

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS – UNISINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
NÍVEL MESTRADO**

ALINE SCHWALM ANDRADE RATES

**POLÍTICAS LOCAIS DE PRODUÇÃO DA SAÚDE: Narrativas do movimento
social trans e travesti de Porto Alegre**

São Leopoldo

2023

ALINE SCHWALM ANDRADE RATES

**POLÍTICAS LOCAIS DE PRODUÇÃO DA SAÚDE: Narrativas do movimento
social trans e travesti de Porto Alegre**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva, pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Orientador(a): Prof.^a Dra. Laura Cecília López

São Leopoldo

2023

R233p Rates, Aline Schwalm Andrade.

Políticas locais de produção da saúde : narrativa do movimento social trans e travesti de Porto alegre / Aline Schwalm Andrade Rates. – 2023.

116 f. : il. ; 30 cm.

Dissertação (mestrado) – Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 2023.

“Orientadora: Profa. Dra. Laura Cecília López”

1. HIV/AIDS. 2. ONGs. 3. População Trans. 4. Sociedade civil organizada. I. Título.

CDU 614

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

(Bibliotecária: Silvana Dornelles Studzinski – CRB 10/2524)

ALINE SCHWALM ANDRADE RATES

**POLÍTICAS LOCAIS DE PRODUÇÃO DA SAÚDE: Narrativas do movimento
social trans e travesti de Porto Alegre**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva, pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Aprovada em 19 abril de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Simone Nunes Ávila – Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Tonantzin Ribeiro Gonçalves – Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS)

Laura Cecília Lopez – Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS)

AGRADECIMENTOS À CAPES

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

Para as controversas e controversos, que desfrutam
da liberdade de viver para si.

(Inspirado em Valéria Barcellos e Adriana Deffenti)

AGRADECIMENTOS

Assim como a pesquisa aqui apresentada, as palavras de agradecimento que escreverei possuem enormes limitações. Elas não darão conta de expressar o quanto as pessoas que me acompanharam ao longo dos últimos meses e anos foram necessárias para que esta experiência fosse concluída. Não vão, tampouco, garantir o espaço de coautoria e suporte no qual me apoiei, de onde retirei inspiração e resistência para seguir na escrita e na pesquisa. Este trabalho é assinado por mim, mas tem como compositoras as mãos de várias pessoas, e é a elas que me dirijo agora.

Em primeiro lugar, agradeço às pessoas que compartilharam suas histórias comigo. Ao longo do desenvolvimento desta pesquisa busquei intensamente não burlar limites éticos e de respeito à população com a qual buscava compor e ouvi relatos que muito me mobilizaram, ao mesmo tempo que reforçaram minha impossibilidade de compartilhar sua experiência. Agradeço a paciência e o tempo que disponibilizaram para narrarem suas vidas e as vidas das organizações que representam, possibilitando que eu, mais do que qualquer pessoa, pudesse aprender consigo. Este trabalho somente foi possível graças a vocês, e desejo que as histórias aqui narradas façam jus ao que ouvi e senti durante nossos encontros. Meu muitíssimo obrigada aos coletivos Homens Trans em Ação, Somos – Comunicação, Saúde e Sexualidade, Nuances – Grupo Pela Livre Expressão Sexual e Igualdade – Associação de Travestis e Transexuais.

Às muitas mãos, escutas e afetos que fizeram parte deste processo e de todos os caminhos anteriores que me trouxeram até o mestrado:

Ao Moisés, meu companheiro e mais frequente e constante suporte dos últimos anos, agradeço pelas risadas, afetos e prazeres que compartilhamos. A tranquilidade da rotina compõe os afetos nos quais essa escrita se alicerça. A caminhada na academia (e na vida) teria sido muito menos engraçada e mais desafiadora sem a tua presença.

À minha irmã, primeiro vínculo de afeto e cuidado desta vida, meu agradecimento pelo suporte e pela inquestionável e inabalável aposta em mim – especialmente nos momentos em que essa capacidade estava enfraquecida por aqui. Tu me ensinas a ser Bárbara e corajosa mesmo quando a vida nos encurrala.

À Isa e ao Gui, amizades tão presentes quanto necessárias nesta experiência, indeléveis em todas as etapas, conflitos e alegrias que vivi. Obrigada por sermos esse trio tão improvável, por partilharmos a temática de pesquisa e por me apoiarem com questionamentos, críticas e incentivos.

À Marcella, minha parceira de trabalho e rocha-fortaleza nas tempestades dos últimos anos. Apostar contigo do lado é mais seguro e mais possível. Obrigada por não cansar de me lembrar quem sou.

Às outras amizades, que mesmo não nomeadas aqui sustentaram minhas dúvidas, meus relatos e minhas distâncias durante os últimos meses. É bom ter pra quem voltar quando as intensidades aparecem, mas é melhor ainda ter com quem contar na tranquilidade das escolhas afetivas.

Finalmente, à minha orientadora e à Unisinos, pela oportunidade de me dedicar a esta pesquisa, experiência tão cara e tão transformadora.

"Preciso contar histórias sobre as coisas e inventar outros jeitos para elas acontecerem. Não suporto que alguém pense que as coisas são fatos e que fatos não mudam." (JAFFE, 2015)

APRESENTAÇÃO

Esta dissertação, apresentada como etapa necessária à conclusão do mestrado em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva na Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS, divide-se em três trabalhos: reapresentação do projeto de pesquisa, previamente qualificado em banca com pareceristas; relatório da pesquisa realizada, visando o detalhamento das etapas metodológicas e o compartilhamento de alguns resultados; e um artigo científico produzido a partir de alguns dos dados provenientes da pesquisa.

O artigo apresentado refere-se ao surgimento de algumas Organizações Não Governamentais LGBT e sua relação com as políticas e instituições voltadas à prevenção do HIV/AIDS na capital gaúcha. A opção pelo tema do artigo é oriunda de sugestões da banca de qualificação, que apontou para a íntima relação entre movimentos sociais e políticas HIV/AIDS, e a marcante presença deste conteúdo nos relatos de minha e meus interlocutores.

RESUMO

Esta dissertação dedica-se a investigar algumas estratégias da Sociedade Civil organizada para e pela população trans de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Com enfoque nas ações voltadas à mitigação das limitações de acesso à saúde, a pesquisa retomou as histórias de surgimento e atuação de quatro organizações e coletivos da capital gaúcha. Trata-se de pesquisa qualitativa colaborativa e a metodologia adotada contou com a realização de entrevistas individuais com as pessoas coordenadoras dos coletivos, a partir de um roteiro semiestruturado previamente desenvolvido, sua gravação em áudio e transcrição literal. Utilizou-se como abordagem para a análise das falas a análise do discurso da escola francesa. Este trabalho divide-se em três partes: a primeira, reapresentação do projeto de pesquisa previamente qualificado e aceito pelo Comitê de Ética da Universidade do Vale do Rio dos Sinos; a segunda trata-se do relatório da pesquisa realizada, com a apresentação do percurso metodológico construído e o compartilhamento de algumas reflexões acerca da pesquisa e do campo; e a terceira é composta por artigo que destina-se a apresentar as relações entre ONGs e o desenvolvimento de políticas públicas de saúde de HIV/Aids em Porto Alegre, fundamentando-se na articulação de revisão de literatura e análise das entrevistas para reconstrução do processo histórico das políticas locais.

Palavras-chave: população trans; sociedade civil organizada; ONG; HIV/AIDS.

ABSTRACT

This master thesis is dedicated to investigating some strategies of Civil Society organized for and by the trans population of Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Focusing on actions aimed at mitigating the limitations of access to health, the research resumed the histories of the emergence and performance of four organizations and collectives in the capital of Rio Grande do Sul. This is collaborative qualitative research and the methodology adopted included individual interviews with the coordinators of the collectives, based on a previously developed semi-structured script, its audio recording and literal transcription. The discourse analysis of the French school was used as an approach for the analysis of the speeches. This work is divided into three parts: the first, re-presentation of the research project previously qualified and accepted by the Ethics Committee of the University of Vale do Rio dos Sinos; the second is the report of the research carried out, with the presentation of the methodological path built and the sharing of some reflections about the research and the field; and the third consists of an article that aims to present the relationships between NGOs and the development of public health policies on HIV/AIDS in Porto Alegre, based on the articulation of a literature review and analysis of interviews to reconstruct the process history of local politics.

Key-words: trans population; civil society; NGO; HIV/AIDS.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Lambe do Nuances.....	89
Figura 2 – Captura de tela.....	102

LISTA DE FOTOGRAFIAS

Fotografia 1 – Fotografia digital de mensagem em fachada78

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Apresentação dos coletivos encontrados, vias de contato e participação na pesquisa	65
Tabela 2 – Apresentação dos eixos de atuação das ONGs.....	80

LISTA DE SIGLAS

ABGLT	Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexos
ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
AIDS	<i>Aquired Immunodeficiency Syndrome</i>
ANTRA	Associação Nacional de Travestis e Transexuais
APA	<i>American Psychological Association</i>
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CID	Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde
CNCD	Conselho Nacional de Combate à Discriminação
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
CTA	Centro de Testagem e Aconselhamento
DH	Direitos Humanos
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
EC	Emenda Constitucional
ENCCEJA	Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos
ENEM	Exame Nacional do Ensino Médio
FIFA	Federação Internacional de Futebol
GAD	Grupo de Apoio à Diversidade Sexual de São Leopoldo
GAPA	Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS
HCPA	Hospital de Clínicas de Porto Alegre
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HNSC	Hospital Nossa Senhora da Conceição
HNTTD	Homens Negros Trans e Transmasculinos em Diáspora
HTA	Homens Trans em Ação
IBRAT	Instituto Brasileiro de Transmasculinidades
ILGA	Associação Internacional de Gays e Lésbicas
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IST	Infecção Sexualmente Transmissível

LGBT	Lésbica, Gay, Bissexual, Travesti, Transexual e Transgênero
LGBTQIA+	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Travestis, Queers, Intersexo, Agênero e outras identidades não cisgêneras e heterossexuais
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não Governamental
ONGs	Organizações Não Governamentais
OSC	Organização da Sociedade Civil ou Organizações da Sociedade Civil
PEC	Proposta de Emenda à Constituição
PEP	Profilaxia Pós-Exposição
PPG	Programa de Pós-Graduação
PREP	Profilaxia Pré-Exposição
PSDB	Partido da Social Democracia Brasileira
PSOL	Partido Socialismo e Liberdade
PT	Partido dos Trabalhadores
PUC	Pontifícia Universidade Católica
PVHA	Pessoas Vivendo com HIV/AIDS
RMPA	Região Metropolitana de Porto Alegre
RS	Rio Grande do Sul
SAE	Serviço de Assistência Especializada
SUS	Sistema Único de Saúde
TARV	Tratamento Antirretroviral
TRI	Transporte Integrado
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UNAIDS	Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS
UNISINOS	Universidade do Vale do Rio dos Sinos

GLOSSÁRIO

Segundo a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), o glossário é um elemento que deve ser inserido ao final do trabalho, depois das referências e antes de anexos e apêndices. Sua função é a de apresentar os sentidos das terminologias utilizadas ao longo do texto e que possam, por algum motivo, ser desconhecidas ou com infrequente utilização. A lógica apresentada por esta norma é a que estabelece a curiosidade sobre os sentidos das palavras após sua leitura no texto, com a consequente busca de seus significados depois de percebermos nosso desconhecimento ou dúvida. Nestes casos, afirmo por pura empiria, corremos o risco de apostar na compreensão das palavras a partir de seu uso e contexto na escrita, uma compreensão osmótica (que também acreditamos ocorrer na vida fora das linhas dos textos); da mesma forma, podemos ter o receio de perder o fluxo da leitura ou a preguiça de procurar no final do texto o vocábulo que não nos caiu bem. As chances de não procurarmos essas palavras e adotar sentidos distintos dos propostos são enormes e corre-se o risco de, por preciosismo de um suposto conforto de quem nos lê, assegurar espaço para ignorância.

Coloco este glossário como elemento inicial do texto, consciente e intencionalmente quebrando as regras da Associação e buscando com isto, apontar movimentos que se apresentam nas intenções deste trabalho. Questionar e subverter regras é a experiência corporificada da população trans, contar com uma aprendizagem que vai acontecer com o passar do tempo ou não se preocupar em usar com sentidos errados termos de identificação é uma das marcas da experiência cis. Chamar a atenção e apontar a multiplicidade de sentidos de corpos ou, argutamente indicar saberes pouco reconhecidos, é uma estratégia da população trans. Desejo que os corpos cis estejam disponíveis a incomodarem-se com o incômodo que sua ignorância causa nos outros.

Apresento este trabalho apontando a importância do conhecimento e da confirmação dos sentidos que damos às palavras que usamos, ouvimos e corporificamos diariamente, porque entendo o jogo discursivo (de fala e escuta, escrita e leitura) como produtor das realidades às quais pertencemos e dos corpos com os quais nos identificamos. Ao marcar os significados das palavras que utilizo em minha escrita quero diminuir o risco de más compreensões, busco afirmar minha posição ético-política e marcar minha presença, com todos meus sentidos.

A apresentação dos termos é necessária pois preciso explicar os significados que eu, autora, adoto nas minhas escolhas de palavras. Conforme reflito em algum lugar deste texto, palavras podem ter sentidos distintos, qualificações diferentes e intenções antagônicas. Meu desejo é, portanto, apresentar não somente os caminhos percorridos na escrita (conforme ela vai sendo percorrida) mas apontar os sentidos que constroem tais percursos; afinal, percurso, caminho e trajeto podem ser adotados como sinônimos e podem guardar sentidos exclusivos. Sentidos-sentidos e sentidos-significados também.

Conforme minha escrita foi tomando corpo, percebi que diversos dos termos que utilizo em meu cotidiano, seja enquanto psicóloga sanitária, seja enquanto pesquisadora, foram aprendidos a partir de falas e explicações que recebi durante minha formação acadêmica e como residente. Nenhum deles, porém, foi-me ensinado por alguma pessoa trans. Busquei, ao longo da pesquisa, construir os sentidos que minha e meus interlocutores garantiam às palavras. Além disso, usei artigos, entrevistas, blogs, sites e páginas em redes sociais de pessoas trans, coletivos e organizações que trouxessem os sentidos destes termos para garantir que adoto os significados que lhes fazem sentido. Este glossário também existe como registro desta parte da pesquisa e, especialmente, desta parte da minha aprendizagem.

Por último, poder recorrer a um glossário e encontrar indicações dos sentidos intentados pelas autorias é experiência que sempre me auxilia nos momentos de leitura, e compartilho aqui esse cuidado que tanto me faz sentido.

Trans – Apesar de comumente usado como substantivo, trans é adjetivo e indica características da pessoa ou população que não se identifica, total ou parcialmente, com o gênero designado no nascimento. Neste texto, Trans é utilizado como termo guarda-chuva que representa transgênero, transsexual e travesti, categorias com características distintas e similares entre si.

Cis – É um adjetivo referente à adequação da pessoa ou população ao gênero designado no nascimento. Pessoa cisgênera é aquela que com diferentes níveis de aceitação, questionamento e sofrimento, identifica-se com características físicas-biológicas e culturais de seu gênero, adotando um padrão de práticas e performances relacionadas a ele. Ao não ser utilizado como adjetivo após mulher, homem, pessoa

ou população, cis atua como norma invisível, marcando a diferença, a patologia e o estranhamento da presença do trans.

Patologia – É o termo adotado para indicar algo que foge aos limites das normas sociais e culturais que regem nossa sociedade. A patologia traz consigo a garantia da intervenção para o conserto disso que disside, que escapa, que aponta as falhas e furos do padrão que alguns buscam universalizar.

Sexo – Substantivo que pode ter dois sentidos distintos, porém relacionados, referindo-se ao ato sexual ou às marcas físicas-biológicas utilizadas como parâmetros para designar corpos dentro do padrão (já muito questionado) binário de feminino/masculino, fêmea/macho, mulher/homem. Mesmo entendendo que as práticas sexuais também operam como marcadores de encaixe de corpos dentro deste padrão, neste trabalho adoto o segundo sentido, buscando apontar as brechas e falhas na dualidade imposta por nossa sociedade e compondo com diversas autorias que já se dedicaram a questionar esta norma.

Sexualidade – Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017), sexualidade é o conjunto de afetos, desejos, expressões e conexões afetivas, sexuais e físicas que mantemos conosco e com os indivíduos que nos circundam. Expressão de gênero, identidade de gênero, orientação e prática sexual compõem a sexualidade humana.

Gênero – Outro termo abrangente e diretamente relacionado ao contexto cultural no qual vivemos. Durante algum tempo, o conceito gênero foi construído de maneira binária e combinada com a ilusória dicotomia do sexo, formando os conjuntos fêmea-feminino-mulher e macho-masculino-homem. Identidade de gênero, expressão de gênero e papéis de gênero compõem a multiplicidade de vivências e interpretações que cabem a esta palavra, que abarca extrapolações da dicotomia e valida as existências não binárias, fluidas e que buscam a quebra da generificação (agêneres)

Passibilidade – Termo adotado pela comunidade trans, refere-se às performances de gênero e sua avaliação social enquanto adequadas à cisgeneridade ou não. É um termo muito debatido pois para alguns componentes da comunidade trans a passibilidade é algo desejável posto que garante maior segurança no convívio social

e acesso a direitos, enquanto para outras pessoas a marcação de suas identidades e corpos trans é posição necessária justamente para assegurar espaços ao diferente.

Performance/Performatividade – Conjunto de comportamentos, trejeitos, vestimentas, preferências por cores e laçeres, tons de voz, corte e comprimento de cabelos, comprimento e cores de unhas, alturas de saltos de sapato, manutenção ou retirada de pelos corporais, alterações estéticas cirúrgicas e outras tantas tecnologias utilizadas (e que serão criadas) que se dedicam a confirmar a adequação social e a legibilidade de sujeitos. As performances constituem as experiências trans tanto quanto as experiências cis, e em ambas a necessidade de repetição e constância da construção se faz imprescindível à compreensão alheia. É possível relacionar padrões estéticos de beleza com as performances esperadas para os gêneros, por exemplo.

Identidade – É o conjunto de características que distinguem e assemelham os sujeitos. Identidade é sempre uma construção relacional, ou seja, depende de com quem ou com o que comparamos nossas características. A construção das identidades ocorre em distintos contextos de interação social, como religião, nacionalidade e gênero, e uma mesma pessoa pode construir identidades distintas e que se contrapõem a depender da temporalidade da vida, dos locais e grupos por onde circula e das aprendizagens e experimentações que vivencia.

Terapia – substantivo que se refere ao ato de cuidar de alguma doença, agravo ou sofrimento. Por tratar-se de minha principal prática profissional e motivo pelo qual a sociedade reconhece utilidade na minha profissão, confesso grande desconforto em aprender sua origem e significado nos dicionários de língua portuguesa. É por sua função de reparo que a presença de profissionais da psicologia se faz presente nas legislações destinadas ao processo transexualizador do SUS.

Terapêutica/Terapêutico – pode ser substantivo ou adjetivo. Quando usada como substantivo, fala sobre o estudo e a escolha das melhores técnicas (terapias) para o cuidado de alguma patologia. Quando usado como adjetivo, refere-se à característica de garantir acolimento, suporte ou cura ao sofrimento destinado. Apesar de sua popularização e relação com diversas formas de cuidado, sua presença indica, impreterivelmente, a presença de algo que precisa de conserto.

Discurso – É um termo polissêmico segundo pesquisadoras e pesquisadores que se dedicam a estudar sua organização, função e consequências. É “o conjunto de práticas linguísticas que mantém e promove certas relações sociais.” (Iñiguez; Antaki, 1994). Neste trabalho entendo o discurso como produtor e regulador da realidade simultaneamente, e não seu mero representante, e o analiso a partir de sua função pragmática.

Advocacy – É a construção política, a partir da organização da sociedade civil, que visa o desenvolvimento, implementação e/ou mudança nas legislações vigentes. É uma das principais estratégias de atuação política das ONGs já que é somente no jogo da construção legislativa que alguns direitos podem ser garantidos.

