestis na escola: assujeitamento e resistência à ordem normativa. **Tese de Doutorado**, Universidade Federal do Ceará, n. 278, p. 1-279, 2012.

AGUILERA, Sandra Lúcia Vieira Ulinski; FRANÇA, Beatriz Helena Sottile; MOYSÉS, Simone Tetú; MOYSÉS, Samuel Jorge. Articulação entre os níveis de atenção dos serviços de saúde na Região Metropolitana de Curitiba: desafios para os gestores. **Revista de Administração Pública**, [S.L.], v. 47, n. 4, p. 1021-1040, ago. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-76122013000400010>.



ARÁN, Márcia; MURTA, Daniela; LIONÇO, Tatiana. Transexualidade e saúde pública no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, n. 4, p. 1141-1149, 2009.

ARANHA, Joélinton dos Santos; SILVA, Monyque Évelyn Santos; SILVA, Jorge Luiz Lima da. Acolhimento e humanização: perspectiva do atendimento na atenção básica. **Informe-Se em Promoção da Saúde**, [s. l], v. 7, n. 2, p. 23-24, 2011.

BARROS, Fernando Passos Cupertino de; SOUSA, Maria Fátima de. Equidade: seus conceitos, significações e implicações para o sus. **Saúde e Sociedade**, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 9-18, mar. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902016146195>.

BENEVIDES, Bruna Garcia. Dossiê dos assassinatos e da violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2021. **Expressão Popular**, [s. l], p. 1-140, 2023.

\_\_\_\_\_. Dossiê dos assassinatos e da violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2022. **Expressão Popular**, , [s. l], p. 1-107, 2023.

BRASIL. Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016. Dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. **Diário Oficial da União**. Brasília, p. 1-2, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. **Ministério da Saúde**. Brasília, p. 1-6, 2009.

CARVALHO, Alessandra Montezano de Paula; SILVA, Girlene Alves da; RABELLO, Elaine Teixeira. A equidade no trabalho cotidiano do SUS: representações sociais de profissionais da atenção primária à saúde. **Cadernos Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 28, n. 4, p. 590-598, dez. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x202028040151>.



Thamyles de Sousa e Silva  
Beatriz Alves Viana  
Juliana Vieira Sampaio  
Deni Elliot Noronha Lopes  
Isabela Cedro Farias  
José Rogers Winchester de Sabóia

653

CEARÁ, Ministério Público do Estado do Ceará. O Ministério Público e os direitos de LGBT: conceitos e legislação / Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, **Ministério Público do Estado do Ceará**. Brasília: MPF, p. 1-84, 2017.

CECCIM, Ricardo Burg. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, [S.L.], v. 9, n. 16, p. 161-177, 2004/2005.

CINTRA, A. M. S.; MESQUISTA, L. P.; MATUMOTO, S.; FORTUNA, C. M. Cartografia nas pesquisas científicas: uma revisão integrativa. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 29, n. 1, p. 45-53, 2017.

FERREIRA, Lorena; BARBOSA, Júlia Saraiva de Almeida; ESPOSTI, Carolina Dutra Degli; CRUZ, Marly Marques da. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 43, n. 120, p. 223-239, mar. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201912017>.

FONTOURA, Rosane Teresinha; MAYER, Cristiane Nunes. Uma breve reflexão sobre a integralidade. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 59, n. 4, p. 532-536, ago. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672006000400011>.

GERHARDT, Tatiana Engel, SILVEIRA, Denise Tolfo. Métodos de Pesquisa. **Editora da UFRGS**. Porto Alegre, p. 1-120, 2009.

GONSALVES, Elisa Pereira. Iniciação à pesquisa científica. **Alínea**. Campinas, p. 1-79, 2003.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estimativas da População Residente no Brasil e Unidades da Federação com Data de Referências em 1º de julho de 2021. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Rio de Janeiro, p. 1-17, 2021.

