



Revista Conexão UEPG

ISSN: 1808-6578

revistaconexao@uepg.br

Universidade Estadual de Ponta Grossa
Brasil

de Oliveira Borges, Pollyanna Kássia; de Moura Sales, Cibele; Senger, Maria Helena;
Woiciechowski, Marília; Muller, Erildo Vicente

A TRANSEXUALIDADE NO CONTEXTO DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO
TRABALHO PARA A SAÚDE

Revista Conexão UEPG, vol. 13, núm. 2, mayo-agosto, 2017, pp. 268-281

Universidade Estadual de Ponta Grossa
Ponta Grossa, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=514154371006>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

A TRANSEXUALIDADE NO CONTEXTO DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE

TRANSSEXUALITY IN THE CONTEXT OF THE WORK EDUCATION PROGRAM FOR HEALTH

PR / MS / SP - BRASIL

*Pollyanna Kássia de Oliveira Borges**

*Cibele de Moura Sales***

*Maria Helena Senger****

*Marilia Woiciechowski*****

*Erildo Vicente Muller******

RESUMO

Este relato visa destacar o potencial do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde)¹ na superação de paradigmas e preconceitos. Propõe que o programa pode desenvolver um modelo formador em saúde mais realista, que vincula os sujeitos uns aos outros e ao objetivo comum de melhorar as condições de vida das pessoas, independentemente do gênero ou outras questões. Sob o olhar da pessoa transexual, dos professores e preceptores, é desenvolvida uma reflexão das potencialidades do programa para a inclusão e apoio às diferenças. Conclui-se que a questão de gênero foi um disparador para a reflexão e alerta para mudanças necessárias nas políticas e ações das universidades. Os envolvidos puderam refletir a própria realidade, a fim de avançar para a construção de uma sociedade mais justa e amorosa. Reconhece-se, portanto, que modelos formadores inovadores, como o programa PET-Saúde, têm potencialidades para formação de novos arranjos de respeitabilidade e enfrentamento das diferenças.

Palavras-chave: pessoas transgênero; autonomia pessoal; individualidade.

* Professora da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), PR – Brasil. E-mail: pkoborges@uepg.br

** Professora da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (UEMS), MS – Brasil. E-mail: cibelesales1@gmail.com

*** Professora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), SP – Brasil. E-mail: mhsenger@gmail.com

**** Agente Universitário da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), PR – Brasil. E-mail: woiciy@uol.com.br

***** Professor da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), PR – Brasil. E-mail: erildomuller@hotmail.com

1 Programa da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação para a Saúde-Ministério da Saúde, regulamentado pela Portaria Interministerial MS/MEC nº 421/2010, e desenvolvido pela Universidade Estadual de Ponta Grossa, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Grossa.

ABSTRACT

This paper aims at reporting the potential of the Work Education Program for Health (PET-Health) to overcome paradigms and preconceptions. It also proposes that the program can develop a more realistic qualifying model that links the subjects involved to the common goal of improving people's life conditions, regardless of gender or other issues. From the transsexual's, teachers' and mentors' points of view, a reflection is developed upon the potential of the program regarding inclusion and support to differences. The conclusion reveals that the gender issue was a trigger for reflection and alert for the necessary changes in the universities' policies and actions. Those involved could reflect upon the reality, in order to move towards the construction of a fairer and loving society. It is recognized, therefore, that new education models, such as the PET-Health program, have potential for formation of new arrangements of respectability and confrontation with differences.

Keywords: transgender persons; personal autonomy; individuality.

Introdução

A formação inicial em saúde é um momento oportuno para o desenvolvimento de competências atitudinais e compartilhamento de valores que serão importantes para que os futuros profissionais de saúde possam oferecer um cuidado de qualidade e ético na atenção à saúde. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação na área médica orientam que, para a “atenção à saúde”, os graduandos devem ser formados para considerar *sempre* (grifo dos autores), dentre outras coisas, as diversidades de gênero e a orientação sexual (BRASIL, 2014).

Para garantir o direito à saúde para a população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros (LGBTTT), os serviços de saúde e os profissionais devem ofertar um atendimento humanizado e livre de preconceito e discriminação por orientação sexual e identidade de gênero. Ressalta-se que o acesso aos serviços de saúde, como na Estratégia Saúde da Família, demanda conscientização e respeito às diferentes modalidades de constituição de relações familiares, incluindo as distintas do padrão heterossexual, primando pelo respeito à singularidade dos sujeitos e combatendo todas as formas de normatização que impliquem processos de exclusão e discriminação das pessoas (LIONÇO, 2008).

Questiona-se se os profissionais da saúde têm sido lançados no mercado de trabalho ainda despreparados para lidar com tais populações. Com currículos de graduação nos cursos da saúde usualmente voltados mais para a compreensão biomédica do cuidado, soa como inevitável não repetir a formação tradicional, a qual pode negligenciar o reconhecimento da diversidade sexual. Portanto, há que se oportunizar novas estratégias de ensinagem e aprendizado (FADEL et al., 2014; WHO, 2010; HADDAD et al., 2012). Aproximar e treinar os estudantes da saúde para esta nova realidade pode reduzir os desconfortos sentidos tanto pela população LGBTTTT como para os profissionais da saúde.