SUMÁRIO

1. PROJETO DE PESQUISA.....	23
1.1 Introdução	23
1.2 Objetivos	29
1.2.1 Objetivo geral	29
1.2.2 Objetivos específicos	30
1.3 Justificativa	30
1.4 Fundamentação Teórica	33
1.4.1 Articulando atores: o SUS, a OSC e o gênero	33
1.4.2 TRANSitando por políticas públicas: vidas invisibilizadas e estratégias de resistência	37
1.4.3 População trans e travesti: é um grito de liberdade, é um ato político	41
1.5 Metodologia	44
1.5.1 Universo de Pesquisa	44
1.5.2 Instrumentos	46
1.5.3 Procedimentos para produção de dados.....	46
1.5.4 Procedimentos éticos.....	47
1.5.5 Procedimentos para análise de dados	48
1.6 Cronograma e Orçamento	52
1.6.1 Cronograma	52
1.6.2 Orçamento	52
REFERÊNCIAS.....	53
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	59
APÊNDICE B – ROTEIRO PARA ENTREVISTA	61
2. RELATÓRIO DE PESQUISA.....	63
2.1 INTRODUÇÃO	63
2.2 DESENVOLVIMENTO	64
2.2.1 As buscas.....	64
2.2.2 O convite	68
2.2.3 As ONGs e os Coletivos.....	69
2.2.4 As entrevistas.....	74
2.2.5 As visitas	75

2.2.6	Os Dados	78
2.2.7	Compreender os contextos que levaram à organização e ao surgimento de cada organização	83
2.2.8	Analisar as principais demandas de atendimento e atuação desde seu surgimento até o momento atual	87
2.2.9	Investigar quais territórios/grupos são atendidos por cada organização e quais as articulações com dispositivos do Estado relacionados à rede de saúde	92
2.2.10	Entender a relação que as/os ativistas mantêm com a organização, com o território e com a população atendida	95
2.3	ALGUMAS CONSIDERAÇÕES FINAIS	99
2.3.1	À nos, cisgêneras, cabe falar da cisgeneridade	99
2.3.2	A juventude como mudança, como esperança e como resistência.....	102
	REFERÊNCIAS.....	104
3.	ARTIGO:	107
	REFERÊNCIAS GERAIS	108

1. PROJETO DE PESQUISA

1.1 Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) ganhou vida no Brasil em um momento histórico de extrema relevância: a esperança¹ de sairmos do regime ditatorial a partir do poder do povo, manifestado nas ruas de todo o país, alimentou a força que os movimentos da sociedade civil haviam construído ao longo dos anos de ferro (SANTOS, 2018). É com a Constituição de 1988 e com a promulgação da Lei Orgânica do SUS (Lei ° 8.080 de 19 de setembro de 1990) que temos o estabelecimento legal da saúde como intersetorialmente produzida, multifatorialmente influenciada e direito de todas e todos. O SUS traz desde seus primórdios, portanto, a participação popular como inseparável de sua existência, e mantém sua coerência ao garantir em suas legislações o espaço necessário às manifestações da sociedade civil.

Mesmo buscando atender as demandas de saúde da população de maneira integral e equânime, a formulação de políticas não atende todas necessidades e singularidades da sociedade. Percebemos, mesmo após mais de trinta anos de existência, a indispensabilidade de atualizações para que nosso sistema de saúde possa ser, efetivamente, universalmente usufruído.

Algumas dessas limitações afetam a população trans e travesti, como por exemplo o foco das legislações destinadas ao processo transexualizador estar reduzido ao biológico, ignorando a concepção ampla de saúde reconhecida constitucionalmente. Ademais, diversos estudos relacionam o reconhecimento da população trans como sujeitos cuidados pela saúde pública a partir da epidemia de HIV, que chegou ao Brasil no final dos anos 1980 (GALVÃO, 2002; PELÚCIO, 2007; 2009).

Desconsiderar a multiplicidade de fatores que compõe a experiência do cuidado em saúde, restringindo-o ao uso de hormônios e às intervenções cirúrgicas, ou às medicações antirretrovirais, resulta em barreiras de acesso, que muitas vezes não são identificadas pelos serviços e profissionais como sendo de sua responsabilidade a

¹ Sinalizo esperança de sairmos e não a finalização de tal período pois, segundo alguns autores (BIANCHI, 2013), o término da ditadura ocorreu somente para recortes da sociedade civil. Sem a pretensão de aprofundar tal discussão, faço o registro desta crítica pois se articula com a pesquisa aqui apresentada porque reflete sobre a possibilidade de acessos para partes da população, o que indica a incompletude das propostas constitucionais e mantém, de maneira prática, a lógica de estado de exceção para outros coletivos.

resolução. A necessidade de construirmos saberes a partir de diferentes perspectivas se apresenta como estratégia para a garantia da integralidade da assistência, e somar com contribuições das ciências humanas acerca dos processos de socialização e subjetivação é uma forma de cosedura de saberes.

Ao longo das últimas duas décadas, um importante conjunto de grupos de pesquisa e pesquisadoras/es se dedicaram à construção de conhecimento acerca das vivências da população trans nacional. Destaco, pois, uma série de produções que se apresentam como referências neste campo tanto pelo papel de introdução da temática na academia, quanto pela manutenção de debates e olhares destinados a este tema apesar dos retrocessos políticos, econômicos e sociais que nosso país vem enfrentando. Busco, também, retomar aproximações entre discursos da Saúde Coletiva e de áreas das humanidades, como a antropologia e a história, como inseparáveis na construção de análises qualificadas que dissertem sobre as condições atuais das políticas públicas no Brasil.

Publicado em 2008, o livro “Travesti²: Prostituição, sexo, gênero e cultura no Brasil”, de Don Kulick, apresenta sua tese de doutoramento realizada em Salvador, Bahia, na qual o antropólogo sueco dedicou-se a compreender os regimes de trabalho, relacionamento e lazer da vida cotidiana de um grupo de travestis da capital soteropolitana. Nesta etnografia, realizada entre os anos 1996 e 1997, Kulick apresenta recortes de diálogos que manteve e que acompanhou com o grupo de travestis que compartilhavam a residência e as estratégias de sobrevivência e enfrentamento à violência que sofriam, e os articula com análises sobre a complexidade de suas vidas e dos processos de subjetivação que compõem estes sujeitos.

O autor, ao reconhecer o lugar que travestis ocupam no imaginário e na vida da população brasileira, também sublinhou a falácia da ausência de preconceitos com esta parcela da população. O Brasil tenta mostrar-se mais liberal e progressista do que as taxas de violência e assassinatos contrapõem ainda hoje. Sem dedicar-se

² Travesti é uma identidade de gênero que se refere à pessoas que se identificam com performances e estéticas relacionadas ao feminino. Não se identificam com o corpo de nascimento, nomeado como de homem, e buscam a partir de intervenções hormonais, cirúrgicas, estéticas, de vestimenta e trejeitos a prática de sua feminilidade. Durante algum tempo houve uma suposta distinção entre travestis e mulheres trans a partir de seu interesse em realização de procedimentos cirúrgicos voltados, especialmente, para a remoção do pênis e a construção da neovagina. Atualmente esta distinção está superada e entende-se o contexto cultural e territorial do Brasil e da América Latina como influenciadores na assunção desta identidade, posto sua história política.

aprofundadamente às políticas públicas e ao acesso à saúde, Kulick garantiu importante destaque ao tema e apostou na construção de relatos reais e complexos, sem retratá-las de maneira unidimensional, como aponta o antropólogo (KULICK, 2008).

Ainda atentando à população travesti, Larissa Pelúcio aparece como importante nome a ser reconhecido. A pesquisadora conta com diversos artigos e elucida em sua tese “Nos nervos, na carne, na pele: Uma etnografia sobre prostituição travesti e o modelo preventivo de AIDS” (2007) discussões acerca de estratégias e políticas de saúde, com ênfase nas destinadas ao HIV/AIDS (PELÚCIO, 2007). A cientista social apresenta, há mais de uma década, reflexões sobre os processos de saúde e adoecimento, práticas e construções corporais e regimes de relacionamento de travestis.

Os conceitos de “Sidadania” e “SUSjeitos”, criados por Pelúcio (2007) explicam a busca pela construção de identidades politizadas que se responsabilizem pelo cuidado com a prevenção e não transmissão do vírus HIV a partir dos critérios definidos pelas políticas de saúde do sistema. O incentivo à prevenção, não transmissão e adesão aos tratamentos disponibilizados pela rede pública vêm acompanhado de algum nível de moralismo e culpabilização dos sujeitos, que são colocados na posição de únicos responsáveis por sua saúde. Pelúcio destaca o quanto esta visão acaba por ignorar as relações que saúde e doença mantêm com contextos sociais, culturais, políticos e afetivos da população.

Berenice Bento figura na academia brasileira como importante pesquisadora acerca da transexualidade³ desde o início do milênio (BENTO, 2006). A socióloga aponta a dificuldade de encontrar fontes sobre o tema, no início de seu percurso, que não partissem de olhares do direito, da medicina ou da psicologia, e sinaliza que tal domínio se apresentava a partir da lógica da patologia destas experiências. Suas pesquisas atualmente se dedicam às “dimensões de gênero e sua centralidade na sustentação do projeto de ser humano” (BENTO, 2014, p. 50), somando produções ao corpo teórico que se faz necessário para problematizar a patologização como

³ Transexualidade é o termo adotado para nomearmos a experiência de alterações físicas como estratégia para a solução de conflitos e desconfortos com os marcadores sexuais biológicos. Pessoa transexual é a que busca/buscou alterações cirúrgicas e/ou hormonais para sentir que o corpo que habita faz jus as formas como se vê, se identifica e se expressa.

inescapável às identidades trans e garantindo saberes à outras interpretações sobre as relações sociais da população.

Também é de Berenice Bento (2011) a discussão sobre o “heteroterrorismo” e sua construção como ferramenta que visa a manutenção da binariedade não somente da orientação sexual, mas das performances de gênero. Segundo a autora, essas reiteraões são proferidas por distintas instituições e sujeitos, e operam como interdições a comportamentos e gostos que divergem do estipulado como adequado para os gêneros.

Pablo Rocon e seu grupo de pesquisa, vinculado à Universidade Federal do Mato Grosso, ofertam análises relevantes sobre os itinerários e o acesso da população trans aos serviços de saúde. Em alguns estudos, Rocon e colaboradores (ROCON et. al, 2017; ROCON et. al. 2019) apresentam os entraves relacionados com o desrespeito ao nome social e episódios de transfobia por parte das equipes de saúde. Ademais, alguns trabalhos também discutem a obrigatoriedade do diagnóstico patologizante às identidades trans como problemática e dificultadora do acesso aos serviços destinados ao processo transexualizador. Conforme refletem os autores: “A patologização das identidades trans, ao tornar seletiva a entrada no processo transexualizador, opõe-se a proposta da universalidade e equidade no SUS.” (2017, p.268).

Dentre as produções focadas nas experiências transmasculinas⁴, destaco o trabalho de Simone Ávila (2014), precursora do tema na academia nacional. Ao entrevistar transhomens presencial e digitalmente, Ávila construiu uma densa análise sobre os processos de identificação e construção das identidades masculinas que dissidem à cisnorma. Sua pesquisa também se dedicou a compreender as estratégias de construção de corpos por meio de procedimentos e hormônios, muitas vezes compartilhados entre os sujeitos devido à exclusão provocada pelas incipientes práticas e políticas públicas destinadas à população trans. Seus achados apontam interesses distintos do que seria suposto como necessário à afirmação da

⁴ Transmasculino é um termo guarda-chuva que abrange as identidades de gênero que não se adequam ao feminino, sendo composto por nuances identitárias e de performances. Pessoas transmasculinas são pessoas que não se identificam com as performances e/ou corpos nomeados como femininos, mas não se identificam de maneira completa com corpos e/ou performances nomeadas como masculinas. A adoção de alterações cirúrgicas e hormonais pode compor esta identidade de gênero, mas não é fator imprescindível para sua adoção.

masculinidade, e seus interlocutores relatam maior desconforto e interesse de alterações corporais em relação às mamas do que ao falo.

Há ainda uma infinidade de autoras e autores que seguem produzindo discussões relevantes à temática, estejam vinculadas/os à academia ou aos movimentos sociais da sociedade civil. Algumas dessas reflexões serão apresentadas neste projeto. Destaco o direcionamento de tais produções às ações do sistema de saúde, seja no acolhimento e cuidado, seja no descaso e impossibilidade de acesso da população trans, e aos processos de construção de si e produção de identidades mais flexíveis e abrangentes, contrapostas à lógica binária cisgênera. Em relação às estratégias de cuidado desenvolvidas por coletivos e organizações da sociedade civil ainda é pequeno o número de produções, e saliento o papel de destaque que a ANTRA (Associação Nacional de Travestis e Transexuais) possui no atual cenário do país.

Responsável por levantamentos acerca do número de casos de violência, violação de direitos e assassinatos da população trans no Brasil, a ANTRA é a instituição de maior impacto na produção de dados sobre as experiências de vidas trans, tentando suprir lacunas de informações que deveriam ser garantidas pelo Estado. A organização ainda se incumbem do desenvolvimento de cartilhas sobre os mais diversos temas concernentes às vivências trans: constam em seu site orientações sobre alteração do registro civil e gênero em cartórios, orientações sobre o que fazer e onde buscar ajuda em caso de violência LGBTIfóbica, sugestões de cuidado e prevenção para profissionais do sexo durante a pandemia de COVID-19, instruções para o registro civil da prole da população trans e mais. A importância de suas ações é inegável, e é justamente neste processo autônomo de cuidado e criação de estratégias que vão além das ofertadas pela legislação específica à população trans que me detenho: é possível sistematizar outras ações que estão sendo desenvolvidas por outros coletivos, em diferentes lugares do país, e compreender quais são as múltiplas formas de construir saúde para a população trans? A extrapolação dos muros dos serviços de saúde pode nos ensinar sobre caminhos e ferramentas de cuidado que componham as necessidades que vão além do processo transexualizador?

Ao considerar sua incompletude e permanente atualização (PASCHE; PASSOS; HENNINGTON, 2011), o SUS desenvolveu dispositivos destinados à busca de soluções para tais falhas, e a participação popular aparece como importante

ferramenta de inclusão e acesso aos direitos garantidos constitucionalmente. Dentre os dispositivos criados pelos coletivos estão as Organizações da Sociedade Civil (OSC), que atuam de forma a transformar a realidade social por meio do diálogo com órgãos do governo (e suas instituições) a partir da politização de demandas – pertencentes a populações historicamente marginalizadas e ignoradas pelas políticas públicas e pelos governantes. Em 2014 foi sancionada a lei 13.019 que rege o regime jurídico das parcerias voluntárias entre OSC e a administração pública (BRASIL, 2014), posteriormente atualizada pela lei 13.204 (BRASIL, 2015), que incluiu a possibilidade de instituições religiosas atuarem em projetos de interesse público.

Reflexões sobre os cuidados coletivos ou comunitários (VEGA; MARTÍNEZ-BUJÁN; PAREDES, 2018) indicam estratégias que visam a manutenção de comunidades e coletivos a partir da construção de redes locais de cuidado e atenção às suas especificidades, descentralizando a família nuclear e/ou as instituições do Estado. O caráter cooperativo dessas ações se destaca justamente por dar pistas sobre potencialidades que extrapolam as ações institucionalizadas – e por indicarem a manutenção das hierarquias de gênero que o trabalho de reprodução social produz.

Sem fronteiras homogêneas, os cuidados comunitários podem relacionar-se com ações autogeridas, com organizações da sociedade civil e com políticas estatais. Suas premissas, entretanto, garantem a busca da manutenção das vidas de maneira ampla e integral, possibilitando conexões entre pares, afrouxando isolamentos e vulnerabilidades, e atuando politicamente, posto que asseguram a manutenção de seus integrantes a partir da tecedura do coletivo.

Neste projeto, abordo como tema de pesquisa o desenvolvimento de estratégias de cuidado por parte de organizações da sociedade civil voltadas à população Trans e Travesti e ao transativismo e/ou LGBTativismo na região metropolitana de Porto Alegre (RMPA), Rio Grande do Sul. Refiro a “organizações da sociedade civil” no sentido amplo do termo, pretendendo abarcar diferentes formas organizativas (sejam elas ONGs ou coletivos ainda não formalizados), entendendo que as interseccionalidades presentes em suas vivências seguem carecendo do olhar atento da academia e da responsabilização do SUS por mudanças que lhes incluam de maneira integral. Destaco a transgeneridade como marcador social pois precisa ser analisada como experiência localizada cultural e historicamente, buscando a garantia da multiplicidade de experiências. As políticas atuais, porém, incorrem no erro da universalidade de sujeitos (olhar também destinado à população cisgênera) e

acabam por reeditar lógicas de exclusão a vivências múltiplas. Ademais, as aberturas do SUS às demandas deste conjunto de sujeitos segue limitada, não articulando em suas propostas a imprescindibilidade de segurança, o acesso ao mercado de trabalho e a luta pela extinção da transfobia como constituintes do processo de cuidado e saúde.

As organizações da sociedade civil se colocam como estratégia de resistência às dificuldades de acesso ao sistema vigente, fornecendo informações sobre direitos já assegurados como a harmonização e a retificação do registro civil, e como pontos de produção de espaço para o que extrapola as possibilidades da assistência em saúde atual, construindo redes de empregabilidade e assistência social. Ademais, aposto no contato com tais instituições como forma de garantir o reconhecimento às potências que coletivos historicamente marginalizados têm negadas: o olhar destinado às populações “não universais” (não brancas, não cisgêneras, não heterossexuais) é produzido a partir de lentes que estigmatizam e negam suas vitalidades. Neste estudo, portanto, a transgeneridade é entendida como força que transversaliza o gênero (FERRÉ, 2009), que o atravessa, e que interrompe suas normas e opera como resistência no jogo de poder de produção de verdade.

Reitero, assim, a posição de Guilherme Almeida (2012) que indica um possível caminho aos estudos de gênero e suas estratégias de produção: não sendo possível identificar uma maneira universal de ser sujeito transgênero, então é necessário supor a existência de inúmeras estratégias de resistência e criação de performances, resultando múltiplas formas de reconhecer-se enquanto trans. Proponho a escuta de tais sujeitos como forma de compreensão aos seus movimentos, buscando a garantia de espaço às suas vozes nas instituições ainda dominadas pela cisgeneridade, como são a academia e a gestão de políticas públicas.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo geral

Realizar um mapeamento das estratégias de cuidado desenvolvidas por organizações da sociedade civil voltadas à população Trans e Travesti e ao transativismo e/ou LGBTativismo na região metropolitana de Porto Alegre (RMPA), Rio Grande do Sul.

1.2.2 Objetivos específicos

- Compreender os contextos que levaram à organização e ao surgimento de cada organização ou coletivo;
- Analisar as principais demandas de atendimento e atuação desde seu surgimento até o momento atual;
- Investigar quais territórios/grupos são atendidos por cada organização e quais as articulações com dispositivos do Estado relacionados à rede de saúde;
- Entender a relação que as/os ativistas mantém com a organização, com o território e com a população atendida.

1.3 Justificativa

O SUS traz, desde sua origem, a concepção da participação social como algo indispensável e indissociável para sua efetiva execução. O controle social, principal estratégia adotada pela população, possui inúmeras vantagens para solicitar, negociar e efetivar as ações de saúde necessárias para os territórios. Tal ferramenta, porém, depende do restante do sistema de saúde para existir e agir, e é justamente por essa lógica relacional que inicio meu problema de pesquisa. Como encontrar espaço para discussão e construção com os sujeitos e territórios se a instituição física, o prédio em si, apresenta limitações ao acesso e em ofertas de cuidado? Quais paredes usar como palco, como proteção e como objetivo de melhora nestes casos? Quais referências se presentificam, garantindo a experiência de reconhecimento de rostos, vozes, nomes, produzindo a sensação de pertencimento e de identificação de lutas e demandas?

Por vezes, também, nos deparamos com políticas que têm como mote o cuidado de populações que precisam reforçar seu direito ao cuidado e de profissionais que carecem identificar os sujeitos como participantes ativos da relação. Raça, orientação sexual, identidade de gênero, classe social, idade, religião, corporalidade (PELUCIO, 2011) são algumas das experiências que aproximam ou distanciam os sujeitos da posição de universal; e é a partir da localização social e temporal que a norma e suas dissidências podem ser identificadas, assim como suas estratégias de reprodução e de resistência.

No contexto macropolítico, esbarramos em visões que vislumbram os sujeitos em categorias estáticas, como o “sujeito-universal”, e nos deparamos com práticas

adoecedoras que ignoram as especificidades que compõem o processo saúde-doença. A “norma mítica” de Audre Lorde (2019) nomeia tal modelo de sujeito e ilumina o molde a partir do qual as diferenças são medidas, ao mesmo tempo em que evidencia a ficção que envolve tal posição. Caracterizado como “branco, magro, jovem, heterossexual, cristão e financeiramente estável” (p. 143), a política de produção do sujeito universal opera de maneira binária e generificada, tendo a cisgeneridade como componente deste modelo. Não incluir-se nele implica em riscos à segurança, ao reconhecimento, ao acesso, à existência em partes da sociedade.

Quando estes espaços são negados, algumas movimentações sociais surgem, e as organizações da sociedade civil se incluem nesse deslocamento de forças. Localizadas na parte não institucional (porém institucionalizada) do Controle Social, as organizações acabam por produzir importantes transposições de espaço para vozes e embates no contexto social. Aposto no contato com as OSC como estratégia de aproximação mais segura em relação ao risco de objetificação dos sujeitos de pesquisa, preocupação constante em minha trajetória como acadêmica e pesquisadora, pois entendo que compartilhar os espaços construídos por e para si possibilita outras formas de nos relacionarmos no campo social, quebrando lógicas de hierarquia pesquisadora-pesquisado. Ademais, reconheço meu lugar social de mulher cisgênera, branca e acadêmica, posicionada enquanto aliada na luta trans e disponível para construir espaços mais abrangentes e múltiplos a partir dos espaços que ocupo com menos risco de violência do que as pessoas que pretendo encontrar.