KASTRUP, V.; BARROS, R.B. Movimentos-funções do dispositivo na prática da cartografia. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. (Org.). **Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, p.76-91, 2009.



KROEF, Renata Fischer da Silveira; GAVILLON, Póti Quartiero; RAMM, Laís Vargas. Diário de Campo e a Relação do(a) Pesquisador(a) com o Campo-Tema na Pesquisa-Intervenção. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, [S.L.], v. 20, n. 2, p. 464-480, 9 jul. 2020. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. <http://dx.doi.org/10.12957/epp.2020.52579>.

LAVRAS, Carmen. Atenção primária à saúde e a organização de redes regionais de atenção à saúde no Brasil. **Saúde e Sociedade**, [S.L.], v. 20, n. 4, p. 867-874, dez. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902011000400005>.

LISBOA, Natalia de Aviz; SANTOS, Sáila Freire; LIMA, Elizabel Izidorio. A importância das tecnologias leves no processo de cuidar na atenção primária em saúde. **Textura**, [S.L.], v. 10, n. 19, p. 164-171, 26 jan. 2018. Textura. <http://dx.doi.org/10.22479/244799342017v10n19p164-171>

LIONÇO, Tatiana. Atenção integral à saúde e diversidade sexual no Processo Transexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 19, n. 1, p. 43-63, 2009. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312009000100004>.

LOPES, Anderson Ferreira. A legitimação da homofobia e transfobia: uma análise pragmática de algumas mídias como difusoras da discriminação. E-book CONQUEER... **Realize Editora**. Campina Grande, p. 43-54, 2018.

MEIRELES, Flávia. CORPOS/CORPAS/CORPES DISSIDENTES E A CENA ARTÍSTICA. **Moringa - Artes do Espetáculo**, [S.L.], v. 11, n. 1, p. 33-47, 21 jun. 2020. Portal de Periodicos UFPB. <http://dx.doi.org/10.22478/ufpb.2177-8841.2020v11n1.53469>.

NASCIMENTO, Letícia Carolina Pereira. EU NÃO VOU MORRER. **Revista Inter-Legere**, [S.L.], v. 3, n. 28, p. 1-22, 1 set. 2020. Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. <http://dx.doi.org/10.21680/1982-1662.2020v3n28id21581>.



NUNES, André; SANTOS, James Richard Silva; BARATA, Rita Barradas; VIANNA, Solon Magalhães. Medindo as desigualdades em saúde no Brasil: uma proposta de monitoramento. **Organização Pan-Americana da Saúde, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada**, Brasília, p. 1-223, 2001.

POZZANA, Liliana; KASTRUP, Virginia. Cartografar é acompanhar processos. In. PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virginia; ESCÓSSIA, Liliana. (Org.). **Pistas do método da cartografia: pesquisa intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre, p. 52-75, 2009.

PRECIADO, Paul Beatriz. Testo junkie: sexo, drogas e biopolítica na era farmacopornográfica. **Tradução de Maria Paula Gurgel Ribeiro**, Sao Paulo, p. 1-448, 2018.

ROCHA, Marisa Lopes da; AGUIAR, Katia Faria de. Pesquisa-intervenção e a produção de novas análises. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S.L.], v. 23, n. 4, p. 64-73, dez. 2003. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-98932003000400010>.

ROCON, Pablo Cardozo; BARROS, Maria Elizabeth; SODRÉ, Francis; RODRIGUES, Alexsandro. O reconhecimento e o aparecimento público como determinantes para a saúde: diálogos com mulheres transexuais e trabalhadores(as) da saúde. **Saúde e Sociedade**, [S.L.], v. 31, n. 2, p. 1-12, 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902022210356pt>.

ROCON, Pablo Cardozo; SODRÉ, Francis; RODRIGUES, Alexsandro; BARROS, Maria Elizabeth Barros de; WANDEKOKEN, Kallen Dettmann. Desafios enfrentados por pessoas trans para acessar o processo transexualizador do Sistema Único de Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.L.], v. 23, p. 1-14, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/interface.180633>.