Os Programas de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) têm sido um dos direcionamentos propostos pelo Ministério da Saúde, em parceria com o Ministério da Educação, no intuito de induzir e potencializar os encontros entre a academia, o serviço e a comunidade e, por conseguinte, com as diversidades (BRASIL, 2007). Nos milhares de grupos PET-Saúde que se desenvolveram pelo país, notaram-se o crescimento do acadêmico como cidadão, a aproximação com a realidade local de saúde e o favorecimento da negociação, diálogo e aprendizado cooperativo (MECCA et al., 2014; SANTOS; ALMEIDA; REIS, 2013; TANAKA, 2012).

O presente relato visa destacar o potencial do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) na superação de paradigmas e preconceitos. Além do que, o relato propõe que o programa pode desenvolver um modelo formador em saúde mais realista, que vincula os sujeitos uns aos outros e

ao objetivo comum de melhorar condições de vida das pessoas, independentemente do gênero ou outras questões.

Métodos

A Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), no estado do Paraná, iniciou o trabalho com os grupos PET-Saúde no ano de 2012 (BRASIL, 2011; 2012). Desde então, a instituição foi contemplada com os programas PRO/PET-Saúde, PET-Vigilância em Saúde, PET-Redes de Atenção à Saúde e, recentemente, com os grupos PET-GraduaSUS.

O trabalho executado nos grupos PET-Saúde se deu no Projeto de Extensão intitulado “Fortalecendo a Estratégia Saúde da Família de Ponta Grossa, com foco na gestão clínica e o cuidado integral nos ciclos de vida”, vinculado à PROEX/UEPG sob o nº 5457/2013. O projeto de extensão teve abrangência entre março/2013 e dezembro/2015. Neste período, foi premiado, no ano de 2013, com o Prêmio de Extensão Universitária da UEPG. Neste projeto de extensão foram envolvidos, ao início do programa PRO/PET-Saúde: 8 tutores acadêmicos (docentes UEPG); 12 preceptores (profissionais da rede pública de saúde municipal); 60 acadêmicos.

Os grupos PET-Saúde reuniam-se todas as semanas, em dias agendados pelos tutores e preceptores, para práticas diversas dos acadêmicos nas Unidades Saúde da Família de Ponta Grossa, supervisionadas pelos preceptores. Essas práticas envolviam: educação em saúde, visitas domiciliares, imunização, participação nas consultas clínicas, consultas de puericultura e pré-natal, discussão de casos refratários, diagnóstico da situação de saúde local e outros. Nos encontros semanais, com duração de 4 h, aconteciam também os momentos de educação permanente para discussão das temáticas vivenciadas na prática, avaliação e também para resolução de conflitos e situações inesperadas. Afora os encontros presenciais, semanalmente e de forma virtual, com duração de outras 4 horas, os acadêmicos realizavam estudo individual, produção científica e relatório semanal das atividades desempenhadas. Por fim, acadêmicos, tutores e preceptores encontravam-se *online* em perfil de rede social para a troca de experiências, indicações de leitura, e informações sobre o programa. Quando necessários, realizaram-se encontros presenciais entre todos os pequenos grupos PET para capacitação, avaliação e/ou compartilhamento de experiências entre os grupos. Os grupos eram multiprofissionais, formados por acadêmicos dos cursos de Enfermagem, Medicina, Bacharelado em Educação Física, Odontologia, Farmácia e Serviço Social.

Ao longo desta extensão, uma recompensadora experiência vivida pelos grupos PET-Saúde ocorreu com a participação de uma acadêmica transexual nos grupos PRO/PET-Saúde e, posteriormente, num grupo PET-Vigilância em Saúde. Este estudo trata de um relato de experiência vivido por um dos grupos multiprofissionais PET-Saúde e a acadêmica transexual.

Empregou-se o procedimento metodológico da entrevista individual e discussão do conteúdo desta. O relato de caso foi construído a partir da seguinte problemática: orientados pela proposta das DCN, para os cursos da saúde, de integração curricular, compartilhamento de saberes multidisciplinares, e formação baseada na realidade, as vivências nos grupos PET-Saúde têm oportunizado a transformação dos atores envolvidos

e da realidade vivida, relacionada às diversidades sexuais, de modo a atender as necessidades sentidas pelos serviços de saúde e comunidade?

A entrevista que originou o relato do caso foi realizada em ambiente privado, sob aceite e ciência da entrevistada - mediante concordância em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Este relato faz parte do projeto de pesquisa aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa com Seres humanos (COEP) da UEPG, sob o protocolo 172.965/2012.

Resultados e discussão da experiência

“Tenho uma transexual no meu grupo PET-Saúde, o que é que eu faço?”. A pergunta foi feita por um preceptor para a coordenação local dos programas PRO/PET-Saúde da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). Transexualidade é a experiência identitária caracterizada pelo conflito com as normas de gênero (ALMEIDA; MURTA, 2013). O indivíduo transexual enfrenta o desafio de ser reconhecido pela sociedade como membro de um determinado sexo, sendo de outro. Logo, a questão “o que é que eu faço?” reflete, dentre outras possibilidades, a dificuldade em lidar com esta situação. Por vezes, o profissional sabe que precisa tratar com respeito, ética e equidade, mas o “como fazer” – como inserir o transexual no grupo e no processo de trabalho da equipe – é um desafio inicial.