Finalmente, enquanto psicóloga, não posso ignorar os impactos que a categorização da transexualidade dentro do DSM (APA, 2014), principal instrumento diagnóstico para transtornos mentais no ocidente, teve nas experiências sociais e culturais da população. Assim como a homossexualidade (antes homossexualismo) foi estrategicamente utilizada em discussões públicas, visando a manutenção da heteronorma, anexando-se a argumentos de cunho religioso e conservador, também isto ocorre com os embates políticos sobre transexualidade e transgeneridade. Apesar de atualizações de classificação e retirada do sufixo “ismo” (antes transexualismo), o DSM é instrumento reconhecido para manutenção da ordem repressora (CECCARELLI, 2010) das dissidências, seja da heteronorma, seja da cisonorma.

Em consonância, a Classificação Internacional de Doenças 11ª edição (CID 11), organizada e reeditada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), atualizou a categorização utilizada para identificar pessoas trans. Até sua décima edição, a CID

taxava como transtorno mental a não identificação com a cisgeneridade, tendo como consequência a organização do cuidado em saúde voltada ao tratamento a partir do diagnóstico psiquiátrico. A partir do ano de 2020, no entanto, a transexualidade é classificada como “incongruência de gênero”, o que desobriga o tratamento psiquiátrico, mas mantém o poder de decisão sobre tratamentos e intervenções sob jugo da medicina. Estando classificada como uma condição “relacionada à saúde sexual”, a transgeneridade permanece identificada enquanto desvio, mantendo a hierarquia saúde-doença com a cisgeneridade.

Apesar do constante crescimento de pesquisas que visam as especificidades da população trans e travesti observado nos últimos anos, reforço a importância de garantia de espaço para o maior número de experiências e para a multiplicidade de narrativas. Pessoas transexuais e transgêneras (assim como as cisgêneras) se entendem a partir dos conhecimentos científicos vigentes (FERRÉ, 2009), e reconhecer a impossibilidade de neutralidade nas ciências é, portanto, assegurar espaço crítico para os conhecimentos contemporâneos como estratégia de resistência ao apagamento e à ilusória universalização de sujeitos e demandas – que ainda se presentifica na instituição Saúde e na Academia brasileira.

Ainda, é preciso refletir sobre quais demandas mudaram e quais permaneceram, sobre quem segue se beneficiando destes espaços e quem não se inclui mais (ou jamais foi incluído) nestas organizações ao longo de sua existência. As mudanças de demandas e de apoio que receberam e lidaram ao longo do tempo refletem as mudanças no clima político nacional (GOHN, 2000) e ensinam, especialmente, sobre a vitalidade dos territórios, dispositivos de análise mutáveis e constituídos com e pelos sujeitos que nele habitam. Cito Pelúcio (2011), que afirma que “para se entender a relação das travestis [...] com o sistema oficial de saúde, é preciso que se pense o fenômeno da travestilidade a partir da proposta antropológica de ouvir o que as pessoas têm para dizer de si mesmas.” (p. 83), e extrapolo sua afirmação para o coletivo de sujeitos trans, considerando que somente é possível compreender a partir de suas próprias vozes. Nesse sentido, compreendendo localizadamente a minha posição, a pesquisa busca exercer a função de escuta à invisibilidade da temática, a fim de contribuir com a possível construção de políticas públicas alinhadas as demandas dessa população, surgidas a partir das narrativas produzidas no encontro das entrevistas.

1.4 Fundamentação Teórica

1.4.1 Articulando atores: o SUS, a OSC e o gênero

O Sistema Único de Saúde com suas propostas de integralidade, universalidade e equidade na atenção, promoção e prevenção em saúde, propõe há cerca de três décadas um paradigma de atuação que traz consigo a desestruturação de formas de cuidar embasadas em relações hierarquizadas de saber e de ações. E, ao afirmar a transversalidade e a interdisciplinaridade como componentes deste campo de práticas, garante o espaço da participação de quem dele se beneficia e usufrui.

Segundo Dulce Ferraz e Juny Kraiczky (2010) “(...) as políticas públicas podem ser definidas como respostas do Estado a problemas que emergem na sociedade.” (p. 70) e, desse modo, como ferramentas institucionais que visam à solução de necessidades sociais que se tornam, em algum momento, objeto de atenção do interesse público. Cabe o questionamento, porém, de quem são esses sujeitos que conseguem manifestar suas demandas e construir ferramentas para atendê-las; identificamos, pois, as interseccionalidades na saúde.

Estes interesses públicos, aqui também entendidos como lacunas no acesso e na assistência à população, são reconhecidos a partir dos espaços sociais nos quais surgem e dos sujeitos que lhes indicam, sendo notável a manutenção de hierarquias e invisibilizações a determinadas parcelas da população e territórios. Não são recentes as lutas de populações periféricas e marginalizadas em nossa sociedade. Ademais, mesmo em conquistas que visam a integração de segmentos historicamente ignorados da população, encontram-se limitações sobre a integralidade das políticas propostas (BRAZ, 2019), e esta pesquisa busca aproximar-se de algumas das estratégias de resistência desenvolvidas pela população trans e travesti⁵.

A Portaria 457 de 19 de agosto de 2008, responsável pela regulamentação do processo transexualizador, aprovou e instituiu dois procedimentos cirúrgicos como

⁵ Existe, segundo Mário Carvalho (2018), um consenso político vigente sobre a utilização do termo *peçoas trans* como apto a abarcar as diversas expressões identitárias não cisgêneras, ou seja, mulheres e homens transgêneros e transsexuais, pessoas não-binárias e travestis. Neste trabalho, adoto o termo em consonância com o apresentado pelo pesquisador e considero relevante esta distinção entre as identidades de gênero devido às similaridades e diferenças que constituem suas histórias e demandas.

constituintes da cirurgia de transgenitalização (redesignação sexual) e os caracteriza em dois tempos distintos: o primeiro é composto pela remoção de pênis e testículos e construção da neovagina a partir da bolsa escrotal, o segundo é o alongamento das pregas vocais e tireoplastia (pequenas incisões cirúrgicas nas cartilagens laríngeas) para redução do pomo de adão. Não havia, neste documento, nenhuma alusão aos atendimentos destinados a homens trans.

Já a Portaria 2.803 de 19 de novembro de 2013, responsável pela redefinição e ampliação do processo transexualizador, incluiu três possibilidades cirúrgicas para homens trans: a mastectomia simples bilateral (resseção cirúrgica de ambas as mamas e reposicionamento do complexo aureolar mamário), a histerectomia com anexectomia bilateral e colpectomia (resseção de útero e ovários e remoção total ou parcial da vagina) e a meatoplastia (aumento do calibre uretral), além de garantir o acompanhamento multidisciplinar e a hormonização para ambas as identidades trans. Ficam nítidas as limitações que tais portarias apresentam quando o olhar se coloca na integralidade dos sujeitos: acesso à hormonização e às cirurgias são, sem dúvidas, importantes avanços em nosso sistema de saúde, não atendendo, todavia, uma gama de demandas que se relacionam menos com a parte biológica das identidades trans e mais com os contextos sociais nos quais tais corpos se inserem, se identificam e se produzem.

Segundo Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexos (designada pela sigla ABGLT) transexualidade é o:

contexto vivencial que se refere a um indivíduo com identidade de gênero caracterizada por uma postura afirmativa de autoidentificação, solidamente construída e confortável nos parâmetros de gênero estabelecidos (masculino ou feminino) independente e soberano aos atributos biológicos de nascença sexualmente diferenciados. [...] Isso pode se refletir na experiência cotidiana de autoidentificação ao gênero feminino – no caso das mulheres que vivenciam a transexualidade (que apresentam órgãos genitais classificados como masculinos no momento em que nascem), e ao gênero masculino – no caso de homens que vivenciam a transexualidade (que apresentam órgãos genitais classificados como femininos no momento em que nascem). (2007, p. 11).

A mesma associação compartilha a definição de travesti fornecida pela ANTRA que diz:

Pessoa que nasce do sexo biológico masculino ou feminino, mas que tem sua identidade de gênero oposta ao seu sexo biológico de nascença, assumindo papéis de gênero diferentes daqueles impostos pela sociedade.

Muitas travestis modificam seus corpos através da hormonioterapia, aplicações de silicone e cirurgias plásticas, porém vale ressaltar que isto não é regra para tod@s. (2007, p. 11).

É possível identificar em tais definições o interesse na assistência às demandas abarcadas pelas portarias, e é necessário reafirmar que tais conquistas não ocorreram sem a organização de coletivos da sociedade civil e da presença de representantes legislativos. Existem, porém, atualizações de cuidado que não se presentificam na lei seca nem na prática assistencial, resultando na necessidade de ações de coletivos, como é o caso do desenvolvimento de orientações sobre retificação do registro civil e gênero, desenvolvido pela ANTRA.

Apono as distinções entre as identidades buscando reforçar a impossibilidade de categorizá-las estaticamente, ressaltando as falhas da cisnorma que impõe limites aos corpos. Conforme Brune Bonassi (2017), a cisnorma é um conceito que expressa a ideia da “normalidade que legitima como saudáveis, naturais e verdadeiras apenas as pessoas que se identificam com o sexo que lhes foi designado no nascimento, sempre assumindo a binaridade homem/mulher” (p. 5). Destaco que esta maneira binária de enxergar sujeitos também se apresenta nas políticas destinadas à população cisgênera, resultando em legislações que identificam como demanda questões relacionadas ao sexo. As Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) focam suas propostas majoritariamente nas funções sexuais e reprodutivas dos sujeitos (MARTINS; MALAMUT, 2013; SANTANA et. al, 2019), reforçando os papéis de gênero e ignorando a multiplicidade de vivências possíveis aos sujeitos cisgêneros (BRASIL, 2004; 2009). É compreensível, assim, a reprodução da lógica binária na construção de leis para a população trans; a crítica segue sendo imprescindível.

Neste sentido, as análises de políticas públicas não podem ignorar sua função coletiva e social, tanto quanto à de suas origens e motivações. Entender as diferenças que atuam e fazem atuar nas políticas significa tentar vislumbrar os resultados que se buscam para além da lei escrita, e que ocorrem nos encontros e nas subjetividades resultantes. Segundo Miriam Grossi e Felipe Fernandes (2018), os discursos institucionais controlam as significações sociais e têm o poder de produzir, promover e implantar as representações de gêneros que se adequam aos desejos de quem

discursa. Analisar políticas públicas é, portanto, entender as localizações de quem as produz, de quem as implementa e de quem as utiliza.

Como resultado da participação popular (por meio de suas demandas e de sua organização em movimentos sociais) temos uma das ferramentas que asseguram o espaço nas discussões sobre implementação, investigação e reestruturação de políticas: o Controle Social, responsável pela representação no âmbito da gestão local, municipal, estadual e federal (BRASIL, 1990b). Mesmo não sendo o único caminho possível, o Controle Social se apresenta como ferramenta eficaz na construção do diálogo entre gestores, trabalhadores e usuários.

Categorizado entre controle institucionalizado (expresso nos conselhos locais, municipais e estaduais e nas conferências de saúde nos níveis municipal, estadual e nacional, onde atores participam como representantes de instituições ou entidades) e não institucionalizado (vias de participação em toda e qualquer atividade de saúde), os espaços disponíveis à participação social são produzidos e identificados de distintas formas e a partir de diferentes demandas (ROLIM; CRUZ; SAMPAIO, 2013). E é pela aposta na inclusão dos sujeitos como integrantes ativos das mudanças buscadas que dedico minha atenção às Organizações da Sociedade Civil.

Conforme a lei 13.204 de 14 de dezembro de 2015 (BRASIL, 2015), OSC são entidades privadas da sociedade civil, que não possuem fins lucrativos e que se dedicam à defesa e promoção de causas políticas dos mais distintos tipos. Seu surgimento é justificado pelo desinteresse ou incompetência de governos em lidar com questões sociais e com o desejo de investimento e resolução por integrantes da sociedade civil. No Brasil, no ano de 2020, existiam mais de 780 mil entidades⁶, segundo o IPEA (2020).

O trabalho das OSC se articula com meu interesse de pesquisa, pois as organizações são compostas por pessoas intensamente engajadas com as causas que visam, e seguem cumprindo seu papel de busca por soluções para problemas sociais justamente pela participação desses sujeitos implicados com o tema. Considerando a vastidão de organizações e de temas abordados por elas, retomo a explicação de Maria Gohn (2000) sobre algumas distinções possíveis entre seus objetivos e suas estratégias de trabalho, e busco aproximar essa discussão das ONG categorizadas pela autora como do tipo cidadã/militante, entendidas como dedicadas

⁶ Segundo o IPEA (2020), no ano de 2020 existiam 781.921 Organizações da Sociedade Civil com Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) ativo no Brasil.

à luta pela igualdade social, com o suporte à participação social (e sua instituição como ferramenta indispensável à democracia). A relevância de sua atuação, como reforça a autora, é porque graças ao ativismo e trabalho junto às ausências do Estado, “categorias sociais, até então esquecidas [das políticas públicas], passaram a exercer o que a sociedade conquistou: o direito a ter direitos.” (p. 21)

1.4.2 TRANSitando por políticas públicas: vidas invisibilizadas e estratégias de resistência

A garantia do acesso a direitos se dá, geralmente, a partir da construção e sanção de portarias e leis que legislem sobre quem e como deve acessar o quê. Existe, porém, uma distância entre a escrita e a ação: o entendimento da população quanto à existência das leis se coloca para muito além de sua divulgação nos canais obrigatórios. O reconhecimento da validade de uma norma e da imprescindibilidade de sua aplicação no cotidiano de práticas está, muitas vezes, no discernimento dos sujeitos-atores visados por ela – é necessário que se reconheçam (entre si e entre seus pares) os sujeitos-usuários e os sujeitos-cuidadores para que a relação do cuidado proposta pela saúde possa ganhar vida (PEDROSA, 2005). Desta forma, pode-se entender que tanto a emergência de políticas quanto a do próprio Sistema são frutos de demandas sociais que, em algum momento, foram consideradas como relevantes e manifestadas de maneira coletiva.

Cabe neste momento, marcar as diferenças entre os sujeitos que demandaram algumas ações do Estado e, especialmente, as respostas obtidas. As diferenças nas experiências, reforço, precisam ser destacadas justamente para não incorrerem no erro da universalização do sujeito trans, nem diminuir as ausências dos governos. Ao mesmo tempo, refletir sobre as aproximações de vivências pode auxiliar na construção da unificação das demandas, o que segundo Augusta Oliveira (2018) é um dos caminhos para a efetivação de ações de cuidado em saúde.

A representação de mulheres trans e travestis em divulgações de políticas públicas já foi criticada por algumas entidades e, conforme reforçam pesquisadoras e militantes (ALVES, 2013; OLIVEIRA, 2018; PELÚCIO, 2011) atualmente é comum nas mídias brasileiras que elas sejam relacionadas a contextos de sexo (com homens cis) e prostituição. Frequentemente alvo de campanhas de prevenção ao HIV/AIDS e ao uso de preservativos, seus corpos são associados à cuidados em saúde que nem

sempre têm como objetivos o autocuidado, mas à proteção de quem com elas se relaciona, construção que resulta no apagamento das singularidades de suas existências e foca em uma suposta prática de trabalho e única via de relacionamento, perpetuando o estereótipo nocivo de hipersexualizadas. A consequência é a impossibilidade do imaginário social em garantir afeto e amor a estes sujeitos (ALVES, 2015), e a obrigatoriedade da heterossexualidade como prática sexual.

Conforme destaca Kulick (2008), as relações que a sociedade brasileira mantém com as travestis beira o incompreensível: contamos com registros jornalísticos que pontuam sua participação e reconhecimento popular desde os anos 1970, mas suas aparições estavam relacionadas estritamente ao meio teatral e artístico, e às mudanças corporais resultantes de períodos na Europa (BRASIL, 2015); elegemos como mulher mais desejada do país, durante os anos 1980, uma travesti, Roberta Close (VERAS, 2016), e durante o século XXI somos o país que mais assassina (juntamente com mulheres trans) e que mais consome pornografia trans do mundo.

A falácia do liberalismo dos costumes, usada como estratégia de marketing no turismo, custa caro para toda a sociedade, pois ajuda a não nos responsabilizarmos pela transfobia que assola nosso país, garante o alívio da culpa pelo preconceito e discriminação que submetemos esta parcela da população, com a impossibilidade de acessar direitos básicos e a manutenção da pauperização e vulnerabilidade. A onda de conservadorismo político que nos aflige teve importante incentivo justamente na lógica de reação a tal clima progressista que ameaçaria a tradicionalidade da família da Casa Grande.

Contrastando com a história de mulheres trans e travestis, o coletivo de homens trans tem sua história reconhecida há bem menos tempo. Data de 2015 a decisão política de nomearem-se Homens Trans, ocorrida no Primeiro Encontro Nacional de Homens Trans, evento proposto pelo Instituto Brasileiro de Transmasculinidades (IBRAT). A construção desta identificação como categoria política representa mudanças no contexto social contemporâneo, mas também indica as diferenças de emergência (aqui em ambos os sentidos possíveis à palavra) em relação às outras identidades do movimento trans. A construção, divulgação e adoção de identidades opera como ferramenta na criação das políticas públicas, posto que é necessária a nomeação de sujeitos e suas existências para o reconhecimento do direito à cidadania por nossos governantes.

O processo de construção do termo identitário não aconteceu sem dificuldades e conflitos entre os participantes da discussão, e segundo Mário Carvalho (2018) sua adoção ainda não é unanimidade – o autor relaciona o desenvolvimento da categoria não-binário ao desconforto com a identificação como homem trans por parte de alguns participantes do evento. Não obstante, o conjunto de políticas de saúde destinado a esta parcela da população destina-se exclusivamente a intervenções corporais, ignorando os contextos relacionais e sociais destes sujeitos.

Destaco, também, as falhas que o processo transexualizador apresentou em sua primeira portaria, posto que precisou de atualizações para que abrangesse algumas das demandas de homens trans. Levando em consideração que foi a partir das pressões e negociações de movimentos sociais que a legislação destinada ao processo transexualizador foi criada no Brasil, no ano de 2008, foi somente cinco anos depois, em sua reformulação, que a população de homens trans foi reconhecida como beneficiária direta de suas diretrizes. Somente em 2013 o processo transexualizador ofertado e reconhecido pelo Sistema Único incluiu homens trans em suas ações (BRASIL, 2008; 2013).

Os apagamentos produzidos pelas políticas, portanto, se originam justamente dos sujeitos que lhes produzem, posto que a gestão e planejamento públicos permanecem pouco ocupados pelas minorias sociais (BARALDI; PERUZZO, 2015). Desta forma, retomando brevemente as políticas destinadas à população trans e as lutas que lhes originaram, fica perceptível a necessidade de organização destes coletivos para assegurar o acesso a seus direitos. Sua organização e seu empenho em construir espaços de reconhecimento e cuidado sinalizam de maneira inegável o que a constituição afirma em seu primeiro artigo, mas, devido à complexidade das relações de poder, viola-se repetidamente o princípio básico democrático: todo o poder emana do povo (BRASIL, 1988).

Quando as ofertas garantidas pelo Estado não alcançam as necessidades da população, outras ferramentas se apresentam como opções, e encontramos as OSC como resultado dessa movimentação coletiva. A opção pela politização de suas demandas com a conseqüente criação de um campo político de força social na sociedade civil, como explana Maria Gohn (2000), garante às OSC e a suas/seus integrantes vínculos identitários coletivos, decorrentes de valores culturais e políticos compartilhados, sem, todavia, buscar o apagamento das diversas experiências dos sujeitos que lhes compõem.

Os embates, todavia, também se presentificam nas experiências entre os pares. As micropolíticas, pois afirmadas enquanto práticas singulares dos sujeitos que buscam identificação e pertencimento nos coletivos, se colocam no jogo de forças que tem como objetivo a construção do “verdadeiro” representante. Guilherme Almeida (2012) e Márcio Carvalho (2018) ensinam, porém, não existe fixidez em relação às identidades trans e suas identificações possíveis, resultando no processo singular de construção do lugar de identificação para cada sujeito. Augusta Oliveira (2018) e Simone Ávila (2014) também apontam para essa distância entre a expectativa social de uma/um representante “absoluta/o” dentro do movimento trans a partir de reflexões distintas. A historiadora apresenta em sua dissertação as normas regulatórias presentes no coletivo de mulheres trans e travestis que acompanhou em Porto Alegre, e reflete sobre como sua articulação social (nomeada como externa ao coletivo) e entre suas interlocutoras (nomeada como interna) delimita quem pertence ao grupo e como são reconhecidas as práticas performáticas (incluindo intervenções no corpo e trejeitos) que validam este reconhecimento. Já Ávila explana sobre os discursos sociais que ligam a masculinidade à presença do falo, e aponta que entre seus interlocutores o desejo pelas intervenções cirúrgicas direcionadas à construção do neofalo não foram os mais presentes. Ao acompanhar seus interlocutores transmasculinos, Ávila refere o desejo pela barba e pela remoção das mamas, relacionando o corpo desejado como o que não denunciasses a transição, sem que isso significasse a repulsa ou o desejo por alterações na vagina.