RODOVALHO, Amara Moira. Cis By Trans. **Revista Estudos Feministas**, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 365-373, abr. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9584.2017v25n1p365>.



RIBEIRO, Djamila. Lugar de fala. **Editora Jandaíra**, Sao Paulo, p. 1-128, 2020.

SAÚDE, Conselho Nacional de. Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012. **Conselho Nacional de Saúde**, Brasília, p. 1-12, 2012.

SOUZA, Martha Helena Teixeira de; PEREIRA, Pedro Paulo Gomes. Health care: the transvestites of santa maria, rio grande do sul, brazil. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 24, n. 1, p. 146-153, mar. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015001920013>.

SILVA, Livia Karoline Moraes da; SILVA, Ana Luzia Medeiros Araújo da; COELHO, Ardigleusa Alves; MARTINIANO, Claudia Santos. Uso do nome social no Sistema Único de Saúde: elementos para o debate sobre a assistência prestada a travestis e transexuais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 27, n. 3, p. 835-846, jul. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312017000300023>.

VALOIS, Rogério Magalhães; SHIBATA, Larissa Yoshie; COELHO, Erik William Farias; TAVARES, Álvaro Alberto de Oliveira; SANTOS, Matheus Prado dos; SOEIRO, Ana Cristina Vidigal. Processo transexualizador e direito à saúde: desafios para a prática médica no cenário do SUS. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 04, 2024.

## Primary health care and care for trans and transvestite people: a proposal for Permanent Education in a Family Health Center in Sobral - Ceará

**ABSTRACT:** This work investigates the perceptions of PHC professionals regarding care for trans and transvestites at a Family Health Center (CSF) in Sobral – Ceará, based on qualitative, exploratory and cartographic intervention research. From this, it is stated that access to health in Primary Health Care (PHC) for these people does not occur in an ethical and humanized way. Thus, individual meetings were initially held through semi-structured interviews with CSF professionals, and subsequently, Continuing Health Education (EPS) was carried out,



providing feedback on the most pertinent issues brought up by the participants. It should be noted that transvestites and transvestites do not access the CSF and there is a great lack of knowledge among professionals regarding basic issues related to gender and sexuality. It is concluded that it is necessary for health practices within PHC to be rethought with regard to humanized and ethical care for trans and transvestite people.

Keywords: Permanent Education in Health. Transsexuality. Crossdressing. Primary Health Care.

***Thamyles de Sousa e Silva***

*Mestranda no Programa de pós-Graduação em Psicologia e Políticas Públicas na Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral. Especialista em Saúde Pública e da Família pela Faculdade de Quixeramobim. Atua como docente no curso de Psicologia do Centro Universitário INTA - UNINTA.*

***Beatriz Alves Viana***

*Professora Adjunta da Universidade Estadual do Ceará (UECE/FACEDI). Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará. Mestre em Teoria Psicanalítica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro.*

***Juliana Vieira Sampaio***

*Docente do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais. Pós-doutorado em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará. Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Pernambuco.*

***Deni Elliot Noronha Lopes***

*Mestre em Psicologia e Políticas Públicas pela Universidade Federal do Ceará. Psicólogo pela Universidade Federal do Ceará. Atua como Orientador Educacional.*

***Isabela Cedro Farias***



*Mestra em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará. Tem experiência de atuação na política de Assistência Social e no campo da saúde. Atua como docente no ensino superior.*

***José Rogers Winchester de Sabóia***

*Graduado em Pedagogia pelo Centro Universitário INTA - UNINTA. Foi supervisor técnico da Secretaria dos Direitos Humanos, Habitação e Assistência Social em Sobral/CE.*

*Recebido em: 07/10/2023*

*Aprovado em: 11/01/2025*