Tentando responder à pergunta inicial feita à coordenação, tutores, preceptores e coordenadora passaram a trabalhar, com o grupo PET-Saúde, a equidade no processo, com respeito e ética, assumindo a diferença e a importância da acadêmica no processo de crescimento e aprendizagem do grupo. Além disso, o direcionamento foi para oportunizar o contato, o desenvolvimento da empatia e a importância em discutir e aprender sobre o cuidado das minorias (BURKE et al., 2015; BENTO, 2011; BRASIL, 2004).

A.K é o seu nome. Era acadêmica do curso de Farmácia - Formação Generalista da UEPG, tendo sido graduada recentemente. Quando acadêmica, foi bolsista no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – Vigilância em Saúde (PETVS-UEPG) e representante discente no Conselho de Administração da instituição. Foi a primeira transexual conhecida a possuir uma cadeira em um Conselho Superior de uma universidade do Brasil, e a primeira a valer-se do direito do uso do nome social em âmbito interno da UEPG. Militante transfeminista, proferia palestras por todo o país, com enfoque na hormonização de pessoas trans. Também atuava lutando pelos direitos civis de pessoas travestis e transexuais no Brasil. Integrou a Comissão da Diversidade Sexual da OAB-PR/ seccional de Ponta Grossa, motivo de contentamento do PET-Saúde e da UEPG, pelo seu empenho em lutar pela defesa dos direitos e conquistas coletivas das pessoas travestis e transexuais. Relata-se, a seguir, o depoimento da acadêmica petiana, o seu envolvimento no programa PET-Saúde e suas vivências.

(1) Como e quando ocorreu a sua chegada aos programas PET-Saúde e PET-Vigilância em Saúde UEPG/SMS Ponta Grossa?

A.K: Através de seleção interna, com análise de *curriculum*, dinâmicas de grupo e entrevista. Fui contemplada a participar como bolsista do PET-Vigilância em Saúde em junho de 2013. Tinha, anteriormente, participado como voluntária, desde junho de 2012, no PRÓ-Saúde/PET-Saúde.

(2) Entre as várias oportunidades de programas abertas pela instituição, por que decidiu estar no PET-Saúde?

A.K: O PET-Saúde vem justamente para agregar ao acadêmico da área da saúde, que já possui certa formação teórica sobre saúde pública, a sagacidade, coragem, paciência, humanidade, força de vontade, grande consciência sociopolítica, e envolta de consciência crítica. São pontos necessários a um profissional ter oportunidade de trabalhar no SUS com atenção primária, inserindo-o nas atividades rotineiras de uma unidade que conte com a Estratégia de Saúde da Família, sob orientação e tutoria de profissionais devidamente qualificados para orientá-los nesses trabalhos.

(03) Quantas horas eram dedicadas ao trabalho no grupo e quais as atividades desenvolvidas no âmbito do programa PET-Saúde?

A.K: Eram oito horas semanais, distribuídas em quatro horas em atividades na Unidade de Saúde, e mais quatro horas em planejamentos, pesquisas e outros compromissos.

(04) Quais foram as principais dificuldades enfrentadas no programa PET-Saúde e como registra os momentos gratificantes vividos com o grupo?

A.K: Nem sempre o trabalho em grupo consegue ser tão eficaz. Isso porque é composto por pessoas com diferentes ideias, princípios e visões sobre o trabalho – e até mesmo sobre a vida. Ao trabalhar em prol de um paciente, entretanto, deve-se deixar de lado toda e qualquer atitude individualista e pensar coletivamente, na busca de propor atos que atinjam, da melhor maneira possível, o alvo (usuário) e possa de forma concreta resolver ou, ao menos, amenizar o problema que este traz à USF quando procura atendimento.

(05) De que maneira você registra a sua acolhida no seu grupo de trabalho desde o primeiro dia, e como descreve o posicionamento do grupo e da comunidade em relação à sua transexualidade?

A.K: O grupo foi sempre muito integrado e muito amigo. Criaram-se, entre nós, vínculos de trabalho e também de grande amizade. Pontos que serão levados para toda a vida. Eis outro ponto forte do PET: além de proporcionar a inserção do acadêmico da área de Saúde na vivência prática da rotina de uma USF, promove a contração de novos amigos e cria laços de verdadeiro companheirismo entre os pares, o que elimina qualquer tipo de impasse que possa atrapalhar o trabalho em grupo em prol da unidade. A questão da minha transexualidade nunca foi um marco dentro do grupo. Todos (inclusive a comunidade e os demais funcionários da USF) a encararam como um mero detalhe e apenas outra forma de ser mulher neste mundo. Existem mulheres brancas, negras, gordas, magras, altas, baixas e também transexuais. Esta é somente uma característica do meu ser.

(06) Como você assinala o trabalho no PET-Saúde como suporte em seus direitos como cidadã e incentivo para vencer desafios?

A.K: Não meramente como teoria; e uma experiência, de fato, é prática da realidade, da sociedade que nos cerca e da qual fazemos parte. Este conhecimento dá suporte para os desafios do dia a dia.