Guilherme Vicente (2020) explana em uma autoetnografia as violências presentes nas categorias que classificam corpos no nosso sistema de saúde. Ao relatar uma tentativa de coleta de exame preventivo (Papanicolau), Guilherme desmembra como a cisnorma opera nos sujeitos que, dissidentes à norma que relaciona vagina-útero-ovários às mulheres e pênis-testículo-próstata aos homens, buscam assistência em saúde. Sua análise crítica discorre sobre as limitações das categorias utilizadas no gerenciamento do SUS, posto que limitam a realização de exames ao restringirem partes específicas do corpo, e portanto, o cuidado delas, a um sexo. O autor questiona: “Como fazer meu corpo simplesmente existir tal como ele é no SUS?” (p. 6)

Fica inegável, pois, o papel ativo das políticas públicas (que garantam espaços de fala e ação às cidadãs e cidadãos) na formação da sociedade que almejamos, assim como a efetiva participação de seus atores, sejam trabalhadoras/es, sejam

usuárias/os, na garantia dos espaços necessários à multiplicidade de histórias e demandas.

Cabe ressaltar, então, a função fundamental que discussões sobre as causas e quais sujeitos que acessam (e como o fazem) as políticas públicas sejam feitas. Como explicam Pasche, Passos e Hennington (2011):

Uma consequência da forma mais pactuada e concertada de produção de políticas públicas é que o SUS se apresenta assim, como uma 'obra aberta', pois resulta de consensos mínimos e provisórios, atualizados no processo de cotejamento entre interesses de sujeitos em espaços públicos de gestão. Assim, o SUS seria uma eterna 'reforma incompleta' [...], pois sua forma de gestão implicaria em mudanças que jamais cessariam, assumindo uma plasticidade decorrente do jogo de interesses que atravessam a sociedade brasileira. (p. 4542).

A permeabilidade do SUS às mudanças sociais permite sua fluidez e encaminhamento para ser ferramenta do cuidado desejado, reconhecendo as limitações que gestões e políticas possuem e apostando na organização coletiva da sociedade como combustível para a mudança. O desenvolvimento e implementação dos Ambulatórios Trans, instituições de saúde da rede primária voltadas à atenção da população trans, que se expandem e multiplicam por todo o território nacional pode ser interpretado como prova dessa construção que ocorre de maneira heterogênea e irregular.

1.4.3 População trans e travesti: é um grito de liberdade, é um ato político

A fala que intitula este capítulo é de autoria de Priscila Nogueira, mais conhecida como Pepita⁷, e se refere à participação de Linn da Quebrada em um reality show nacional. Na torcida pela vitória da amiga, Pepita manifesta seu carinho e admiração pela cantora e também dá pistas sobre caminhos de aproximação à temática desta pesquisa.

Reconhecidas as fragilidades de nossa sociedade para garantir segurança, saúde e cuidado à população trans (ROCON et al., 2017), gostaria de destacar as possibilidades dessas experiências enquanto produtoras de resistência e de vida. Sem ignorar as violências produzidas e disfarçadas pelo Estado, meu desejo é

⁷ A fala de Pepita foi registrada em entrevista à jornalista Carmen Angel, do Jornal O Globo, disponível no link: <https://oglobo.globo.com/cultura/teatro/noticia/2022/01/travesti-grito-de-liberdade-diz-pepita-que-torce-para-amiga-linn-no-bbb-22-25369679.ghtml>

garantir espaço para as construções que pessoas trans e travestis protagonizam enquanto corpos que resistem. Direcionar a atenção às ações de cuidado e produção de outras realidades de existência para estes corpos é uma tentativa de assegurar o papel político que lhes é negado em diversos contextos.

Aproximar-se de vivências transexuais e travestis nos convoca a pensar sobre o público e o privado, sobre práticas, desejos, violências, dissimulações, sobre como nos implicamos enquanto sujeitos de um coletivo e como construímos nossas micropolíticas. Como indicam uma série de autores (FOUCAULT, 2015; FERRÉ, 2009) as intensas conexões entre o adequado funcionamento do corpo e seu oposto, o patológico, relacionados com o sexo, estão presentes e sendo reproduzidos nas sociedades ocidentais colonizadas e colonizadoras desde o século XIX. Os corpos se encontram fixados entre duas polaridades de funcionamento e esta visão produz e reforça a proposta dual de gênero, com o confinamento de performances e desejos em duas posições distintas, inconciliáveis e hierarquizadas.

Esta discussão também se coloca como relevante quando entendemos que não somente à comunidade médica ou científica se expandem os efeitos das patologizações de sujeitos: a sociedade, e obviamente, seus integrantes, se identificam a si e entre si a partir destes discursos. A patologização dos corpos trans, então, não se limita às práticas das instituições de saúde, mas a autopercepção e às relações que os sujeitos que compõem esta parcela da sociedade vão manter. Suas lutas pela completa despatologização de seus corpos, assim, é o embate pela libertação da tutela que os saberes médicos e psis ainda mantêm sobre suas vidas, o que, segundo Lu Sudré (2019), pode resultar no acesso à saúde ou no impedimento de experimentar a transgeneridade de maneira livre.

O cuidado, da mesma forma, pode ser cristalizado em duas polaridades: existe ou inexistente. Este olhar endurecido pode resultar no apagamento de experiências que constroem sentido nas vidas da população trans. Entender os matizes presentes nas articulações coletivas pode ensinar sobre as limitações que ainda não foram identificadas pela letra da lei. Afinal, conforme elucidado por Guilherme Vicente (2020), o processo transexualizador não dá conta nem mesmo das necessidades biológicas dos corpos trans, pois não foi suficiente para quebrar a cisnorma que vigora no sistema de classificação de agravos do SUS. Cabe uma observação sobre o termo tratamento: Butler (2011) destaca a possibilidade de dois distintos sentidos para esta palavra. O primeiro, passível de qualificação, refere-se ao relacionar-se com outra pessoa, à

forma como lidamos e lidam conosco nos encontros relacionais. Assim, pode-se ser bem ou maltratada, reflexão que caracteriza o contexto relacional de nossas vidas e aponta a qualidade dos vínculos que mantemos em distintos ambientes e por diferentes motivos. Existe, porém o segundo sentido de tratamento; este, menos frequentemente classificado como bom ou mau (apesar de ser, na minha perspectiva, o mais carente de tais atributos) e que atua como sinônimo de cuidado. Somos tratadas e tratados pelas e pelos profissionais da saúde que nos acompanham e a autora relaciona o tratamento com a cura ou correção de algo disfuncional.

Segundo a legislação que rege nosso sistema de saúde, receber tratamento é um direito de toda população e ofertar tratamento igualitário, equânime e universal é uma das obrigações das profissionais. É necessário que questionemos, portanto, a imprescindibilidade do diagnóstico patológico para que a população trans acesse os serviços de saúde. Os saberes médicos e psis não podem esperar que o social se adapte a eles, mas devem ser flexíveis e moldados a partir do que os coletivos nos quais se alicerçam indicam como necessidades, anseios e desafios.

Além disso, articulando os saberes propostos por Larissa Pelúcio (2011) e Augusta Oliveira (2018), algumas das estratégias ofertadas ao cuidado de travestis e mulheres trans resultaram na organização de grupos autogeridos, que entendem outras demandas e outras fragilidades, como a depressão e o HIV. Faz-se, portanto, do limão uma limonada, e a partir das lacunas que compõem o cuidado que existe no SUS, a população nomeia falhas e produz novas estratégias. É nessa construção de redes de cuidado que se encontram as potências do território e dos sujeitos, extrapolando os dispositivos institucionalizados e encontrando conexões vivas, conforme destacam Emerson Merhy, Laura Feuerwerker e Maria Paula Gomes (2016).

Acompanhar os cuidados que ocorrem em ato, nos encontros, e aceitar sua multiplicidade também é estratégico para potencializarmos as diferentes expressões dos sujeitos trans, reconhecendo os avanços e a abrangência das legislações atuais, posto que representam um marco de garantia de direitos e instrumento de produção de cidadania (Vicente, 2020), mas não dão conta de formatar um sujeito representante de todas as demandas e anseios. Ademais, entender o cuidado coletivo e produzido entre pares a partir da proposta do cuidado vivo de Merhy (2012) pode auxiliar na horizontalização das relações nos serviços de saúde e nos coletivos, pois ao entenderem-se enquanto produtoras/es de saúde nas relações que mantêm, tais

sujeitos podem resistir às violências sociais a partir de uma nova posição no campo social.

Ser trans e travesti é um ato político porque falar sobre transgeneridade implica o reconhecimento de que a cishnorma é quimérica, e resulta em questionamentos sobre a sexualidade, o sexo e suas práticas discursivas. Além disso, reconhecer os espaços de produção desses sujeitos pode fomentar a conscientização do Estado sobre sua incompetência em garantir direitos à todas e todos – embate necessário, porém muito fragilizado no atual contexto nacional.

Reconhecer-se e nomear-se como trans e travesti é um grito de liberdade porque o cerceamento das dissidências ocorre de diferentes maneiras, e as estratégias de resistência produzidas pelos coletivos precisam ser compreendidas para além de suas funções de cuidado, mas entendidos os embates que seguem enfrentando e as lacunas que persistem apesar de sua existência.

Ser trans e travesti é um ato político. É. Mas a que custo? Reconhecer-se e nomear-se como trans e travesti é um grito de liberdade. Para quem? Quem e por quanto tempo tal liberdade pode ser usufruída, vivida, degustada? Pepita fala de política, de liberdade e de esperança, e este trabalho tem como objetivo compreender algumas das estratégias de resistência e de cuidado organizadas pela e para a população trans e travesti apesar e a partir da falta do Estado.

1.5 Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo do tipo colaborativo, cartográfico, que visa compreender como OSC voltadas ao transativismo e/ou LGBTativismo da região metropolitana de Porto Alegre articularam e desenvolveram seu trabalho como estratégia de cuidado para a população trans e sua relação com os territórios nos quais estão inseridas tais instituições.

1.5.1 Universo de Pesquisa

Como primeira etapa, será realizado um levantamento das organizações da sociedade civil existentes na região metropolitana de Porto Alegre cuja temática de atuação seja o transativismo e/ou o LGBTativismo. Este levantamento será realizado online. Após a obtenção dos dados de contato das Organizações, a pesquisadora

entrará em contato pelas mídias disponibilizadas pelas organizações (e-mail, instagram, whatsapp) e proporá entrevistas com as pessoas trans e/ou travestis fundadoras/organizadoras. Caso alguma das organizações não conte com pessoas trans como componente, será convidada à entrevista a pessoa cisgênera mais antiga na organização. A pesquisadora também fará contato via mídias disponibilizadas nos casos em que houver dúvidas sobre a temática de atuação da organização.

Em breve pesquisa realizada durante a construção deste projeto, foram encontradas sete organizações na região metropolitana de Porto Alegre, sendo três na capital, uma em Canoas, uma em Esteio, uma em Novo Hamburgo e uma em São Leopoldo. O pequeno número de organizações pode ser indicativo de distintas realidades territoriais, o que a pesquisa pode auxiliar a compreender.

O segundo momento da pesquisa é a realização das entrevistas que poderá ocorrer virtual ou presencialmente, a depender da preferência das pessoas entrevistadas e do contexto sanitário estadual, e que contará com um roteiro semiestruturado (APÊNDICE B) que visa a obtenção de informações sobre as causas que levaram à organização e ao surgimento da OSC, suas principais demandas ao longo de sua existência, a extensão do território atendido e a relação que a pessoa entrevistada mantém com a OSC e com a população. As entrevistas terão duração estimada de 90 minutos e serão gravadas em áudio ou áudio e vídeo para posterior transcrição integral, que será realizada pela pesquisadora. A entrevista será proposta para uma/um representante da organização; em casos que o coletivo entenda que a participação de mais de uma pessoa pode enriquecer o momento de troca com a pesquisadora este encontro manterá o formato proposto para o encontro individual.

Após a entrevista, e como maneira de garantir a continuidade da pesquisa, a pesquisadora questionará suas/seus interlocutoras/es sobre a indicação de outra instituição que lhes seja conhecida e que atue na mesma temática. Tal estratégia destina-se à inclusão de OSC que não sejam identificadas nas plataformas de busca (pelos mais variados motivos) e que atuem pelo transativismo ou LGBTativismo.

Como terceira etapa desta pesquisa será construído um mapa do território no qual a instituição atua, a partir das falas das pessoas entrevistadas, com informações sobre os acessos à instituição (caminhos urbanos possíveis a quem a busca) e as conexões com a rede de saúde e seus dispositivos. Busco, assim, a esquematização da presença das organizações nos territórios e atualizações das informações sobre serviços e acesso – que se aproximem da proposta do Mapa da Saúde, ferramenta

regulamentada pelo decreto 7508 de 2011, que se dedica à “descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada” (BRASIL, 2011).

Assim, os critérios de inclusão para esta pesquisa são ter 18 anos ou mais no momento da realização do convite e participar da gestão de organização voltada ao transativismo e/ou LGBTativismo na região metropolitana de Porto Alegre.

1.5.2 Instrumentos

Entrevista narrativa/biográfica: conversa entre interlocutoras/es e pesquisadora, visando compreender parte da história da OSC, seus objetivos e demandas, sua relação com a população e com o território no qual se insere.

Diário de campo: diário para registro das percepções da pesquisadora, produzidas a partir da busca pelas OSC e seu contato com as/os interlocutoras/es desde o convite à participação, as entrevistas individuais e a construção da análise das falas.

Mapa: construção de registros-imagens dos territórios percorridos, construídos e modificados pelas ações e estratégias das OSC e da presença de dispositivos da rede de saúde, de maneira colaborativa entre interlocutoras/es e pesquisadora.

1.5.3 Procedimentos para produção de dados

O projeto de pesquisa passará pela avaliação técnica do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, UNISINOS. Após a aprovação pelo CEP UNISINOS a pesquisa será iniciada.

O convite às/aos interlocutoras/es para a pesquisa se dará por meio do contato com os coletivos identificados. Busca-se a realização de entrevistas biográficas individuais com as/os ativistas/administradoras/es visando a reflexão sobre as demandas atendidas e entendidas pelos coletivos.

O convite para participar da pesquisa, bem como as explicações sobre seu objetivo, a possibilidade de abandoná-la a qualquer momento sem prejuízos e a assinatura do TCLE ocorrerão no início da entrevista individual.

Após o aceite, as entrevistas serão realizadas de maneira presencial ou online (a depender da completude do calendário vacinal, do contexto sanitário estadual e do

interesse da/o entrevistada/o). As entrevistas biográficas tendem a ter duração aproximada de 1 hora e meia e serão realizadas em plataforma online que garanta o sigilo da conversa por meio de criptografia e que possibilite a gravação dos encontros; caso presencial, o encontro será gravado em áudio em aparelho gravador de posse da pesquisadora. Em ambos os casos o aceite verbal também será solicitado às/aos interlocutoras/es e as entrevistas serão transcritas pela pesquisadora posteriormente.

Será sugerida a sede da OSC como local para a entrevista presencial justamente como estratégia de conhecimento do território e também das instalações da organização.

1.5.4 Procedimentos éticos

Este projeto será encaminhado ao Comitê de Ética da UNISINOS, a fim de cumprir com os procedimentos éticos previstos pela Resolução 510/16, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016c). A coleta de dados se dará somente após a aprovação do projeto neste comitê. Todos os participantes assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APENDICE A). Este termo indicará de forma compreensível os objetivos e os procedimentos da pesquisa, bem como assegurará a confidencialidade dos dados, o anonimato e a sua privacidade. Será informado que todos os instrumentos a serem utilizados poderão representar riscos mínimos à saúde física e/ou psicológica das/os participantes, como algum tipo de constrangimento, por exemplo. Será informada a forma como todo o material coletado será utilizado, bem como a finalidade dos instrumentos utilizados ao longo da pesquisa, que serão guardados pela pesquisadora pelo tempo mínimo de 5 anos, conforme estipulado pelo Conselho Federal de Psicologia 01/2009 (CFP, 2009).

Acredita-se que os benefícios de tal estudo seja a construção de informações sobre as demandas que a população trans residente na RMPA apresenta e que, por limitações do Estado, não são reconhecidas e atendidas pelas instituições públicas. Ademais, compreender a relação que parte da população mantém com seu território e como o território produz, ignora ou acolhe as demandas da população trans e travesti, pode auxiliar no desenvolvimento de políticas públicas que efetivem o cuidado integral em saúde.

Falar sobre experiências de falta ou dificuldade de conseguir assistência, porém, é considerado um dos riscos da pesquisa, bem como falar sobre vivências que

relembrem desamparo e dor. Nestes casos será ofertado encaminhamento aos serviços públicos das redes municipais dos municípios componentes da região metropolitana e a serviços escola vinculados às universidades da região que têm, por tradição, o acolhimento e acompanhamento psicológico da comunidade. À/Ao participante será explicado sobre a possibilidade de fazer ou não parte da pesquisa, bem como de desistir a qualquer momento sem que isso acarrete qualquer prejuízo de qualquer espécie.

1.5.5 Procedimentos para análise de dados

Os dados coletados através das entrevistas serão submetidos à análise de discurso que, segundo Lupicínio Iñiguez (2004), destina-se a compreensão de como as práticas linguísticas mantêm e promovem relações sociais, construindo sentidos e realidades. De acordo com esta teoria, "o mundo não preexiste como tal, mas se realiza, se institui em cada ação prática" (IÑIGUEZ, p. 86) e a fala é entendida como ação capaz de fazer/construir, como qualquer outra.

Ao falar das práticas discursivas, Foucault (2008; 2010b) refere-se justamente a estas práticas sociais que são marcadas pelo território e pelo tempo no qual ocorrem, pois são produzidas e produtoras do espaço social. A construção de sentido para as experiências, portanto, passa pela linguagem tanto quanto o uso da linguagem produz a realidade na qual as experiências ocorrem, e se faz necessário escutar as estratégias de vida e cuidado dos múltiplos sujeitos que compõem o social para que se compreendam as regras que atuam nestas ações. Desta forma, a aposta em ouvir as dissidências à cisnorma significa a busca pela construção de sentidos compartilhados por sujeitos com trajetórias distintas, sem a intenção de anular ou hierarquizar saberes, mas reconhecendo que alguns lugares de vida podem ser compreendidos apesar dos diferentes corpos que transitam por tal experiência.

As entrevistas narrativas/biográficas apresentam-se como instrumento pois é a partir do processo de narrar-se biograficamente que os sujeitos constroem suas reflexões acerca do que lhes acontece e do que acontece com o social do qual participam. É nessa narratividade que os sentidos tomam vida e possibilitam as mudanças almejadas no social. Entendendo-se que o discurso é ação, falar de si é construir a si no mundo e nas relações, tomando o protagonismo para as metamorfoses desejadas. O uso das entrevistas assegura também a lógica do

diálogo, da existência do outro (da outra neste caso) como ouvinte e interlocutor na ação da fala. Marco, desta forma, as possibilidades de aproximação entre minhas/meus interlocutoras/es e eu, também interlocutora destes sujeitos, e a impossibilidade de distanciamento ou neutralidade na prática de pesquisa. Ao narrarem a si e às suas implicações produzem junto a mim um novo pedaço de realidade, um diferente sentido de experiência, e é nessa construção compartilhada entre quem fala e quem ouve que se presentifica a responsabilidade de reverberação da pesquisadora, da pesquisa e da academia.

A análise do discurso também se coloca como metodologia de análise pois é a partir da validação e valoração das linguagens coloquiais (não científicas, acadêmicas etc.) para explicar “o mundo e a vida real” (IÑIGUEZ, p. 55) que a ilusão de neutralidade ou distanciamento entre quem pesquisa e quem é pesquisado pode ser desfeita. Aproximar-se das linguagens territoriais, marcas da cultura e da realidade que se busca entender, sem intentar a construção de uma tradução, mas do compartilhamento de sentidos conhecidos entre pesquisadora e interlocutoras/es é o que garante a construção das transversalidades.

A cartografia foi eleita como método pois aposta na construção do comum (KASTRUP; PASSOS, 2013) como estratégia de aproximação e de conhecimento das experiências e sentidos que são transversais aos sujeitos envolvidos na pesquisa sem, contudo, ignorar ou buscar o apagamento das diferenças e singularidades. À pesquisadora-cartógrafa, então, cabe a possibilidade do trânsito por espaços, territórios, comunidades etc., buscando as transversalidades e interseccionalidades das experiências. Assim, cartografando não intento a construção de um dicionário de sinônimos que possa dar sentido às experiências acompanhadas, marca da hierarquia e do distanciamento entre “quem age e quem observa”, mas a manufatura de um mapa, de um registro que represente os pontos de encontro possíveis entre as experiências, as conexões de caminhos e sentidos, as curvas e encruzilhadas que dificultam a construção compartilhada do social.

Todo o cartografar é político pois ocorre no encontro, e ao cartografar processos coloco-me consciente de minha implicação com o tema e com o território da pesquisa, construindo ativamente novas realidades ao encontrar-me com sujeitos e histórias. Os registros nos diários de campo servem como processos que buscam a aproximação com a escrita orgânica de Gloria Anzaldúa (2000) posto que garantem o registro das experiências vividas nos encontros a partir e no corpo da pesquisadora.

Produzir e retomar os registros é estar presente tanto quanto as entrevistas, mudando somente a dupla da interlocução: conversar com meus diários é negociar com a memória, podendo mudar algumas interpretações, mas sem sair de meu lugar na experiência social.

A construção dos mapas é movida pela aposta na mudança de perspectiva e do corpo que os constrói: ferramenta instituída para a avaliação e controle de territórios, demandas e serviços, os mapas da saúde são organizados pela lógica da vigilância em saúde (BRASIL, 2011). Transpor a autoria de sua construção para quem vive o território, usufrui dos serviços e sofre as ausências é uma estratégia de embate político, que busca a redistribuição das forças no campo e, segundo Érico Ibiapina e Anita Bernardes (2019) possibilita a tensão de uma tecnologia de visibilidade. Aposto, assim, no compartilhamento da responsabilidade e da autonomia com os sujeitos usuários como caminho para a construção de políticas que visibilizem pessoas e suas histórias, e não somente registrem burocracias. O encontro com diferentes organizações também busca a compreensão dos diferentes usos das estratégias criadas. É possível que territórios diferentes apresentem ferramentas parecidas, mas que, pelo contexto no qual surgiram e pelo uso estratégico, resultam em realidades diversas.

Assim, esta pesquisa localiza-se nas apostas da metodologia colaborativa e não extrativista proposta por Marina Fasanello, João Nunes e Marcelo Porto (2018), pois a produção de saber a qual me dedico é a que ocorre “com” os sujeitos, sem pressupor neutralidades em minha atuação, nem ignorar os saberes produzidos por eles. A metodologia colaborativa parte do desafio da cocriação para a produção de conhecimentos colaborativos, articulados com os embates sociais já existentes que buscam dignidade e cidadania para sujeitos excluídos. É no reconhecimento dos saberes e na garantia da capacidade de agenciamento que a responsabilização de quem pesquisa opera. Também, a aposta desta pesquisa é justamente no impacto que seus dados podem produzir nas políticas públicas voltadas à população trans, grifando que suas lutas existem há décadas, e disponibilizando meu lugar no jogo político para que novos usos estratégicos sejam possíveis.

Reassumo, aqui, minhas limitações enquanto pesquisadora branca, cisgênera e integrante do contexto acadêmico para narrar as experiências de corpos que se distinguem do meu de diversas maneiras, e por isso busco aproximações com ferramentas metodológicas (SOARES; MACHADO, 2017) que me possibilitem uma

dissertação cartógrafa de meus encontros e ferramenta de construção de sentidos e realidades.

1.6 Cronograma e Orçamento

1.6.1 Cronograma

	Jan – Mai/22	Jun/22	Jul – Out/22	Nov – Mar/23	Abr/23
Elaboração do projeto de pesquisa					
Submissão ao CEP UNISINOS					
Qualificação do projeto de pesquisa					
Produção dados – entrevistas					
Análise das entrevistas e construção da dissertação					
Defesa da dissertação					

1.6.2 Orçamento

Item	Valor Unitário (R\$)	Quantidade	Valor Total (R\$)
Computador	3.999,90	1	3.999,90
Gravador	285,99	1	285,99
Papel (colorido e branco)	25,90	3	77,70
Canetas	21,40 (pacote)	3	64,20
Itens de papelaria (grampeador, grampo, cola, tesoura etc.)	50,00	1	50,00
Passagem de ônibus	5,00	20	100,00
Passagem de Trensurb	4,20	20	84,00

Total: 4.634,79

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Guilherme. 'Homens trans': novos matizes na aquarela das masculinidades? **Revista Estudos Feministas**, v. 20, p. 513-523, 2012.

ALVES, Hailey Kaas. **Algumas considerações sobre a questão das mulheres trans* lésbicas, bissexuais e pansexuais**. Disponível em: <https://generoderiva.wordpress.com/2013/08/02/algumas-consideracoes-sobre-a-questao-das-mulheres-trans-lesbicas-bissexuais-e-pansexuais/> Visualizado em 05/12/2021.

_____. **Viado faz amor, travesti só come bundas; jean wyllys e a hipersexualização das mulheres trans***. Disponível em: <https://generoderiva.wordpress.com/2015/02/20/viado-faz-amor-travesti-so-come-bundas-jean-wyllys-e-a-hipersexualizacao-das-mulheres-trans/> Visualizado em 05/12/2021.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: **DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANZALDÚA, Gloria. Falando em línguas: uma carta para as mulheres escritoras do terceiro mundo. **Estudos feministas**, v. 8, n. 1, p. 229-236, 2000.

ÁVILA, Simone. **Transmasculinidades: a emergência de novas identidades políticas e sociais**. Rio de Janeiro: Multifoco, 2014.

BARALDI, Camila Bibiana Freitas; PERUZZO, Pedro Pulzatto. Democracia e direitos humanos: a participação social das minorias. **Revista Eletrônica do Curso de Direito da UFSM**, v. 10, n. 1, p. 347-370, 2015.

BENTO, Berenice. **A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual**. Editora Garamond, 2006

_____, Berenice. Na escola se aprende que a diferença faz a diferença. **Revista Estudos Feministas**, v. 19, n. 02, p. 549-559, 2011.

_____, Berenice. O que pode uma teoria? Estudos transviados e a despatologização das identidades trans. **Revista Florestan**, p. 46-46, 2014.

BONASSI, Brune Camilo et al. **Cisnorma: acordos societários sobre o sexo binário e cisgênero**. Dissertação. Florianópolis: UFSC, 2017.

BRASIL. **Constituição Federal**. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em 20 jan. 2022.

_____. **Lei n. 8.080 de 19 de set. 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990a.

_____. **Lei n.º 8.142 de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, Brasília, DF, 1990b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes** – Brasília, DF, 2004.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1.707/GM de 18 de agosto de 2008**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Processo Transexualizador, a ser implantado nas unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Diário Oficial União, Brasília, DF, 2008.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria no 1.994, de 27 de agosto de 2009**. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2009.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.803/GM de 19 de novembro de 2013**. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial União, Brasília, DF, 2013.

_____. **Lei Nº 13.019, de 31 de Julho de 2014**. Estabelece o regime jurídico das parcerias voluntárias, envolvendo ou não transferências de recursos financeiros, entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público; define diretrizes para a política de fomento e de colaboração com organizações da sociedade civil; institui o termo de colaboração e o termo de fomento; e altera as Leis nºs 8.429, de 2 de junho de 1992, e 9.790, de 23 de março de 1999. Brasília, 2014.

_____. **Lei Nº 13.204, de 14 de Dezembro de 2015**. Altera a Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014, "que estabelece o regime jurídico das parcerias voluntárias, envolvendo ou não transferências de recursos financeiros, entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público; define diretrizes para a política de fomento e de colaboração com organizações da sociedade civil; institui o termo de colaboração e o termo de fomento. Brasília, 2015.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução no 510, de 7 de abril de 2016**. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2016.

BRAZ, Camilo Albuquerque de. Vidas que esperam? Itinerários do acesso a serviços de saúde para homens trans no Brasil e na Argentina. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. 1-13, 2019.

BUTLER, Judith. *Transexualidad, transformaciones*. In: MISSÉ, Mique; COLL-PLANAS, Gerard. **El género desordenado: Críticas en torno a la patologización de la transexualidad**. Barcelona, Egales, 2ª ed. p. 9-13, 2011.

CARVALHO, Mario. “Travesti”, “mulher transexual”, “homem trans” e “não binário”: interseccionalidades de classe e geração na produção de identidades políticas. **cadernos Pagu**, 2018.

CECCARELLI, Paulo Roberto. A nova ordem repressiva. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 30, n. 4, p. 738-751, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - Resolução do exercício profissional nº 01, de 30 de março de 2009. Disponível em <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2009/04/resolucao2009_01.pdf> Acesso em 10/10/2021.

FASANELLO, Marina Tarnowski; NUNES, João Arriscado; PORTO, Marcello Firpo de Souza. Metodologias colaborativas não extrativistas e comunicação: articulando criativamente saberes e sentidos para a emancipação social. **Revista Eletrônica Comunitária de Informação e Inovação em Saúde**, vol 4, n. 12, p.396-414, 2018.

FERRAZ, Dulce; KRAICZYK, Juny. Gênero e Políticas Públicas de Saúde—construindo respostas para o enfrentamento das desigualdades no âmbito do SUS. **Revista de Psicologia da UNESP**, 2010, vol. 9, no 1, p. 70-82.

FERRÉ, Joan Vendrell. *¿Corregir el cuerpo o cambiar el sistema? La transexualidad ante el orden de género*. **Sociológica** (México), v. 24, n. 69, p. 61-78, 2009.

FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber**. Tradução de Luiz Felipe Baeta Neves. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

_____. **História da Sexualidade: a vontade de saber**. 2. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2015.

FRANCO, Túlio Batista; MERHY, Emerson Elias. Cartografias do Trabalho e Cuidado em Saúde. **Tempus—Actas de Saúde Coletiva**, v. 6, n. 2, p. 151-163, 2012.

GALVÃO, Jane. 1980-2001: uma cronologia da epidemia de HIV/AIDS no Brasil e no mundo. In: **1980-2001: Uma cronologia da epidemia de HIV/AIDS no Brasil e no mundo**. Rio de Janeiro: ABIA, 2002.

GOHN, Maria da Glória. 500 anos de lutas sociais no Brasil: movimentos sociais, ONGs e terceiro setor. **Mediações-Revista de Ciências Sociais**, v. 5, n. 1, p. 11-40, 2000.

GROSSI, Miriam; FERNANDES, Felipe Bruno. **A força da “situação” de campo: ensaios sobre antropologia e teoria queer**. Florianópolis: Editora, 2018, p.

IBIAPINA, Érico; BERNARDES, Anita. O mapa da saúde e o regime de visibilidade contemporâneo. *Saúde e Sociedade*, v. 28, p. 322-336, 2019.

ÍÑIGUEZ RUEDA, Lupicinio. **Manual de Análise do Discurso em Ciências Sociais**. Petrópolis: Editora Vozes, 2014, 314 p.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Perfil Das Organizações Sociais E Organizações Da Sociedade Civil De Interesse Público Em Atividade No Brasil**. Brasília: IPEA, 2020.

JOGO DAS DECAPITAÇÕES. Direção: Sérgio Bianchi. São Paulo: Pandora Filmes, 2013. (96 min), color.

KASTRUP, Virgínia; PASSOS, Eduardo. Cartografar é traçar um plano comum. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 25, n. 2, p. 263-280, 2013.

KULICK, Don. **Travesti: prostituição, sexo, gênero e cultura no Brasil**. Tradução: Cesar Gordon. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. 280p.

LORDE, Audre. **Irmã outsider: ensaios e conferências**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2019.

MARTINS, Alberto Mesaque; MALAMUT, Bernardo Salles. Análise do discurso da política nacional de atenção integral à saúde do homem. **Saúde e Sociedade**, v. 22, n. 2, p. 429-440, 2013.

MERHY, Emerson. Saúde e direitos: tensões de um SUS em disputa, molecularidades. **Saúde e Sociedade**, v. 21, p. 267-279, 2012.

MERHY, Emerson Elias; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz.; GOMES, Maria Paula Cerqueira. Da repetição à diferença: construindo sentidos com o outro no mundo do cuidado. *In: Feuerwerker LCM, Bertussi DC, Merhy EE, et al., organizadores. Avaliação compartilhada de saúde. Surpreendendo o instituído nas redes*. Rio de Janeiro: Hexis, p. 25-34, 2016.

OLIVEIRA, Augusta da Silveira de. **“Tenho o direito de ser quem eu sou”: o movimento de travestis e transexuais em Porto Alegre (1989-2010)**. Dissertação

de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças**, Vol. 1. São Paulo: Edusp, 1994.

PASCHE, Dário Frederico; PASSOS, Eduardo; HENNINGTON, Élide Azevedo. Cinco anos da política nacional de humanização: trajetória de uma política pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 4541-4548, 2011.

PEDROSA, Michele. Atenção integral à saúde da mulher: desafios para implementação na prática assistencial. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, 2005, vol.1, no 3, p. 72-80.

PELÚCIO, Larissa. **Nos nervos, na carne, na pele: uma etnografia travesti sobre o modelo preventivo de aids**. Tese de Doutorado. Tese de doutorado, Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal de São Carlos, 2007.

_____. **Abjeção e desejo: uma etnografia travesti sobre o modelo preventivo de aids**. São Paulo: Fapesp, 2009.

_____, Larissa. Marcadores sociais da diferença nas experiências travestis de enfrentamento à aids. **Saúde e sociedade**, v. 20, p. 76-85, 2011.

ROCON, Pablo Cardozo; SODRÉ, Francis; ZABONI, Jésio; RODRIGUES, Alexsandro; ROSEIRO, Maria Carolina Fonseca Barbosa. O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde? **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, p. 43-53, 2017.

ROCON, Pablo Cardozo; WANDEKOKEN, Kallen Dettmann; BARROS, Maria Elizabeth Barros de; DUARTE, Marco José Oliveira; SODRÉ, Francis. Acesso à saúde pela população trans no Brasil: nas entrelinhas da revisão integrativa. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, p. 1-18, 2019.

ROLIM, Leonardo Barbosa; CRUZ, Rachel de Sá Barreto Luna Callou; SAMPAIO, Karla Jimena Araújo de Jesus. Participação popular e o controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa. **Saúde em debate**, v. 37, p. 139-147, 2013.

SANTANA, Tamiles Daiane Borges; SILVA, Geslaney Reis; NERY, Adriana Alves; MARTINS-FILHO, Ismar Eduardo; VILELA, Alba Benemérta Alves. Avanços e desafios da concretização da política nacional da saúde da mulher: reflexão teórica. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 17, n. 61, 2019.

SANTOS, Nelson Rodrigues dos. SUS 30 anos: o início, a caminhada e o rumo. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 6, p. 1729-1736, 2018.

SOARES, Lissandra Vieira; MACHADO, Paula Sandrine. “Escrevivências” como ferramenta metodológica na produção de conhecimento em Psicologia Social. *Psicologia Política*, n. 39, vol 17, p. 203-219, 2017.

SUDRÉ, Lu. **Transexualidade deixa de ser considerada doença, mas ainda é patologizada**. 2019. Disponível em:
<https://www.brasildefato.com.br/2019/06/03/transexualidade-deixa-de-ser-considerada-doenca-mas-ainda-e-patologizada>. Acesso em: 20 maio 2022.

VEGA, Cristina; MARTÍNEZ-BUJÁN, Raquel; PAREDES, Myriam. *Introducción. Experiencias, ámbitos y vínculos cooperativos para el sostenimiento de la vida*. In: VEGA SOLÍS, Cristina; MARTÍNEZ-BUJÁN, Raquel; CHAUCA, Miryam (eds) **Cuidado, comunidad y común**, Madri: *Traficantes de Sueños*, p. 15-50, 2018.
VERAS, Elias Ferreira. O fenômeno “Roberta Close” e as “sexualidades periféricas”. **Esboços: histórias em contextos globais**, v. 23, n. 35, p. 168-181, 2016.

VICENTE, GUILHERME CALIXTO. Direitos sexuais e reprodutivos de homens trans, boycetas e não-binários: uma luta por reconhecimento e redistribuição de saúde. **Trabalho de Conclusão de Curso**-Escola de Administração Pública, Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2020.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar da pesquisa intitulada “Estratégias e práticas de cuidado da sociedade civil organizada voltadas à população trans da região metropolitana de porto alegre e a construção de estratégias de cuidado”, que está sendo desenvolvida por mim, Aline Schwalm Andrade Rates, aluna de mestrado do Curso Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, e orientada pela professora Laura Cecília Lopez.

Os objetivos do estudo incluem a realização de um levantamento de organizações da sociedade civil voltadas à população Trans e Travesti e ao transativismo e/ou LGBTativismo na região metropolitana de Porto Alegre; a compreensão dos contextos que levaram à organização e ao surgimento da organização, bem como das principais demandas de atendimento e atuação desde seu surgimento até o momento atual; a investigação da extensão do território atendido e a existência de dispositivos do Estado relacionados à rede de saúde presentes neste território; e entender a relação que tu manténs com a organização, com o território e com a população atendida. A pesquisa consiste em entrevistas que levarão em torno de 90 minutos cada. A tua identidade será mantida em sigilo e teus dados serão confidenciais.

Como nossa conversa poderá levar um tempo considerável, peço tua autorização para gravá-la, e assim escutá-la novamente e transcrevê-la com a maior riqueza de informações. Teus dados não serão usados para te identificar e os resultados desta pesquisa serão publicados sem qualquer tipo de identificação das e dos participantes. Tua participação nesta pesquisa acontecerá sem nenhuma forma de pagamento.

A pesquisa apresenta riscos mínimos, mas entendo que falar sobre experiências de falta ou dificuldade de conseguir assistência podem suscitar desconfortos, e por isso permanecerei à tua disposição para caso tenhas interesse em receber informações sobre serviços gratuitos de acolhimento em saúde mental. Também seguirei disponível para conversarmos caso tu decidas te retirar da pesquisa, em qualquer momento da realização dela.

Acredito que os benefícios deste estudo seja a construção de informações sobre as demandas que a população trans residente na RMPA apresenta e que, por limitações do Estado, não são reconhecidas e atendidas pelas instituições públicas.

Além disso, compreender a relação que parte da população mantém com seu território e como o território produz, ignora ou acolhe as demandas da população trans e travesti, pode auxiliar no desenvolvimento de políticas públicas que efetivem o cuidado integral em saúde.

Qualquer dúvida quanto às perguntas realizadas nos encontros ou aos resultados da pesquisa podem ser sanadas diretamente com a pesquisadora ao longo dos encontros ou posteriormente por meio de contato via e-mail: schwalm.aline@gmail.com

A pesquisadora principal do estudo me ofereceu uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Declaro que entendi os objetivos da pesquisa e concordo em participar dela.

Assinatura da/do Participante

Aline Schwalm Andrade Rates

_____, ____ de _____ de 2022.

APÊNDICE B – ROTEIRO PARA ENTREVISTA

1. História da organização:

- Como surgiu a ideia de organizar a instituição?
- O que tu percebias como demandas de trabalho?
- Qual ao teu papel no desenvolvimento da organização?
- O que te motivou a participar deste processo?
- Quantas pessoas participaram do planeamento e estruturação das ações da organização?

2. População e território:

- Atualmente, quais as principais demandas da população atendida?
- Tu percebes diferenças entre o início do trabalho e agora?
- Qual a relação que a instituição mantém com o território no qual se insere?
- Como foi feita a escolha/descoberta do espaço que vocês ocupariam (frente à população e no território em si)?

3. Cuidado e acesso:

- Quais são as demandas de cuidado que vocês identificaram na população que acessa a organização? E quais se dedicam a atender?
- Vocês entendem essas demandas estando ligadas ou influenciadas por algum dispositivo da rede de Saúde? Ou do Estado?
- Quais os serviços/dispositivos da rede de Saúde que vocês conseguem dialogar? Existem outros dispositivos acessados pela população e pela organização?
- Foi necessário criar alguma estratégia de cuidado para além das ofertadas pela rede institucional?
- Como vocês percebem o acesso da população aos serviços ofertados pela organização?
- Vocês identificam demandas que seguem não atendidas ou com dificuldades em atender?

4. Vinculação e prática pessoal:

- Qual o teu papel hoje na organização?
- O que te motiva a seguir participando do trabalho?
- Quais teus planos para e com a organização?
- Quais os sentidos que tu dás pra história que vocês construíram com a população?

2. RELATÓRIO DE PESQUISA

2.1 INTRODUÇÃO

Este relatório destina-se a apresentar as escolhas e etapas metodológicas desenvolvidas na pesquisa. Entendo que o processo vivido durante os dois anos de mestrado não cabe dentro das páginas do artigo necessário à conclusão e à titulação; as experiências vividas ao longo da pesquisa, tanto teórica quanto praticamente, tampouco caberiam em algumas reflexões academicamente restritas. Apresento aqui uma tentativa de exposição do meu percurso, das aprendizagens e da variedade de dados que comigo foram compartilhados por minha e meus interlocutora/es.

Neste relatório tento apontar as potências dos encontros e as limitações de tempo, de escrita e subjetivas que identifiquei durante este processo. Além disso, me é muito importante tentar, de alguma forma, indicar meus passos e encontros para aproximar as histórias que dividiram comigo de quem me lê. A escrita afetiva, como ensina Ana Holanda (2018), tem como resultado trazer para perto as histórias, afetos, dificuldades e motivações presentes nas histórias narradas, evitando o alheamento que números, indicadores e histórias narradas em terceira pessoa por vezes produzem. Este relatório, assim como toda a dissertação, é fruto das minhas experiências, das minhas lentes para o mundo e dos afetos que consegui nomear; entro no jogo acadêmico e entrego uma escrita que caiba nos seus moldes e resisto, da maneira que consigo manufaturar, com os registros que apresento aqui.

Apresento alguns recortes dos diários de campo, algumas falas das entrevistas e novos questionamentos que surgiram conforme a pesquisa era vivida.