(07) Na universidade, sabe-se que após sua presença no PET-Saúde outras demandas universitárias surgiram em seu dia a dia. Como você registra as oportunidades surgidas e qual o papel do PET-Saúde nesse processo?

A.K: Igualdade só é conseguida através da equidade, ou seja, encarar, levar em conta e respeitar as diferenças de cada ser para que sejam dadas condições que lhe proporcionem caráter de igualdade na sociedade. Assim como na saúde, trabalha-se com pacientes com diferentes realidades socioeconômicas, com diferentes doenças. Na sociedade é assim, pessoas com diferentes características precisam ser assistidas de maneiras específicas para que possam ter condições de alcançar suas demandas.

(08) Sobre a composição de sua equipe de trabalho no PET-Saúde/PET-Vigilância, como foram definidas as atividades e os compromissos da equipe envolvida em alcançar os resultados projetados pelo grupo?

A.K: Nossa equipe PET-Vigilância em Saúde era coesa. Contava com dois estudantes de Farmácia, uma de Serviço Social, duas de Enfermagem, um de Odontologia e uma de Medicina, sob orientação de um preceptor farmacêutico. Todos estavam comprometidos com a qualidade final dos objetivos propostos, acima de qualquer coisa. Cada um contribuiu com seu conhecimento específico em prol do paciente. Também acabaram por aprender a trabalhar de maneira plural – e com os conhecimentos específicos dos demais.

(09) O que você destaca em seu trabalho interprofissional no PET, seja no PET-Saúde ou PET-Vigilância, e como esses pontos contribuem para a formação diferenciada do profissional de saúde?

A.K: Justamente esta vivência de inter, multi e transdisciplinaridade me proporcionou uma verdadeira percepção de trabalho em grupo, muito diferente daquela que um dia eu imaginei que pudesse ser. No PET, percebe-se que um grupo deve ser verdadeiramente unido, com laços de compromisso ao proposto e onde todos, sem exceções, possam sentir-se à vontade para expressar suas opiniões e serem ouvidos. Trata-se de postura que contribui muito para a construção de um trabalho plural e, certamente, eficaz para com o usuário, que muitas vezes não necessita majoritariamente de um atendimento médico ou odontológico, mas sim de orientações ou mesmo de uma boa conversa. Eu, enquanto acadêmica do curso de Farmácia – formação generalista, pude realmente ter a percepção do que é um profissional verdadeiramente generalista – que consiga ter uma visão holística, tanto do sistema quanto e, principalmente, do paciente.

(10) A partir do somatório de experiência no PET-Saúde, como você deixa palavras de incentivo para que outros estudantes integrem o programa?

A.K: Arrisco dizer que, em sala de aula, não se produz conhecimento, apenas troca de importantes informações. A real produção de conhecimento de um aluno se concretiza quando este questiona seus professores sobre o que foi trabalhado e, principalmente, quando se vivencia na prática cotidiana, com trabalhos que exijam pensamento crítico e atuações que envolvam o desenvolvimento de atividades, aplicando a teoria informativa recebida, para se obter um resultado satisfatório e fidedigno ao proposto e previsto teoricamente. Com a saúde pública isso se torna ainda mais verdadeiro, haja vista que a teoria passada em sala de aula nem sempre contempla todos os aspectos da rotina diária de uma unidade de saúde, em se referindo à atenção básica. Isso porque

acaba mostrando uma realidade utópica, sem abordar as reais dificuldades do dia a dia que, muitas vezes, acaba sendo um obstáculo na aplicação de certos trabalhos. O que deve ser resolvido com um belo “jogo de cintura” do profissional em questão.

(11) Como mulher transexual e considerando sua luta diária pelo direito das minorias, que palavras de incentivo você deixa às pessoas travestis e transexuais que também se veem diante de situações desafiadoras na universidade?

A.K: Constitucionalmente, todos, sem exceção, devem ter direito à segurança, saúde e educação (dentre outros direitos). É algo garantido por lei! Logo, pautadas nesta certeza e nesta garantia, todas as pessoas trans têm também direito de estar nas universidades e fazer parte não só das aulas, mas também de projetos de iniciação científica, extensão e outros, tendo, obviamente, sua identidade de gênero (resumindo-se no nome social e tratamento pelo gênero pleiteado) respeitada. A UEPG possui este caráter plural e acolhedor em todas as suas esferas. Espero, realmente, que as pessoas trans procurem seu espaço em nossa universidade e, também, que todas as demais instituições brasileiras sigam nosso exemplo.

Com o depoimento acima, espera-se apoiar outros programas e demais instituições de ensino superior no acolhimento de questões singulares, além de enfatizar a transformação destes encontros em motivações para o fortalecimento das equipes de saúde e dos indivíduos que as compõem. O relato aponta também as potencialidades nos programas PET-Saúde para defesa e reconhecimento das diferenças entre os sujeitos, e que a humanização é uma política que deve perpassar todos os setores da saúde desde a formação (BRASIL, 2015).

Sob um olhar distanciado, conforme recomenda o pensamento foucaltiano (CORREIO, 2014), sem caracterizar o que é certo ou errado, verdadeiro ou falso, mas, na tentativa de entender o porquê as pessoas enfrentam a problemática da transexualidade de modo distinto nos tempos históricos, problematiza-se que a formação em saúde tem avançado, comparando-se as últimas décadas. Ao confrontar a reação entre o sujeito preceptor e o sujeito acadêmico frente à – até em tão inusitada – presença da acadêmica transexual, pode-se inferir sobre o como e o porquê das diferenças comportamentais em relação à transexualidade nos trabalhos iniciais do PET-Saúde.