2.2 DESENVOLVIMENTO

2.2.1 As buscas

Durante a construção do projeto de pesquisa realizei um breve levantamento sobre a existência de coletivos e ONGs que se relacionassem com minha temática. Busquei, online, usando em conjunto e de maneira alternada os descritores: ONG, coletivo, população trans, pop trans, região metropolitana de Porto Alegre. Minha intenção era abranger informações múltiplas e que pudessem auxiliar na descoberta dos coletivos – já que não encontrei lista ou registro que os discrimine.

A busca ocorreu, também, como forma de garantir a existência do campo de pesquisa para as pessoas avaliadoras do Comitê de Ética da Universidade. Durante os seminários de apresentação da pesquisa nas disciplinas do meu PPG fui questionada por algumas docentes sobre meu tema e sua factibilidade, assim como sobre a existência dos espaços tanto organizados pela sociedade civil quanto garantidos pelas políticas públicas. Entendi que o tema segue sendo pouco discutido nas salas de aula que frequentei e, por sugestão da minha orientadora, optamos por buscar algum indicativo da viabilidade do meu projeto.

Realizei a busca em dois momentos diferentes, mantendo o uso dos mesmos descritores no Google, e encontrei sete organizações na região metropolitana de Porto Alegre, sendo três na capital, uma em Canoas, uma em Esteio, uma em Novo Hamburgo e uma em São Leopoldo – dado que apresentei no projeto. Após a aprovação pelo CEP e a qualificação pela banca de parecerista, realizei novas buscas, na mesma plataforma e com os mesmos descritores, e alcancei o total de treze instituições. Construí uma tabela (Tabela 1) que apresenta seus nomes, redes sociais e cidade de localização. Nesta tabela também indico a forma de contato que utilizei para realizar o convite a participarem da pesquisa, e se obtive sucesso no contato e no convite.

Tabela 1 – Apresentação dos coletivos encontrados, vias de contato e participação na pesquisa

Nome do Coletivo – Município	Facebook	Instagram	E-mail	Whats App	Efetivo	Participante
GAD – São Leopoldo	Gad saoleopoldo	@gadsaoleopoldo	gadsaoleo@gmail.com	Não	Não	Não
Amigos da Diversidade – Esteio	Ong Amigos da Diversidade de Esteio	@ong_amigos_da_diversidade	Não encontrado	Não	Não	Não
Mães pela Diversidade – Porto Alegre	Mães pela Diversidade	@maespeladiversidade	maespeladiversidade@gmail.com	Não	Sim	Não
Coletivo Transfeminista – Porto Alegre	Não encontrada	@coletivotransfeminista	coletivotransfeminista@gmail.com	Não	Não	Não
Igualdade – Porto Alegre	Igualdade RS - Associação de Travestis e Transexuais do Rio Grande do Sul	@igualdaders.oficial	aigualdaders@hotmail.com	Sim	Sim	Sim
Outra Visão – Porto Alegre	Outra Visão	@ong_outra_visao_lgbt	ongoutravisao@gmail.com	Não	Sim	Não
Somos – Porto Alegre	Somos – Comunicação,	@ongsomos	somos@somos.org.br	Não	Sim	Sim

	Saúde e Sexualidade					
HNTTD – Porto Alegre	Não encontrada	@hnttd1	Não encontrado	Não	Não	Não
Juntos – Porto Alegre	Juntos LGBTI	@juntoslgbt	coletivojunto slgbt@gmail.com	Não	Não	Não
Homens Trans em Ação – Porto Alegre	Homens Trans em Ação - HTA RS	@htacoletivo	htacontato@gmail.com	Sim	Sim	Sim
TransEnem – Porto Alegre	Trans ENEM POA	@transenemp oa	transenemp a@gmail.com	Não	Não	Não
Nuances – Porto Alegre	Nuances - Grupo Pela Livre Expressão Sexual	@nuanceslgbt s	gruponuance s@gmail.com	Sim	Sim	Sim
Igualdade – Guaíba	Igualdade Guaíba	@igualdade.g uaiba	Não encontrado	Não	Não	Não

Apesar da grande relevância das redes sociais como ferramenta de acesso a estes coletivos e ONGs pela população, minha experiência de tentativas de contato foi bastante desafiadora, resultando, inclusive, na não efetivação de contato com alguns desses grupos. No início das tentativas de contato dividi os coletivos em dois grupos, planejando escrever para a primeira metade, organizar as agendas de entrevistas, transcrevê-las e depois repetir esta sequência com a segunda parte. Ocorreu, porém, que minhas primeiras mensagens ou não foram respondidas ou foram muito tempo após o contato (um dos coletivos demorou cerca de 5 semanas

para me retornar). Assim, acabei alterando os planos e contatei doze das treze instituições na mesma semana. A décima terceira (Igualdade de Guaíba) surgiu como sugestão em uma entrevista.

Em algumas entrevistas, como a realizada com o Homens Trans em Ação, compartilhei minha dificuldade de contatar os coletivos, e fui orientada a buscar pessoas que estivessem vinculadas aos mesmos ao invés de tentar pelas páginas do Instagram e e-mails. As chamadas “redes quentes” se apresentaram como estratégia de acesso às e aos interlocutoras/es. Minha postura, no entanto, foi a de evitar essa rede desde o início da pesquisa. Por ter trabalhado em algumas instituições de saúde e por estar pessoalmente vinculada a alguns integrantes dos movimentos sociais, seria possível contatar uma série de representantes dos coletivos e convidá-los a participar da pesquisa. Rejeitei esta opção por entender que minha pesquisa também pode falar sobre o acesso que o público que ainda não faz parte destes espaços pode ter. Pesquisar na principal plataforma de busca e não encontrar informações sobre os coletivos (somente sobre serviços de saúde) é um dado que não pode ser ignorado nesta pesquisa. Em um de meus diários, construído após a primeira tentativa de busca destas organizações, apontei:

“Laura me sugeriu algumas mudanças no projeto e sugeriu uma busca preliminar de ONGs para poder botar o bendito n da plataforma Brasil. Joguei no Google ‘ONG trans Porto Alegre’ e apareceram dois resultados: Igualdade e Somos. Era sobre isso que eu conversava com o Gui, todos meus direitos assegurados e acessados não foram úteis para achar uma informação que impacta minha vida de maneira muito diferente da de pessoas que buscam por cuidados e infos sobre transição. Saio da pesquisa com mais confiança no meu método (pedir indicações aos interlocutores), mas cansada só de pensar no trabalho que vou ter em achar as instituições, e preocupada com a falta de acesso pra quem pesquisa sobre meu tema. Será que existe algum enviesamento prejudicial no algoritmo do Google? Será que consigo mudar meus resultados com pesquisas diárias sobre o tema?”

Este registro foi feito após algumas tentativas diárias de combinação de palavras-chave para a busca principal daquele momento: quais são e onde ficam os coletivos e ONGs voltados para a população trans da região metropolitana de Porto Alegre? Nas páginas do Google passei por anúncios de serviços de saúde, especializações em saúde destinadas ao atendimento deste público, reportagens sobre serviços públicos que estavam sendo inaugurados ou reformados para acolher

suas demandas, ações de instituições do Estado voltadas à garantia de direitos e acesso, informações sobre grupos de pesquisas vinculados a universidades no Brasil e a página de Instagram de uma ONG, a Igualdade, instituição de extrema relevância na rede autônoma de cuidado da população trans da RMPA. A origem dos nomes que completaram a tabela 1 (os encontrados depois da construção do projeto) é uma reportagem de jornal que comenta sobre a última Parada Livre de Porto Alegre¹ e informa quais os coletivos que participaram de sua organização.

2.2.2 O convite

Foram muitas as tentativas de contato que fiz ao longo da pesquisa. Optei por utilizar todos os meios de comunicação disponibilizados pelos coletivos e ONGs e mantive uma padronização no primeiro contato com todas as instituições. Meu convite ocorreu por e-mail, aplicativos de mensagens de redes sociais e por WhatsApp. Após a primeira mensagem fui construindo as respostas conforme os questionamentos das instituições. Minha mensagem inicial foi:

“Olá, bom dia! Espero que vocês estejam bem.

Eu sou Aline, mestranda em Saúde Coletiva pela UNISINOS e ex-residente do Ambulatório T de Porto. Escrevo para fazer um convite: atualmente estou pesquisando sobre as organizações e coletivos autogeridos por e para a população trans da região metropolitana de Porto Alegre. Minha pesquisa busca entender como alguns coletivos voltados à população trans se organizaram, assim como compreender algumas das demandas que levaram ao seu surgimento e escolha de área de atuação.

A partir das minhas experiências no Ambu T percebi que, mesmo com muito esforço, o SUS não dá conta de todas as demandas a que se propõe. Tenho por objetivo destacar algumas dessas lacunas que a saúde pública vem deixando na assistência à população trans.

Minha ideia é entrevistar alguém que possa representar o (nome do coletivo ou ONG), dando preferência para a fala de uma pessoa trans que esteja ativamente participando das ações e/ou planejamento da gestão desde seu surgimento. A entrevista pode ser tanto presencial quanto online, como ficar

¹ Infelizmente não guardei o link da reportagem quando a encontrei e no momento de escrita desta parte da pesquisa não consegui reencontrá-la na plataforma de buscas. Recordo-me de ser uma reportagem da Zero Hora, reconhecido veículo da imprensa gaúcha, e falava sobre a organização da Parada Livre de Porto Alegre de 2022 e sobre a participação dos coletivos para sua retomada pós pandemia.

mais confortável pra vocês. Meu projeto foi aprovado pelo comitê de ética da universidade e passou por uma banca de qualificação. Durante nosso encontro pretendo apresentar o Termo de Consentimento para auxiliar a sanar eventuais dúvidas sobre a pesquisa. Sendo assim, fica meu convite para a participação do (nome do coletivo ou ONG) e meu interesse em conhecer um pouco mais o trabalho de vocês.

2.2.3 As ONGs e os Coletivos

Após os levantamentos sobre a existência dos coletivos e ONGs, iniciei a busca por contatos. Meu método foi pesquisar no Google o nome da instituição seguido do município onde se localiza – foi necessário marcar a localização pois existem diversos coletivos com nomes iguais ou similares em todo o Brasil, além de empresas de outros ramos com os mesmos nomes, ou ainda, correções automáticas que o Google sugeria para as siglas, como para o GAD, que virava “gás”. Apresento um breve relato dos meus achados para cada instituição, seguindo a ordem que realizei a pesquisa:

- I. Grupo de Apoio à Diversidade Sexual de São Leopoldo – GAD: surgiu na primeira busca, ainda durante o projeto, como página no Facebook, e oferta um número de celular como contato. Suas últimas postagens são de maio de 2020. Apresenta-se como ONG e também possui página no Instagram, com última postagem datada de março de 2020. Realizei breve pesquisa sobre a ONG no Google e encontrei na plataforma [descubraonline.com](https://www.descubraonline.com)² informações sobre seu endereço, no centro de São Leopoldo, e e-mail. Tentei contato pela ferramenta de mensagens do Facebook, do Instagram e pelo e-mail, e não obtive resposta em nenhuma delas. Sua última postagem do Instagram é um convite ao evento que ocorreria em uma das praças do centro do São Leopoldo; já no Facebook, sua última postagem é um card composto pela bandeira trans e pelo logo da ONG com as frases “diversidade contra o coronavírus” e “sua doação salva!”, o que me faz crer que a instituição estava envolvida em alguma ação de auxílio à população trans. Não há, porém, legenda neste card.

²<https://www.descubraonline.com/guia/rs/sao-leopoldo/gad-10729902000117/>

- II. Amigos da Diversidade de Esteio: organização que apareceu na primeira etapa desta pesquisa, conta com página no Facebook e no Instagram. Apresenta-se em ambas como “ONG não governamental, fundada em Abril de 2008 por Antônio Carlos Oleques e Ricardo Fortes, que luta pelos direitos e deveres da população LGBTI.”. Não indica telefone nem e-mail mas disponibiliza um link para um blog (<http://ongamigosdadiversidade.blogspot.com/>). Encontrei, no site da prefeitura de Esteio, uma publicação sobre sua parceria com a Secretaria de Cidadania e Desenvolvimento Social em 2017³, e tem em ambas as redes suas últimas postagens datadas de 2018. Tentei contato por mensagem nas duas redes sociais e não obtive retorno. Gostaria muito de ter entrevistado alguma pessoa representante desta ONG pois sua apresentação me provocou surpresa e curiosidade; fico pensando sobre as relações entre seus objetivos enquanto instituição e os movimentos políticos que vivíamos nos anos 2000.
- III. Mães pela Diversidade: ONG que conta com páginas no Facebook, Instagram e site. Apesar do site encontrar-se fora do ar, suas páginas nas redes sociais apresentam postagens recentes e frequentes. Fiz contato por mensagem em suas redes e também pelo e-mail disponibilizado em sua página do Facebook. Após cinco semanas recebi um retorno, via e-mail, que justificava a demora pois meu convite à participação perdeu-se na caixa de spam. Se colocaram disponíveis a conversar caso eu ainda tivesse interesse e me informaram o e-mail da coordenadora da ONG do Rio Grande do Sul. Refiz meu convite à coordenadora e, desta vez, não obtive retorno. Segundo informações disponíveis no perfil do Instagram, a ONG é “formada por mães e pais de pessoas LGBTQIA+”.
- IV. Coletivo Transfeminista: em sua bio do Instagram se apresentam como “Articulação técnica e de apoio entre ativistas trans para o enfrentamento da transfobia e a garantia dos direitos da população LGBTQI+” e têm como última postagem, em janeiro de 2022, um informe sobre o adiamento de um

³https://www.esteio.rs.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=10432:representantes-da-ong-amigos-da-diversidade-sao-recebidos-na-smc&catid=26&Itemid=203

seminário que facilitariam. Não encontrei página no Facebook e o e-mail, que utilizei para realizar o convite, consegui com um interlocutor de outro coletivo que também o compunha. Minha tentativa de contato não foi efetiva.

- V. Igualdade RS - Associação de Travestis e Transexuais do Rio Grande do Sul: instituição que mais apareceu como resultado em minhas buscas, a Igualdade é uma “ONG sem fins lucrativos que desde 1999 luta pela promoção e proteção dos direitos humanos da comunidade trans no Rio Grande do Sul e região de Porto Alegre”, segundo sua apresentação no Facebook. Suas páginas nas redes sociais são movimentadas e apresentam e-mail e telefone para contato, assim como seu endereço. Apesar de sua constância de postagens e quantidade de meios de comunicação, recebi retorno somente pelo convite que fiz pelo Instagram e nele me foi informado o celular pessoal da coordenadora da ONG. Foi no contato com ela que consegui agendar a entrevista.
- VI. ONG Outra Visão: organização que apareceu na primeira etapa de buscas, foi a primeira a retornar meu convite. Infelizmente suas ações não se destinam à população trans especificamente, e colocam-se como aliados na luta pelos direitos. Possuem página no Facebook, Instagram, e-mail e blog (outravisaolgbt.blogspot.com.br), sendo o último o mais desatualizado: sua última postagem data de 2016.
- VII. Somos – Comunicação, Saúde e Sexualidade: segundo sua página no Instagram, é uma “ONG com base em Porto Alegre que realiza ações em DH [direitos humanos] com ênfase em direitos sexuais e reprodutivos de LGBTs”; também destacam suas ações com a temática do HIV/AIDS. A Somos é uma das ONG cujas páginas apresentam postagens frequentes e recentes, além de importante número de seguidores em ambas as redes sociais. Possui, além de Facebook e Instagram, e-mail, endereço, telefone e link para financiamento coletivo, disponibilizados em seu perfil na primeira rede. Obtive resposta pelo convite realizado por e-mail e mantive contato com um dos coordenadores da ONG, que entrevistei na sede.

- VIII. Homens Negros Trans e Transmasculinos em Diáspora – HNTTD: coletivo que identifiquei como possível interlocutor na reportagem que fala sobre a retomada da Parada Livre de Porto Alegre após a pandemia, sua última postagem no perfil do Instagram é justamente sobre a realização dela, e data de junho de 2022. Não encontrei página no Facebook nem e-mail. Fiz contato pela central de mensagens do Instagram e não obtive resposta. Acredito que sua participação na pesquisa teria enriquecido as discussões sobre a raça como determinante social em saúde, e seus atravessamentos nos processos de acesso à rede e de interlocução com pares de homens trans e pessoas transmaculinas brancas.
- IX. Juntos: é o único coletivo explicitamente vinculado a um partido político (PSOL) identificado na minha pesquisa, e apresenta-se como Organização Política. Conta com e-mail, site (<https://juntos.org.br/>) e perfil nas duas redes sociais pesquisadas. Se apresenta como “Coletivo LGBTI+ antirracista, anticapitalista, feminista e ecossocialista” no Instagram e sua última postagem data de junho de 2022. Já no Facebook, sua última publicação é de maio daquele ano. Tentei contato pelo e-mail disponibilizado e pelas redes sociais, mas infelizmente não obtive resposta. Fico curiosa e pensando sobre as contribuições que esta entrevista poderia trazer especialmente pelo recorte político-partidário deste coletivo; imagino que o contexto nacional possa ter influenciado sua atuação e disponibilidade.
- X. Homens Trans em Ação - HTA RS: outra instituição que especifica seu público-alvo já em seu nome. Este coletivo se apresenta como Organização sem fins lucrativos em seu perfil no Facebook e direciona suas ações à “Integração, acolhimento e formação” em seu perfil no Instagram. Contam com e-mail e canal no Youtube. Os contatei por meio da central de mensagens do Instagram e foram os primeiros a se disponibilizar a participar da pesquisa. Após o convite, me informaram que levariam o tema para sua assembleia e retornaram com o aceite e com o telefone pessoal de um dos coordenadores do grupo. Nossa entrevista ocorreu virtualmente.

- XI. Trans ENEM: único coletivo com recorte voltado à educação de minha pesquisa, possui perfil em ambas as redes sociais, com postagens mais frequentes no Instagram. É nesta rede que explicam suas ações como “Curso pré-ENCCEJA, pré-ENEM e pré-vestibular para a população LGBTQI+”. Em seu perfil do Facebook disponibilizam seu e-mail e tem como imagem de capa uma fotografia que conta com integrantes de sua equipe e a cantora Linn da Quebrada. Tentei contato pelos meios disponibilizados, mas não obtive retorno. Apesar de seu recorte voltado à educação, entendo que poderiam contribuir com outras perspectivas de acesso à rede de saúde justamente por isso.
- XII. Nuances - Grupo Pela Livre Expressão Sexual: é a organização mais antiga desta pesquisa, tendo sido fundada em 1991; esta informação é divulgada em seus perfis no Instagram e no Facebook. Em ambas as redes afirmam sua função social como voltada “para atuar na luta pelos direitos da população LGBTI+”. Possuem site (<https://nuances9.webnode.page/>), blog (<http://nuances24.blogspot.com.br/>) e e-mail. Consegui contato com um de seus coordenadores após a troca de mensagens pelo Instagram. Realizamos uma entrevista virtual e uma visita à sede da ONG.
- XIII. Igualdade – Guaíba: única organização pesquisada que se apresenta como Organização da Sociedade Civil (OSC). Possui perfil no Facebook e no Instagram e ambos são alimentados com frequência quase mensal. Minhas tentativas de contato foram pelas redes sociais e não obtive resposta.

As ONGs encontradas durante a construção do projeto de pesquisa foram: Grupo de Apoio à Diversidade Sexual, em São Leopoldo, Amigos da Diversidade de Esteio, em Esteio, Associação de Transgêneros de Novo Hamburgo, em Novo Hamburgo, Diversidade Canoas, em Canoas, Somos, Igualdade e Outra Visão, em Porto Alegre. As demais foram identificadas após a leitura da já comentada reportagem sobre a Parada Livre de Porto Alegre.

2.2.4 As entrevistas

Após os primeiros contatos, realizei cinco encontros com quatro representantes das quatro ONGs que aceitaram meu convite. A ordem de entrevistas ocorreu a partir das respostas e das disponibilidades de minha e meus interlocutores; realizei duas entrevistas online, duas entrevistas presenciais e uma visita posterior à entrevista à uma sede; a duração das entrevistas oscilou entre 49'42" e 70'10" e todas foram gravadas em áudio integralmente após o aceite; todas as entrevistas foram feitas individualmente e com componentes da equipe coordenadora dos coletivos.

O coletivo Homens Trans em Ação foi o primeiro a responder afirmativamente ao meu convite e o primeiro a participar da pesquisa. Entrevistei um de seus coordenadores que solicitou que eu adotasse o nome do coletivo como vocativo de identificação para sua entrevista ao longo da pesquisa, pois gostaria de “manter a lógica do coletivo mesmo, sem pessoalizar”. Repliquei esta lógica para os outros participantes.

A entrevista com o HTA ocorreu online, em uma tarde do final do inverno, acompanhada por uma cuia de chimarrão e algumas lembranças do período em que trabalhamos juntos no Ambulatório T de Porto Alegre. O HTA é o único coletivo participante que não tem sede física, e é também o mais recentemente organizado: surgiu em 2016 a partir da iniciativa de sete homens trans de Porto Alegre que perceberam as limitações do IBRAT - Instituto Brasileiro de Transmasculinidades⁴ em acolher e atender as demandas da nossa região.

A segunda participação foi da ONG Somos, e ocorreu presencialmente em sua sede, localizada no centro de Porto Alegre. Meu interlocutor é o atual diretor executivo e sua atuação iniciou em 2010, nove anos após a inauguração da organização.

A terceira ONG a ser entrevistada foi o Nuances, e com seu coordenador tive dois encontros: o primeiro, online, no qual realizamos a entrevista e o segundo, presencial, no qual conheci a sede e um pouco da história de seu trabalho materializada em livros, panfletos, porta-preservativos e banners construídos ao longo dos seus trinta e um anos de existência. Minha visita à sede precisou ser agendada

⁴ O Instituto Brasileiro de Transmasculinidades - IBRAT é um coletivo que se origina em 2013 e tem importante papel de articulação nacional para a discussão de pautas referentes aos homens trans e às pessoas não binárias. Segundo Mario Carvalho (2018), o IBRAT foi, desde seu início, composto por discussões acerca da assunção dos termos homem trans e transmasculino como categoria política, vivenciando internamente embates e cisões.

pois o prédio cedido pelo governo estadual não conta com portaria e a ONG passa por momento de grande restrição de investimentos financeiros, o que impossibilita a manutenção deste espaço aberto diariamente.

Meu último encontro aconteceu com a representante da Igualdade, organização voltada à atenção às mulheres trans e travestis de Porto Alegre. Minha interlocutora é uma das membras fundadoras desta ONG, que surgiu no ano de 1999, e figura de grande importância no movimento social, sendo reconhecida e referenciada em todas as entrevistas anteriores.

2.2.5 As visitas

Visitei as sedes das três organizações participantes que possuem espaço físico. Curiosamente, todas localizam-se no centro histórico de Porto Alegre, bairro com grande movimentação de pessoas; nem todas, porém, conseguem garantir o acesso a este volumoso público.

Igualdade e Somos ocupam salas de um mesmo andar em um prédio comercial localizado próximo à antiga prefeitura da capital. Seus espaços são cedidos pela Secretaria Municipal de Saúde pois suas ações relacionam-se à política de atenção ao HIV/AIDS. O interlocutor da Somos explica que:

“Aqui no prédio, por exemplo, como eu te disse, existem outras ONGs com espaço aqui. Então atualmente isso aqui é um andar comercial custeado pela SMS, e existem outras organizações aqui e todas elas trabalham com HIV em algum espectro.”

O prédio conta com porteiro, elevadores e câmeras de segurança. Sua fachada não indica, a quem transita pela rua na qual não passam carros, o tamanho real do prédio; trata-se de uma entradinha que fica apertada entre lojas de utensílios domésticos e de equipamentos eletrônicos e para celulares. Para acessar o andar onde se instalaram, é necessário subir dois lances de escada ou recorrer ao elevador que fica nos fundos, restrito a atender até o quinto andar. Da fachada cinza e apertada passa-se para o saguão climatizado onde fica a portaria, contornada por espelhos que dão a sensação de estarmos em um espaço maior do que o real; os espelhos também auxiliam no controle de quem entra e sai dos elevadores, que ficam distribuídos em um foço de maneira centralizada no prédio, com duas unidades voltadas à porta de entrada e duas para os fundos do edifício.

O andar, além das salas, conta com banheiro coletivo, e sua manutenção é feita por funcionária do prédio, com a qual cruzei em uma de minhas visitas. A sala destinada à Somos é maior do que a da Igualdade, e o corredor que conecta suas divisões internas tem formato de L. Já na entrada da sala identifico cartazes de campanhas anteriores, que mostram intervenções direcionadas ao público gay, trans e travesti e à comunidade LGBTQIA+ como um todo. Suas campanhas discorrem sobre a prevenção do HIV e a Parada Livre de Porto Alegre. Não há recepcionista e é preciso entrar no corredor e buscar alguma sala com porta aberta para me anunciar. Meu interlocutor já estava a minha espera e me convida a entrar na sala de reuniões, onde também ficam alguns computadores e os arquivos da ONG. A sala abriga o telefone fixo, contato importante da Somos, que toca algumas vezes durante nossa conversa. Antes de concluir nosso encontro, o coordenador já tem outro compromisso agendado para aquela mesma tarde.

Retorno ao prédio em outra data para a entrevista com a coordenadora da Igualdade, e volto a me surpreender com a diferença entre as expectativas que a fachada me produz e o que encontro em seu saguão. Desta vez não preciso pedir por orientações sobre o acesso à organização, e me direciono até os elevadores corretos por meio do corredor que circunda o foço dos elevadores. É uma subida rápida, mal dá tempo de conferir o horário no celular, e já estou no corredor acarpetado que me leva à última entrevista desta pesquisa. A sala da Igualdade aparenta ser menor, com menos divisões internas, mas mantém a exposição de banners e posters de suas campanhas, neste caso estampados com fotos das coordenadoras em eventos. Além de minha interlocutora, acabo conhecendo um advogado e uma psicóloga, ambos voluntários da ONG, que chegam ao longo da entrevista.

Minha visita à sede do Nuances requer outro tipo de planejamento. Enquanto com Somos e Igualdade automaticamente marcamos as entrevistas em suas salas, com o Nuances realizei a entrevista online e nela, durante a troca de perguntas, me foi explicado sobre a situação atual da sede. O grupo, cujo início data de 1991, encontra-se atualmente em uma sala cedida pelo governo estadual. O prédio, localizado em parte menos nobre do centro histórico, próximo à Rua Voluntários da Pátria, reconhecida por suas lojas de produtos falsificados e de baixo custo, não conta com portaria ou porteiro. Para acessá-lo é necessário estar acompanhada de alguém que possua as chaves de um portão de ferro pesado, do tipo que cerra toda a entrada do prédio ao correr verticalmente em seus trilhos.

A sala, localizada no sexto andar, têm janelas de madeira voltadas para a rua, e tem a vista de outros prédios próximos, também altos, que lhe circundam. O Nuances tem como vizinhos nos outros andares um conjunto de coletivos e cooperativas que também resistem à falta de investimento em suas atividades. Mais uma vez o local é decorado com posters e fotografias de eventos e ações antigas, motivo de grande orgulho do meu interlocutor. Minha visita ocorre também pelo motivo de querer mostrar-me a história do grupo contada em seus materiais visuais e livros. O coordenador narra, na entrevista, as trocas de sede que vivenciaram enquanto instituição, as oscilações de fomento para projetos e a redução do alcance do trabalho do Nuances influenciado, também, pela inacessibilidade atual:

“É assim, só que isso dificulta, porque quando nós tinha uma sede aberta todo dia as pessoas iam, circulavam, fazer informação, as bicha iam lá fazer fuxico, contar das putaria, o que que tava acontecendo e que não estava acontecendo, uma circulação muito grande... iam pegar material, preservativo, que na época tinha né e tal, e era muito legal esse contato e a gente perdeu isso.”

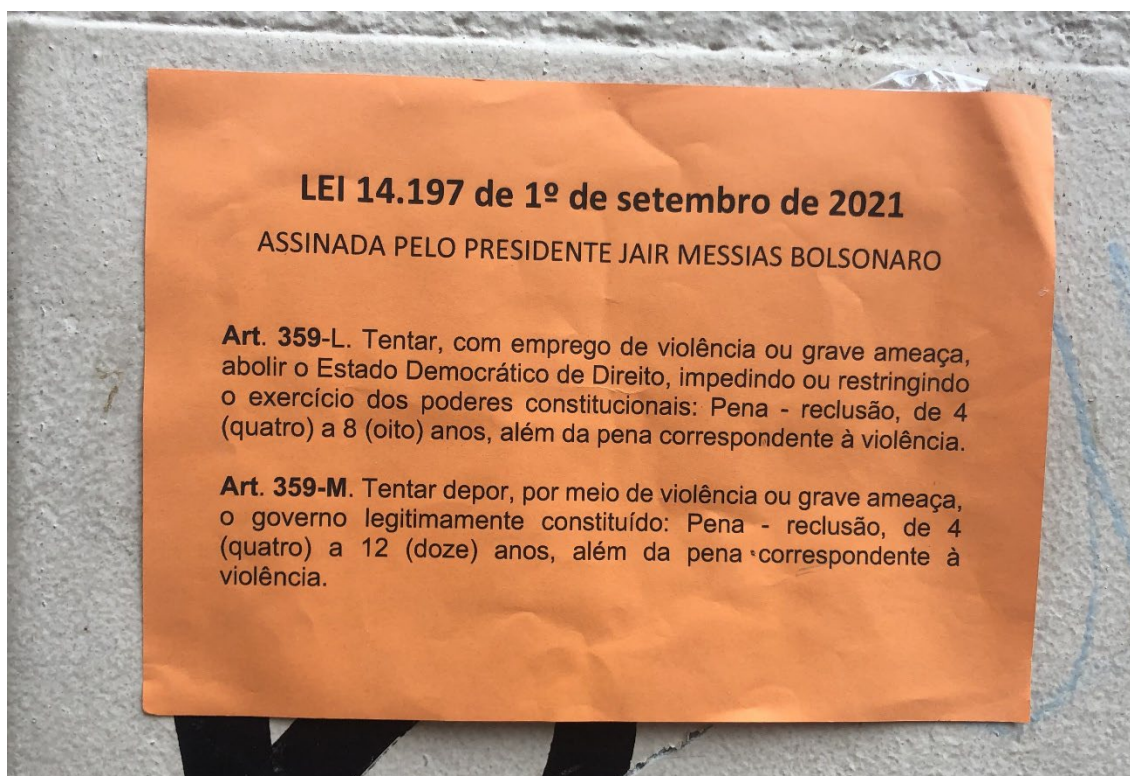
Reflete que as mudanças que sofreram ao longo dos anos influenciam a abrangência de suas ações e conclui que, devido à falta de financiamento, o tamanho do grupo foi reduzido pois seus integrantes precisaram encontrar fontes de sustento quando os editais pararam de surgir.

“nós temos um problema do Nuances que é o seguinte: nós não temos gente que possa ficar o dia todo, por exemplo, ou uma tarde toda ali porque as pessoas precisam sobreviver. Nós não temos projeto financeiro, em vários momentos já teve, a gente vivia mal mas conseguia pagar o aluguel e comer e tal, e ir pras festas, e tomar cerveja, e comer xis, esse tipo de coisa. Agora não dá, eu preciso trabalhar, outra pessoa tem que trabalhar”

Uma curiosidade de minha visita ao Nuances aconteceu logo na chegada, enquanto esperava o coordenador descer para me receber. Ao observar a fachada do prédio fui surpreendida com a presença de uma folha colada em uma das paredes que circundava o portão de entrada, cujos dizeres informavam sobre lei que garante punição às tentativas de extinção do Estado Democrático de Direito. Sua presença na fachada de um prédio ocupado por cooperativas e coletivos e ao lado da entrada de uma loja de produtos da economia solidária somente não causou mais estranhamento do que sua mensagem. Fiquei intrigada com aquele aviso e, quando deixei o prédio,

procurei na fachada para garantir que não havia sido um erro ou uma brincadeira de mal gosto de alguém da vizinhança.

Para minha surpresa ela seguia lá, fixada na parede e contando que sua cor laranja forte não a deixaria passar despercebida por quem cruzasse aquela parte da quadra. Mais surpreendente ainda, era a alusão ao presidente signatário de tal legislação. Fiz um registro fotográfico (fotografia 1) e permaneço curiosa se seu intuito era ameaça ou proteção aos que frequentam o prédio e seu entorno.



Fotografia 1 – Fotografia digital de mensagem em fachada

2.2.6 Os Dados

Como construir um relatório de pesquisa que apresente de maneira objetiva alguns dos resultados de minhas entrevistas ao mesmo tempo que preserve características tão caras à minha voz autoral na escrita? Como apontar relações teóricas com as falas, validando a construção de conhecimentos que pude viver ao longo desses meses, sem me afastar do lugar de afetos e afecções neste processo? Este relatório também é parte da experiência do que foi aprender a ser mestranda.

Retomo agora meus objetivos de pesquisa para construir, a partir de algumas falas, a trajetória de meus encontros como trâmite à pesquisa que me foi ensinada

dentro da Academia; meus diários, também presentes aqui, apresentam o que aprendi para além dela.

Meu objetivo principal se relacionava ao mapeamento das estratégias de cuidado desenvolvidas por organizações da sociedade civil voltadas à população Trans e Travesti e ao transativismo e/ou LGBTativismo na região metropolitana de Porto Alegre (RMPA), Rio Grande do Sul. Minha ideia era entender quais as principais lacunas de atenção e cuidado receberam atenção destes coletivos, talvez entendendo quais as principais demandas da população trans ao longo dos últimos anos. Com o propósito de destacar as ausências do Estado e suas políticas, busquei compreender suas estratégias de produção de cuidado para retomar a posição teórica-prática-política de promoção da saúde (CAMPOS; BARROS; CASTRO, 2004) e escapar à lógica tutelada, por vezes destinada às populações nomeadas como minorias, em que suas potências e saberes são desconsiderados.

Como forma de resposta a este objetivo construí uma tabela na qual classifico em eixos de atuação e indico quais são as principais ações atuais dos coletivos com os quais dialoguei.

Tabela 2 – Apresentação dos eixos de atuação das ONGs

Nome do Coletivo	Eixo de atuação	Principais ações
Homens Trans em Ação	Acolhimento e Comunicação	<p>Acolhimento e encaminhamentos das demandas da população de homens trans e pessoas transmasculinas do RS em grupo virtual;</p> <p>Articulação de informações para a construção de uma rede de serviços e profissionais de saúde adequados ao atendimento de suas demandas;</p> <p>Articulação de informações para a construção de uma rede de serviços relacionados ao processo de transição com atendimento respeitoso;</p> <p>Construção de espaços de discussão teórico-políticos que garantam a autonomia das experiências trans e o embate à patologização.</p>
Somos	Advocacia estratégica	<p>Organização de garantias legais por meio de ações e articulações com representantes do Legislativo e Judiciário.</p> <p>Garantia de assessoria jurídica à população.</p> <p>Acionamento da rede de instituições públicas da saúde,</p>

		segurança pública e justiça para ações que incidam coletivamente.
Nuances	Advocacy	Articulação de redes de conexão e troca de saberes entre sujeitos da comunidade LGBTTTQIA+ de todo território nacional; Organização de garantias legais por meio de conexões com representantes dos poderes Legislativo e Judiciário.
Igualdade	Cidadania	Realização de oficinas e grupos para ofertar informações e insumos para a prevenção do HIV/AIDS; Desenvolvimento de campanhas informativas sobre direitos e cidadania da população travesti e transexual; Organização de campanhas de doação de alimentos e roupas e sua distribuição à população trans vulnerável.

A escolha pela classificação em eixos ocorre por duas razões: a primeira se relaciona com o significado da palavra que, segundo o dicionário online Michaelis⁵, é “linguagem figurada: ponto capital dos acontecimentos; centro, cerne, essência. linguagem figurada: o que serve de apoio; alicerce, base, sustentáculo.”

Minha escolha por estes sentidos (dentro os vários que a palavra possui) e pela adoção deste termo como categoria é por entender que as ações desenvolvidas pelas ONGs operam como alicerce para parte importante da população trans de Porto Alegre, servindo de referência para outros municípios e estados do país. Ademais,

⁵ <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/eixo>

seus eixos de atuação também narram suas principais atividades, o cerne de suas ações, que resultam na manutenção de seus trabalhos, viabilizando a existências dos coletivos, e produzem a identificação com os espaços para o público que a eles recorre.

A segunda razão vem do campo da Saúde Coletiva e de um trio de autores referência para este: Gastão Campos, Regina Barros e Adriana Castro publicaram, em 2004, um artigo nomeado “Avaliação da política nacional de promoção da saúde” e nele provocam, como destacam, questionamentos acerca da mobilidade de conceitos sobre produção da saúde. Os autores opinam sobre os limites e flexibilizações necessárias à manutenção da produção da saúde e destacam a indissociabilidade da autonomia dos sujeitos para a construção de qualidade de vida e cidadania de coletivos.

No final do texto, apresentam uma tabela na qual classificam eixos temáticos das ações de produção da saúde e apresentam eixos de atuação. Parto de seus saberes e de minhas experiências para construir escolhas implicadas, e explico com a descrição das ações desenvolvidas a construção do conjunto de sentidos de cada eixo.

Como expectativa do que ouviria nas entrevistas, elenquei meus objetivos específicos, direcionados às singularidades e aos comuns dos coletivos que topassem participar da pesquisa. Pensava que, ao ouvir suas histórias, relatos sobre seus surgimentos e motivos para isto ocorreriam e seriam acompanhados de suas principais e mais reconhecidas ações, dos perfis das pessoas e serviços com que trabalharam, e dos locais por onde passaram. Imaginei que perguntar sobre suas relações pessoais com a organização pudesse ser o novo, e sempre me foi muito importante garantir espaço a esse efeito (e afetos).

Para responder a meus objetivos construí um processo de classificação de suas falas, e após a conclusão de meus encontros-entrevistas com os coletivos e da transcrição de suas falas, iniciei o processo de categorização dos conteúdos registrados. Experiência nova, recorri ao “Manual de Análise do Discurso em Ciências Sociais” de Lupicinio Iñiguez (2005) como bússola neste processo. Busquei seguir as orientações do autor para a prática da análise do discurso, adotando a tradição francesa, e aponto como alcancei, ultrapassei ou fiquei aquém de meus objetivos específicos da pesquisa.

2.2.7 Compreender os contextos que levaram à organização e ao surgimento de cada organização⁶

*“Inclusive, eu acho que foi uma das coisas boas, né? Porque... geralmente não, né? **Sempre**⁷ foi padre falando por nós, psicólogo falando por nós, outras pessoas né, autoridades. A universidade falava muito [...] e então aí a gente começou a mudar isso aí” (Interlocutora da Igualdade)*

Este objetivo foi respondido com relatos que aproximam uma causa para o surgimento da organização: a necessidade de garantir espaço para diálogos e vozes da população trans. As percepções de minha e meus interlocutores falam sobre a falta de espaço social, a importância da luta contra a patologização e as mudanças de perspectiva e aposta dentro dos movimentos da sociedade civil organizada. Seja pela diferença de datas de surgimento, seja pelos caminhos que as ONGs trilharam, cada organização tem em suas histórias especificidades nos objetivos delimitados para suas primeiras ações.

O HTA e a Igualdade apresentam pontos similares pois são dois coletivos que destinam suas ações especificamente ao público trans; especificidade que também marca as pessoas que se ocupam da gestão dos coletivos, já que ambos sempre foram coordenados exclusivamente por pessoas trans. Além disso, por dedicarem suas atuações ao público trans especificamente, identificam falhas sensíveis a esta população, tanto por parte da rede pública de saúde como nas já existentes estratégias da sociedade civil. O interlocutor do HTA explica:

“já tinha o IBRAT né, que tem até hoje e é uma instituição nacional, mas se tinha a necessidade, assim... a patologização já tava assim, não tinha nada de debate e construção que a gente tem hoje, era muita coisa assim que, que levava um pro outro, mas a ideia de rede não tinha, essa coisa de ter uma unidade no Estado, no RS, que não conseguia chegar algo, porque o IBRAT não conseguia chegar, não tava dando conta pra galera aí eles criaram algo mais regional de poder se ver mais.”

Apesar de contarem com dezessete anos de diferença entre seus surgimentos, Igualdade (como revela minha interlocutora na fala que abre esta seção) e HTA surgem também com a função de garantir espaço de discussão ético-teórica que não

⁶ Optei por ocupar as páginas do artigo que também compõe esta dissertação com as respostas que apresentam comuns entre os três primeiros coletivos a surgirem, posto que relacionam sua emergência à epidemia de HIV/AIDS e aos espaços institucionais que foram abertos ao longo dos anos 1990.

⁷ Grifo meu, com a intenção de mostrar a ênfase que a interlocutora coloca ao falar sobre o tema.

patologize e que não parta de perspectivas cisgêneras. Ao apontarem a necessidade de garantir espaços à suas experiências enquanto protagonistas, indicam o campo de disputa que são as construções teórico e práticas sobre gênero e sexualidade; eu, enquanto psicóloga, fico mais sensível às falas voltadas às patologizações que acompanham este processo.

Somos e Nuances relatam em suas histórias presença de pessoas trans na coordenação, mas atualmente contam com somente pessoas cisgêneras nestes cargos. Ambas as organizações, porém, referem a necessidade de construir diálogos que garantissem espaços não patologizantes para a comunidade LGBT. Meu interlocutor do Nuances compartilha que:

“... iniciamos em 91 então um grupo de pessoas que resolveram discutir essa questão em Porto Alegre, no Rio Grande do Sul, então foi o primeiro grupo né, nós morava na casa estudante da UFRGS ali, eu e outras pessoas tanto gurus e gurias gays, bi, héteros também, que era amigas e tal, amigos, amigues e aí resolvemos a fazer a discussão política porque as pessoas viviam né, as pessoas já existiram, as pessoas já tinham suas demandas e todas as questões de preconceito, de invisibilidade, a marginalização, a invisibilidade, os estigmas que continua até hoje.”