Com uma formação anterior essencialmente biomédica, dependente da tecnologia, focalizada na alta especialização e pouca importância às necessidades locais, os preceptores agiram com curiosidade e foram surpreendidos com a novidade. Até mesmo sem reação frente ao desconhecido: “o que é que eu faço?”. No entanto, notaram-se a ausência de resistência e o aspecto de naturalidade no processo de acolhimento da transexualidade por parte dos acadêmicos do grupo PET-Saúde, como referiu a acadêmica, em seu depoimento: “O grupo foi sempre muito integrado e muito amigo. Criaram-se, entre nós, vínculos de trabalho e também de grande amizade. [...] A questão da minha transexualidade nunca foi um marco dentro do grupo”.

Quando do diagnóstico inicial dos cursos de graduação da saúde que seriam envolvidos nos programas PRO/PET-Saúde (realizado no primeiro semestre do ano de 2012), a análise quanto aos três eixos de implantação PRO/PET-Saúde (Orientação Teórica, Cenários de Práticas e Orientação Pedagógica) demonstrou um estágio intermediário de implantação das DCN, com maior inserção dos cursos mais recentes.

Portanto, verifica-se que, mesmo antes do trabalho ser iniciado, já havia um movimento interno na UEPG para que os acadêmicos fossem formados sob a lógica crítica, reflexiva e autônoma.

Para além dos modelos de experimentos animais, macro modelos, ou situações fictícias da realidade, os espaços formadores têm sido ampliados com as atividades extensionistas, e aproximado a academia das comunidades que serão cuidadas, bem como da realidade da vida. Muitas instituições brasileiras de ensino superior têm atuado, desde a proposição das DCN pelo Ministério da Educação, na perspectiva da aceitação, sob a lógica da comunidade. Portanto, “ser transexual” não foi um problema inicial para os acadêmicos, tanto que, quando a acadêmica foi inserida, acolheram-na porque provavelmente entenderam que contribuir para a saúde da comunidade fosse mais importante que focar nas diferenças de gênero.

Sugere-se, então, que os cursos têm aprofundado a formação na lógica da Saúde Coletiva, trabalhando com os princípios pedagógicos freirianos da criticidade, promoção da cidadania e autonomia. Na experiência relatada, percebe-se que a cultura, o jeito de ser e fazer das pessoas é que nortearam os caminhos a serem percorridos no processo educativo (FREIRE, 1996). O espaço formador do PET-Saúde, por meio dos recursos das metodologias ativas e problematizadoras, propiciou o fortalecimento das ações e propósitos, e notou-se que os acadêmicos participantes do programa estavam aptos a enfrentar as diferenças individuais e construir uma lógica dinâmica de aceitação.

Pela literatura, agregar as diferenças é um desafio dentro do setor saúde, tanto para quem cuida, quanto para quem é cuidado (ARAN; MURTA, 2009; ALMEIDA; MURTA, 2013). A Saúde tem dificuldade para lidar com o transexual e com o grupo LGBTTT. Por essa razão, há uma política nacional de saúde específica para respaldar os direitos deste grupo e orientar a atenção à saúde ofertada pelos profissionais (BRASIL, 2013). Mas, no PET-Saúde UEPG, não foi a atitude reacionária negativa que marcou o grupo. Tal achado é sugestivo de que a academia por vezes tem preparado grupos empoderados, e que as pessoas estão progressivamente desenvolvendo atitudes positivas para lidar com a diferença a partir do respeito ao outro.

A aproximação do tema da transexualidade traz à tona convenções sociais sobre a masculinidade e feminilidade. Pessoas transexuais podem ter dificuldades de aceitação no ambiente familiar e social e também para estudar e trabalhar (ALMEIDA; MURTA, 2013; LIONÇO, 2008; BENTO, 2011). Apesar da discussão social que já se faz há alguns anos sobre o tema, a transexualidade ainda é classificada como doença (OMS, 1993). Porém, há esforços atuais para que, na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11), a transexualidade, ou incongruência de gênero, saia da lista de Transtornos Mentais e do Comportamento e que passe a compor um novo capítulo de “condições relativas à sexualidade” (REED, 2011; RODRIGUEZ, 2011; ARAN, 2009).

A despeito da militância do movimento LGBTTT brasileiro e do contingente transexual que tem procurado os serviços de saúde para apoio e cuidado, a transexualidade é ainda um universo pouco conhecido pela sociedade e, às vezes, encoberto pelos transexuais que podem não querer revelar ou compartilhar a vivência da transexualidade (BENTO, 2012). Ao se deparar com o diferente dos gêneros hegemônicos, a reação humana imediata é quase sempre “o que é que eu faço?”. “Como lido com o que é diferente do esperado?”. Porém, o tema tem sido motivo de discussões e investigações

(BURKE et al., 2015; SANTOS et al., 2014; SANTOS, 2012; ALMEIDA; MURTA, 2013; BENTO, 2011; LIONÇO, 2008, 2009,). Espera-se que a abertura à discussão nos grupos formadores em saúde possa possibilitar mais do que um roteiro do “o que” ou “como fazer”. Mas, que os sujeitos aprendam a criar mecanismos sociais que retirem a condição de transexualidade da marginalidade, patologicismo e inferioridade e aprendam principalmente a ser, a conviver, a fazer, por que aprender e por que fazer (DELORS et al., 2010).

A existência de múltiplas dimensões dessa questão (social, psíquica, saúde, direitos civis e outras), concernente às pessoas que vivenciam a transexualidade, como àquelas que entram em contato de alguma forma com essa realidade, configuram-na como uma questão complexa (SANTOS et al., 2014; SANTOS, 2012; LIONÇO, 2009). E é nesta complexidade que os profissionais são demandados a se posicionar, são instigados a refletir sobre o tema e a reconhecer o direito das pessoas que reivindicam seu pertencimento a um gênero distinto do que lhes foi imposto. Mas o processo de pertencimento social dos transexuais perpassa pelo reconhecimento de que todas as formas de discriminação seguem paralelas e são determinantes sociais no processo saúde-doença. E tem sido observado que, não estando os profissionais de saúde preparados para o cuidado a esta população, deixam de solicitar exames necessários e realizam consultas mais rápidas (SANTOS, 2012). Numa consulta rápida não se atenta para o sofrimento mental, para o risco de uso indiscriminado de hormônio. A própria exclusão do sistema de saúde acaba propiciando o uso de hormônio sem orientação médica, o que aumenta o risco de cânceres, suicídios e doenças sexualmente transmissíveis.

Os programas Pró-Saúde/PET-Saúde foram pensados para consolidar a integração ensino-serviço comunidade e a educação pelo trabalho, bem como reorientar para uma formação que desenvolva habilidades acadêmicas voltadas para as necessidades dos usuários dos serviços de saúde. Esta potencialidade foi percebida pela acadêmica petiana, em seu relato:

Arrisco dizer que, em sala de aula, não se produz conhecimento, apenas troca de importantes informações. A real produção de conhecimento de um aluno se concretiza quando este questiona seus professores sobre o que foi trabalhado e, principalmente, quando se vivencia na prática cotidiana, com trabalhos que exijam pensamento crítico [...].

Para além da formação tradicional, os grupos PET-Saúde têm grande possibilidade de promover o encontro de sujeitos que, em pequenos grupos, aprendem juntos sobre si, uns com os outros e sobre os outros:

Justamente esta vivência de inter, multi e transdisciplinaridade me proporcionou uma verdadeira percepção de trabalho em grupo, muito diferente daquela que um dia eu imaginei que pudesse ser [...] com laços de compromisso ao proposto e onde todos, sem exceções, possam sentir-se à vontade para expressar suas opiniões e serem ouvidos. Trata-se de postura que contribui muito para a construção de um trabalho plural [...].

Mas, se pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em saúde (BRASIL, 2014; 2001), apoiadas pelos programas Pró-Saúde/PET-Saúde, as instituições de ensino superior brasileiras devem promover a formação generalista, humanista e reflexiva, como base nas realidades atuais e locais, é fato que se deve enfrentar

as novas demandas sociais e preparar os futuros profissionais da saúde para as novas realidades. Como, então, promover o debate e o enriquecimento pessoal e coletivo acerca das questões de gênero no ambiente de formação acadêmica em saúde?

Ora, muitas ferramentas podem ser empregadas. Neste relato, a oportunidade surgiu pelo trabalho nos grupos PET- Saúde, mas o recomendável é que o tema seja encarado com empatia, como mencionado pela entrevistada: “[...] Todos (inclusive a comunidade e os demais funcionários da Unidade Saúde da Família-USF) a encararam (a *transexualidade*) como um mero detalhe e apenas outra forma de ser mulher neste mundo”.

Independentemente da estratégia empregada, os princípios fundamentais da formação em saúde é que devem embasar o desenvolvimento de competências e habilidades dos educandos. Saber acolher as queixas e demandas dos usuários, saber ouvir (não o ouvir pelo ouvir, mas, uma escuta qualificada em que ouvem os sinais e signos relacionados ao contexto do usuário, que procura entender as subjetividades, que preocupa em ofertar respostas e serviços de acordo com as necessidades singulares de cada ser ouvido), saber respeitar as diferentes escolhas, posicionamentos, e a autonomia dos sujeitos; e aprender a construir com o outro, com todo o conjunto de diferenças nas experiências de vida que cada um traz consigo (BRASIL, 2001). Ou seja, o tema da transexualidade seria o disparador neste processo educativo. O foco deveria ser o respeito à diferença, a construção conjunta de conhecimento e o desenvolvimento da autonomia e da solidariedade.

De outro modo, o posicionamento da acadêmica chama a atenção. Em um corpo e alma feminina, poderia ter omitido sua questão de gênero do grupo PET-Saúde e, talvez, contado apenas para a coordenação, que saberia seu nome civil. Ao invés disso, sempre se colocou como sujeito possuidor de direitos e deveres, tal qual qualquer outro colega, e se relacionou de forma afirmativa e positiva com todos. Entende-se que esta condição já lhe traz uma singularidade de liderança e pró-atividade. E o grupo de acadêmicos/equipe/usuários a acolheram sem constrangimentos. Isso não significa que não houve curiosidades ou questionamentos voltados à A.K. Mas, sim, que ocorreu uma troca de experiências entre ela e seus colegas de trabalho. E, como o cuidado com o usuário era o alvomaio das atividades PET-Saúde, mecanismos de aceitação recíproca foram elaborados.

De acordo com a percepção social da transexualidade, as relações e as condutas das pessoas podem influenciar diretamente na lida com essa questão. A forma como o profissional de saúde percebe a transexualidade pode influenciar diretamente nas suas práticas de atenção a saúde (SANTOS et al., 2014; SANTOS, 2012; LIONÇO, 2009). Assim, a oportunidade de ter a A.K nos grupos PET-Saúde e PET-Vigilância UEPG/SMS Ponta Grossa possibilitou, semanalmente, que a percepção da transexualidade fosse refletida de forma crescente, que permitisse a compreensão de que, segundo a própria A.K refere: “Existem mulheres brancas, negras, gordas, magras, altas, baixas e também transexuais. Esta é somente uma característica do meu ser”.

A UEPG, apoiada pela Portaria do Ministério da Educação nº 1612, de 18 de novembro de 2011 (BRASIL, 2011), inovou (agosto/2014), ao aprovar o uso do nome social para pessoas travestis e transexuais na realização de concursos vestibulares, processo seletivo seriado, ou de admissão de professores e funcionários (envolvendo a Pró-Reitoria de Graduação - PROGRAD - e a Comissão Própria de Concursos). A garantia desse direito foi motivada pelo pedido encaminhado à reitoria por A.K. A UEPG, em reconhecimento

às diversidades, ratificou o movimento interno dos programas PET-Saúde UEPG para a pedagogia da tolerância e aceitação.

Assim, A.K teve a oportunidade de ser a primeira mulher transexual a utilizar-se do direito do uso do nome social na UEPG. E para que esta história fosse lembrada como abertura para novos desafios e possibilidades a outras gerações acadêmicas, A.K foi convidada para acompanhar o atual reitor da UEPG em sua posse – motivo de alegria e reconhecimento para os petianos UEPG/SMS Ponta Grossa.

Considerações Finais

A experiência relatada neste manuscrito inovou ao propiciar o encontro de uma mulher transexual num grupo de formação acadêmica multiprofissional em saúde. A inclusão do tema da transexualidade no projeto de extensão foi um disparador para o desenvolvimento das competências atitudinais de pensar, sentir e reagir frente às diversidades.

A agregação de acadêmicos, docentes, profissionais e usuários, com histórias de vida, crenças e leituras de mundo distintas, oportunizou o convívio, a administração de conflitos e interesses. Modelos inovadores de formação em saúde (como os grupos PET-Saúde), baseados no cotidiano da vida real, são disparadores para a reflexão e alerta para mudanças necessárias nas políticas e ações universitárias. Podem prover aos envolvidos o exercício do conhecimento do diferente, o enfrentamento dos medos, o desafio de não ser preconceituoso, e a solidariedade – atitudes indispensáveis para o exercício profissional ético em saúde.

Valorizando-se o potencial dos sujeitos e o respeito às suas individualidades, os serviços de saúde tendem a ganhar com as práticas mais humanizadas, respeitadas e com a criação de lideranças, que independem das convenções sociais. Portanto, a inserção, nas pautas acadêmicas, de temas e situações que possibilitem a discussão e pactuação de valores sociais motiva a inclusão das singularidades e subjetividades e a formação de novos arranjos de respeitabilidade e enfrentamento das diferenças.

Referências

ALMEIDA G, MURTA D. Reflexões sobre a possibilidade da despatologização da transexualidade e a necessidade da assistência integral à saúde de transexuais no Brasil. **Sex Salud Soc**, Rio de Janeiro, v.14, n.2, p. 380-407, 2013.

ARAN, M.; MURTA, D. Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, v.19, n.1, p.15-24, 2009.

BENTO B. Sexualidade e experiências trans: do hospital à alcova. **Ciênc Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.17, n.10, p.2655-2664, 2012.

_____. Na escola se aprende que a diferença faz a diferença. **Rev Estud Fem**, Florianópolis, v.19, n.2, p.549-559, 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Parecer CNE/CES nº. 1133, de 7 de agosto de 2001.** Institui as diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e nutrição. Diário Oficial da União. Brasília, DF, out. 2001.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Resolução nº. 3, de 20 de junho de 2014.** Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 23jun. 2014.

_____. Ministério da Educação. **Portaria nº. 1612, de 18 de novembro de 2011.** Assegura uso de nome social de travestis e transexuais em órgãos do Ministério da Educação e Cultura. Diário Oficial da União. Brasília, DF, n. 222, p. 67-68, nov. 2011. Seção 1.

_____. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Programa nacional de reorientação da formação profissional em saúde: objetivos, implementação edesenvolvimento potencial.** Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: http://prosaude.org/publicacoes/pro_saude1.pdf.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e de Educação na Saúde. **Edital nº. 24, de 15 de dezembro de 2011.** Dispõe sobre a seleção de projetos de instituições de ensino superior. Diário Oficial da União. Brasília, DF, n. 241, p. 268-272, dez. 2011. Seção 3.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e de Educação na Saúde. **Portaria nº. 6, de 03 de abril de 2012.** Homologa o resultado do processo de seleção das Propostas de Instituições de Educação Superior (IES) em conjunto com Secretaria Municipais ou Estaduais de Saúde que se candidataram para a participação no Programa Nacional de reorientação da Formação Profissional em saúde (Pró-Saúde) articulado ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e dispões sobre o prazo para adequação das Propostas e apresentação de documentos. Diário Oficial da União. Brasília, DF, abr. 2012. Seção 1.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da **Política Nacional de Humanização. Política nacional de humanização: documento base para gestores e trabalhadores do SUS.** 2ª ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2004 (Série B. Textos básicos de saúde).

BURKE, S.E.; DOVIDIO, J.F.; PRZEDWORSKI, J.M.; HARDEMAN, R.R.; PERRY, S.P.; PHELAN, S.M. et al. Do contact and empathy mitigate bias against gay and lesbian people among heterosexual first-year medical students? A report from the medical student change study. **Acad Med**, v.90, n.5, p.645-651, 2015.

CORREIO, C.F.R.G.V Michel Foucault: a genealogia, a história, a problematização. **Prometeus: filosofia em revista**, Brasília, v.7, n.15, p.103-123, 2014.

DELORS, J.; MUFTI IA, AMAGI I.; CARNEIRO, R.; CHUNG, F.; GEREMEK, B. et al. **Educação um tesouro a descobrir:** relatório para a UNESCO da comissão internacional sobre educação para o século XXI. Paris: UNESCO, 1996. Tradução: Guilherme João de Freitas Teixeira.

Brasília, 2010. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0010/001095/109590por.pdf>.

FADEL, C.B.; BORGES, P.K.O.; VEBER, A.P.; RIBEIRO, A.E.; LANGOSKI, J.E.; MADALUZ, J.A. Desdobramentos do programa de educação tutorial sobre a formação acadêmica em saúde. **Cadernos de Ciência e Saúde**, v.4, n.1, p. 57-63, 2014.

FREIRE P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

HADDAD, A.E.; BRENELLI, S.L.; CURY, G.C.; PUCCINI, R.F.; MARTINS, M.A.; FERREIRA JR. et al. Pró-Saúde e PET-Saúde: a construção da política brasileira de reorientação da formação profissional em saúde. **Rev Bras Educ Med**, Rio de Janeiro, v.36, n.1/supl.1, p.03-04, 2012.

LIONÇO, T. Atenção integral à saúde e diversidade sexual no processo transexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios. **Physis**, Rio de Janeiro, v.19, n.1, p.43-63, 2009.

_____. Que direito à saúde para a população GLBT? Considerando direitos humanos, sexuais e reprodutivos em busca da integralidade e da equidade. **Saúde Soc**, v.17, n.2, p.11-21, 2008.

MECCA, L.E.A.; JITUMORI, R.T.; WARKENTIN, P.F.; PINTO, M.H.B.; BORGES, P.K.O. Visitas domiciliares: vivenciando o emprego das diretrizes curriculares na odontologia, da teoria à prática. **Revista da ABENO**, v.13, n.2, p. 62-68, 2014.

ORGANIZAÇÃO Mundial da Saúde. **Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde**. 10.ed. rev. São Paulo: EDUSP/OMS-OPAS, 1993.

REED, G.M. Incorporação das perspectivas brasileiras e latino-americanas na classificação de transtornos mentais e comportamentais da CID-11. **Rev Bras Psiquiatr**, v.33, supl 1 s1-s2, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462011000500002&lng=en&nrm=iso.

RODRIGUEZ, M.R.; REED, G.M.; FIRST, M.B.; AYUSO-MATEOS, J.L. Aportaciones de dos clasificaciones psiquiátricas latinoamericanas para el desarrollo de la CIE-11. **Rev Panam Salud Publica**, Washington, v.29, n.2, p. 130-137, 2011. Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892011000200009&lng=en&nrm=iso.

SANTOS, A.B.; SHIMIZU, H.E.; MERCHAN-HAMANN, E. Processo de formação das representações sociais sobre transexualidade dos profissionais de saúde: possíveis caminhos para superação do preconceito. **Ciênc saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.19, n.11, p.4545-4554, 2014.

SANTOS, A.B. **Representações sociais de profissionais de saúde sobre transexualidade**. 2012. 76p. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2012.

SANTOS, D.; ALMEIDA, L.M.W.S.; REIS, R.K. Programa de educação pelo trabalho para saúde: experiência de transformação do ensino e prática de enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, v.47, n.6, p.1431-1436, 2013.

TANAKA, E.E.; ORTIZ, D.A.; NEVES, G.; PENTEADO, M.M.; DEZAN, C.C.; CODATO, L.A.B. Projeto PET-Saúde: ferramenta de aprendizado na formação profissional em saúde. **Rev Bras Educ Méd**, v.36, n.1 supl2, p.136-140, 2012.

WORLD Health Organization. **Framework for action on interprofessional education & collaborative practice**. Geneva: WHO, 2010.



Artigo recebido em:
07/02/2017
Aceito para publicação em:
17/03/2017