Durante os vinte e cinco anos que separam a criação do Nuances e do HTA, diversas mudanças ocorreram no cenário nacional e internacional de diagnóstico, tratamento e acompanhamento da população trans. Dentre elas, alterações nos dois principais manuais de diagnóstico de agravos em saúde adotados globalmente – o DSM e a CID.

Em 2011, Judith Butler aponta que no momento de reavaliação do DSM IV estão em jogo os termos pelos quais as pessoas trans se identificam, se apresentam e pelos quais são identificadas e diagnosticadas pela comunidade médico-psi. Ressalta também que as mudanças que se avizinham implicam na vivência da transição de gênero com dignidade e apoio social ou com o endurecimento das práticas e discursos já vigentes (BUTLER, 2011). É possível entender o manual como o representante físico do discurso social que coloca as vidas trans em uma zona de tutela e reparo.

Recorri a este texto algumas vezes durante a escrita deste trabalho pois meu processo de leitura envolve um longo tempo de decantação dos conceitos e ideias apresentados, mas também das repercussões que essas leituras produzem em meu corpo – tanto teórico quanto afetivo. Em um desses retornos ao texto de Butler me dei

conta da distância temporal entre sua escrita e a minha, cerca de doze anos, e o quanto tal distância possibilita novas perspectivas sobre as patologizações da população trans.

Quando a autora fala sobre a ameaça de recrudescimento das violências voltadas aos corpos trans e sua relação com os termos biomédicos adotados nos manuais de referência, concordo com a análise. Garanto isso nesta escrita, inclusive, sobre a importância da não patologização e do respeito por parte da instituição Saúde a tais sujeitos. O que me incomoda nesta releitura, porém, é concluir que apesar do lançamento do DSM 5 ter ocorrido há cerca de dez anos (APA, 2014), e tanto este quanto a CID-11 (OMS, 2022) terem flexibilizado de algumas formas os discursos que patologizam, no contexto brasileiro suas influências são mínimas – talvez até produzam o efeito contrário ao buscado.

Resende, Pontes e Calazans (2015), constroem uma análise voltada justamente para as mudanças que a quinta edição do DSM apresenta, das quais me aprofundo em duas: a nova lógica longitudinal de diagnóstico e a intenção de ser um instrumento atóxico. A problemática envolvida na mudança para a longitudinalidade dos sintomas é voltada às propostas de prevenção e intervenção precoces, e, como já debatido com profundidade por uma série de autoras (DE TILIO; CALEGARI, 2019; FOUCAULT, 2010a; FOUCAULT, 2019; LEITE JUNIOR, 2012; PRECIADO, 2020) é impossível adotar a máscara da neutralidade ao falar sobre doenças, especialmente as mentais.

*“A gente já teve muito problema com a cura gay. E ela [a presidente do Conselho Federal de Psicologia à época] ter um entendimento, assim, nossa, é maravilhoso. Então eu acho que a gente tem esse reconhecimento, [...] porque eu to vendo hoje, na questão da juventude, chegando aos 12, 13 anos e já se descobrindo, que é uma pessoa trans, um homem trans, uma travesti ou uma transexual, e isso que faz a diferença: o acolhimento. E a escola não tá preparada, acha que é uma coisa que passa. Que é uma fase. Nunca passou pra mim! Nunca passou e não vai passar pra ninguém, né? Tem uns que dizem, a igreja fala, eu vejo muito a igreja universal, fala muito. Muita besteira sobre isso. ‘Aí a cura gay’, ‘aí eu era gay, era travesti, eu me curei, Jesus me curou’. Me poupe!”
(Interlocutora da Igualdade)*

Quando discutimos sinais e sintomas que vão aparecendo ao longo de períodos da vida podemos entender o processo de adoecimento como relacionado às experiências temporalmente definidas, a ambientes específicos. Como resultado,

podemos ter a necessidade de carimbar como definitivo um nome ao padrão de comportamentos identificados como patológicos. É possível, porém, que essa mesma lógica seja usada para a prevenção das patologias, o que significa alterar ambientes, estímulos e respostas comportamentais disfuncionais.

Ao falarmos sobre sexualidade é inegável a presença de valores moralizantes em suas categorias e avaliações, o que implica hierarquizações e estigmatizações para práticas, preferências, orientações e identificações distintas. Ao colocar esta opção de uso na rede complexa que é a de saberes, profissionais e práticas de saúde, fica palpável a ameaça criada aos grupos que dissidem às práticas nomeadas como saudáveis ou adequadas, e o uso de ferramentas de correção, tratamento e cura a qualquer sintoma que seja identificado como início do caminho do diagnóstico. Terapias de conversão, como a cura gay ofertada por uma psicóloga paranaense, exemplificam concretamente estes riscos.

É possível compreender as atualizações da forma de diagnosticar propostas pelo DSM 5 como a institucionalização de práticas há muito existentes em escolas, igrejas e outras instituições, cujo objetivo era prevenir que crianças e jovens heterossexuais “se transformassem” em homossexuais (ou bissexuais, ou pansexuais ou transexuais ou qualquer outra identificação) a partir da investigação de comportamentos que pudessem denunciar tal mudança. O desvio de norma social, portanto, segue inegável quando se olha para os critérios diagnósticos do Manual.

“antes da pandemia a gente teve bastante relatos de meninos com violência de coesão lá dentro, um espaço de violência, de sofrimento psicológico, sabe, de desrespeito, e bom, eram pessoas maiores de dezoito anos, e tinham que levar a mãe, tinham que levar a tia, pra falar com eles [...] tu vai lá pra ser atendido por um profissional da psiquiatria, um profissional da psicologia, e aí tu tem que tá justificando. ‘Mas por que tu pinta a unha? Ah, mas isso aí [...] é um comportamento homossexual, será que é isso mesmo que tu é? Será que na realidade tu não é lésbica então?’ [...] esperou cinco anos numa fila e aí foi lá e teve esse tipo de acolhimento. [...] Qual que é a minha esperança: conforme essa galera que já é mais anciã vá saindo talvez se renove, com equipes novas, que possam vir assim, de formação, embora seja um local muito conservador.” (Interlocutor do HTA, falando sobre um serviço público referência no processo transexualizador da capital)

A busca dos organizadores do DSM em construir material neutro aponta, pelo menos, certa dificuldade em reconhecerem seus vieses culturais e teóricos. O que entendemos por loucura e todas suas nuances é alterado de acordo com a passagem

do tempo, com as mudanças culturais, religiosas, políticas que vivemos enquanto sociedade, e é atravessado também pela classe social como fator de proteção ou exposição ao estigma.

Assim, leio a Butler e me questiono o quanto as forças que operavam a busca pela mudança de manuais de saúde foram efetivas em produzir mudanças na sociedade que utiliza seus critérios, que forma seus profissionais e que ora se esconde atrás de discursos liberais e progressistas, ora reconhece sua violência intencional com a eleição de representantes (e suas falas). Questiono, assim, o quanto a análise da filósofa consegue explicar o momento que vivemos enquanto sociedade, já que a onda de resistência às mudanças progressistas recrudescer e os jogos de alteração e permanência de poder pelo discurso seguem presentes nas atualizações dos manuais e seus critérios – a homossexualidade deixou de ser considerada transtorno mental pela OMS somente em 1990, tendo sido retirada da décima edição da CID (OMS, 1994). Já a transexualidade trocou de categoria somente em 2019, sendo transferida de transtorno mental para “condição relacionada à saúde sexual” (OMS, 2022), e mantida na lista que classifica as doenças e garante ao poder médico a prescrição ou a restrição de tratamentos e acompanhamentos em saúde.

2.2.8 Analisar as principais demandas de atendimento e atuação desde seu surgimento até o momento atual

“Então a gente teve muito essa questão da sexualidade, sempre trabalhando... e uma outra característica nossa que a gente, além dessa coisa do enfrentamento, a gente sempre trabalhou na ideia da, digamos assim, positiva, a ideia da alegria, da descontração, do prazer entendeu? A sexualidade como fonte de prazer. Combatendo discriminações, fazendo bafo, várias manifestações na frente de shopping, na frente de tudo que é lugar, passeatas e um monte de coisa, porque naquela época tinha que fazer panfletinho e tal né, não tinha rede social. Mas sempre com humor e também usando as palavras, tentando não justificar mas ressignificar as palavras: bicha, viado, sapatão. Então a gente teve essa postura, que a gente tem até hoje.” (Interlocutor do Nuances)

As duas primeiras ONGs a serem criadas compartilham também seu primeiro espaço físico de atuação. Ao longo dos anos 1990, Nuances e Igualdade transitaram pelas salas da sede do GAPAs de Porto Alegre. Meus dois interlocutores apontam que

⁸ O GAPAs, Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS, é uma organização composta por pessoas que vivem com HIV/AIDS, familiares e profissionais de saúde, que se origina na década de 1980 e busca o

o início das aberturas da Saúde à população trans (e gay) ocorreu em decorrência da epidemia de HIV/AIDS. Por serem a população mais afetada – tanto pela transmissão quanto pelo estigma – homens gays, mulheres trans e travestis ocuparam algumas brechas nos serviços destinados às ações de prevenção ao HIV, buscando a garantia de informações de qualidade e tratamento respeitoso. A relação com o uso do espaço do GAPA, porém, ocorre em sentidos distintos.

Surgida como um grupo de amigades que desejava debater sobre a pauta da população LGBT na sociedade, o Nuances (antes Movimento Homossexual Gaúcho) é fundado a partir da articulação de dois estudantes de Universidade Federal do Rio Grande do Sul e ocupa espaços cedidos pelo GAPA para realizar seus encontros e guardar alguns materiais (GOLIM, 2017). A Igualdade, por sua vez, é gestada nas oficinas que suas duas fundadoras participavam, voltadas à distribuição de insumos (como preservativos e gel) e materiais informativos para a prevenção do HIV.

Meu interlocutor do Nuances refere dois eixos de atuação ao longo da história do grupo: intervenções na Educação, visando a capacitação e a sensibilização de professoras/es e instituições de ensino, e o advocacy, estratégia política de criação de dispositivos legais que garantam direitos, proteção e acesso a partir de pressões populares aos órgãos legislativos e judiciários.

“Principalmente na área da educação, imagina, eu dei palestras até em colégios confessionais [...], que é de freira, de padre... até os padres me entrevistaram antes de eu falar com os alunos, alunos do segundo grau, adolescentes. Hoje se tu for numa escola pronto, né, vira um bafo.”
(Interlocutor do Nuances)

Sua fala sinaliza as importantes mudanças sociais dos últimos anos. A ideia de progresso com a passagem do tempo é frágil e facilmente desmentida quando nos aproximamos das discussões relacionadas às pautas de gênero e sexualidade. O Brasil segue sendo o país que mais assassina corpos trans no mundo, e este registro ainda é feito de maneira não-oficial e com pequeno aporte às pessoas transmasculinas, homens trans e pessoas não-binárias (ANTRA, 2023). O Brasil segue sendo um dos principais consumidores de pornografia com pessoas trans – indústria esta que recebe constantes críticas por suas práticas abusivas, exploratórias

fortalecimento das ações de saúde pública a partir de pressões e negociações propostas pela sociedade civil organizada (GALVÃO, 2002). O GAPA de Porto Alegre surge em 1989 e existe até hoje.

e humilhantes. O Brasil elegeu, há quatro anos, um presidente reconhecidamente transfóbico, machista, misógino e racista, que protagonizou durante todo seu mandato falas violentas; não suficiente, este mesmo candidato buscou sua reeleição com apoio de grande parte da população, cujos votos lhe garantiram o pleito no segundo turno da corrida eleitoral.

A nível internacional, cito o caso recente da Copa do Mundo, realizada no Catar, país reconhecidamente transfóbico e machista. Consta em seu código penal a punição de extermínio para pessoas que não se resignem às práticas heterossexuais e não se restrinjam às identidades cisgêneras. O Nuances, beneficiando-se de sua rede de artistas e criadores de conteúdo, desenvolveu um lambe (Imagem 1) com a uma estampa-resistência, cuja frase de ordem indica sua indisponibilidade em ignorar tamanho absurdo protagonizado pela Federação Internacional de Futebol (FIFA).



Figura 1 – Lambe do Nuances.

A Somos surge logo em seguida, no ano de 2001, e sua organização ocorre a partir da mobilização de pessoas que já integravam grupos voltados à pauta LGBT ou ao HIV/AIDS, algumas delas advindas de outros coletivos organizados como o Nuances. Apesar da postura inicial de não assumir as funções do Estado, a Somos identificou nos últimos três anos a necessidade de intervenções de acolhimento e acesso à direitos básicos, como alimentação e uso do transporte público:

“Mas de forma geral sempre houve o entendimento de que as organizações da sociedade civil elas não devem substituir o estado, então elas não devem prestar o serviço público, elas devem tensionar que o estado melhore, que o estado tenha política pública, ou crie, ou implemente, ou qualifique pra LGBT. E a gente sempre teve essa posição, no sentido de não ter serviços assistenciais. Na questão do serviço que a gente tem atualmente, ele surge porque, de alguns anos pra cá, especialmente no último governo federal, mas também estadual e da gestão municipal principalmente, que tem a gestão de boa parte da assistência, o governo Marchezan⁹, aliado a pandemia [...] Mas surge percebendo que, primeiro, a população está muito empobrecida, segundo, os serviços, a rede de serviços ou está sucateada ou não está trabalhando em rede, a rede não funciona. Terceiro, os serviços eles, na maioria das vezes, não têm experiência com as principais demandas da população LGBT ou não estão sensibilizados, qualificados pra atender essas pessoas. Então a ideia é que a gente possa acolher a pessoa e a partir desse acolhimento tentar resolver a demanda principal, a demanda mais urgente que a pessoa traz, porque ela sempre traz uma demanda principal, mas desse atendimento a gente entender como que funciona a vida daquela pessoa pra, a partir do nosso conhecimento, entender quais são as outras demandas.” (Interlocutor da Somos)

Além disso, suas intervenções mantiveram o caráter de advocacia estratégica, como nomeia meu interlocutor, o que significa que o objetivo de suas ações mantidas no campo jurídico é a mudança no coletivo, e não somente a resolução de problemas de sujeitos singulares. A diversificação nas ações da ONG ocorre pela identificação do contexto social inegavelmente piorado pela pandemia de Covid 19, posição que se aproxima das ações desenvolvidas pela Igualdade, organização que durante a pandemia doou mais de quarenta e uma toneladas de alimento para a população porto-alegrense.

⁹ A gestão de Nelson Marchezan Júnior, filiado ao PSDB, ocorreu entre 2017 e 2020. Durante sua gestão, Marchezan optou pela intensificação da política do Estado Mínimo, alterando a estrutura da Administração Pública especialmente nas redes de saúde e assistência do município (FRASSON, 2018). Os serviços foram cedidos à administração privada e as equipes foram contratadas em regime trabalhista diferente dos funcionários concursados da prefeitura, o que impactou diretamente na quantidade e qualidade da assistência prestada.

O HTA se organiza para dar conta de demandas localizadas no território do RS, estado não contemplado de maneira satisfatória pela presença das discussões do Instituto Brasileiro de Transmasculinidades. Suas ações se dedicam à garantir informações sobre serviços e profissionais de saúde qualificados para o atendimento das demandas da população de homens trans e pessoas transmasculinas, além de buscar avaliações sobre serviços para além da rede de saúde mas que também compõem o processo de transição, como são os cartórios nos quais se realiza a retificação do nome.

O acolhimento à dúvidas e incertezas também ocupa parte do tempo e da energia dos três coordenadores do coletivo, que conta com um grupo de WhatsApp com mais de cem participantes. Neste ambiente, questões sobre o cotidiano de trabalho e revelações sobre experiências violentas nos espaços (de saúde, laboral, familiar) são compartilhados.

“É bem sutil, mas existe [...]. Eu acho de uma violência absurda isso, e isso que é interessante. Eu acho de uma violência absurda assim porque eles não falam isso nas apresentações, embora seja bem binária a forma de identificação, as formas de disforia também, porque é sempre colocada no outro, no corpo do trans né, a pessoa trans que tem disforia, nunca se questionam... pô, a gente tem tanta produção hoje na antropologia, na psicologia, dos bons, e se questionar da onde é que vem essa disforia gente, será que é uma disforia social? E não, é sempre o problema é o outro. E aí quando a gente olha esses outros relatos nunca se fala sobre isso, pô mas olha gente, a gente tem um grande problema, vamo falar sobre isso né! Quem é que ta coordenando essas residências, por que que tão questionando isso né, qual é o protocolo que vocês tão usando pra questionar se pinta a unha, se não pinta, com quem transa, com quem não transa.” (Interlocutor do HTA)

No livro *Capitalismo Gore* (2010), Sayak Valencia apresenta o sentido da violência como ferramenta produtora do poder capitalista; não mais os bens materializados como identificou Marx, mas o corpo e a vida em si tornam-se o bem a ser consumido e a ser valorado – ou não. Ao apontar a explicitude da violência contemporânea como estratégia de necroempoderamento, Valencia constrói o argumento de que a explosão de violência ilimitada aponta a inexistência de um futuro controlável/regulável na contemporaneidade, o que impele à revisão do conceito de futuro que vinha sendo produzido e vendido no ocidente. Corpos trans, no entanto, experienciam tal questionamento e têm em suas peles e subjetividades esta imposição de revisão do futuro, no ocidente globalizado, desde que há registros sobre

sua existência. Dissidir à norma coloca tais vidas enquanto bens menos valoráveis e, reforçando Valencia, mais sujeitas às violências que buscam não somente a extinção de tais sujeitos, mas também à manutenção do poder de quem deles abusa.

Existe, como comum às atuações de todos os grupos entrevistados, o reconhecimento da maior vulnerabilidade da população trans em nossa sociedade, e a busca pela construção de ações de embate que resistam. A construção de práticas discursivas que não mantenham a diferença como corrigível, mas que garantam espaços de visibilidade, segurança e conforto também é aposta destes coletivos.

2.2.9 Investigar quais territórios/grupos são atendidos por cada organização e quais as articulações com dispositivos do Estado relacionados à rede de saúde

O Nuances é o coletivo que mais sedes possuiu desde seu surgimento: do espaço no GAPA, passando por um casarão antigo na rua Vieira de Castro (no bairro Bom Fim), e por uma sala próxima ao camelódromo no centro da cidade, atualmente o grupo está sediado no centro histórico de Porto Alegre. Somos e Igualdade atualmente ocupam salas cedidas pela prefeitura municipal localizadas também no centro histórico. O Coletivo Homens Trans em Ação não possui sede física, mantendo suas ações organizadas na virtualidade das redes sociais.

Em comum a todas as ONGs está o processo de cessão dos espaços físicos pelo Estado. Quando as gestões reconhecem a importância de suas atuações há movimentos de garantia dos espaços; quando as gestões funcionam pela extinção por meio da pauperização ter uma sede física vira um embate.

“Aí a gente começou a receber muito convite de palestra, a mídia em cima... inclusive eu nem ia na mídia falar sobre a Igualdade porque a gente não tinha pra dizer “o nosso endereço é tal”, era na nossa casa, na minha casa e na casa da Cassandra. Ai aos poucos a gente foi se juntando com a Saúde, com o Ministério Público, se envolvendo pra fazer aquele elo. Aí surgiu tudo, e passou rapidinho três anos e quando passou esses três anos a gente ganhou um espaço né, bem dividido, uma sala que nem essa aqui, mais ou menos, acho que três por três, e a gente começou a trabalhar. Ai a gente começou a escrever projetos da prevenção né, porque naquela época só se falava em AIDS.” (Interlocutora da Igualdade)

“Aí nós pegamos o nosso material que estava todo lá [na sede que ficava próxima ao Camelódromo] e levamos, tem um prédio ali na Vigário José

Inácio, esquina com a Otávio Rocha, que era um prédio do governo federal, e na época que o PT era governo do Estado, o Tarso era o governador, e várias entidades da economia solidária ocuparam o prédio, e nós ocupamos uma sala também. Então a gente tem uma associação lá e a gente só paga o condomínio, que é tipo 100 pila por mês entendeu, porque se for pagar um aluguel é impossível. Mesmo só pagar o condomínio a gente pena. E aí as nossas coisas estão lá.” (Interlocutor do Nuances)

“A gente entende que, nós concordamos, as ONGs, que precisa ser no centro porque é central pra transporte público. [as outras organizações que compartilham o andar] Não são organizações que tem alguma proposta de incidência em território específico, todas elas tem uma amplitude de atendimento. [...] Então o acesso ao trem facilita bastante também. E também facilita estar aqui no centro o acesso a outras instituições, então aqui é próximo da Defensoria Pública, é próximo do Santa Marta¹⁰, era próximo do Tudo Fácil¹¹, então essas questões também ajudam. O centro é meio que unânime.” (Interlocutor da Somos)

As articulações com financiamentos públicos também compõem as realidades das ONGs. A percepção das diferentes políticas de governo destinadas à população trans está presente nas falas de quase todos interlocutores – a exceção é o HTA que, devido ao seu eixo de atuação, acaba por não contar com suporte público de editais para suas ações.

“Nenhum suporte. O estado é..., está muito complicado. Sempre, sempre foi, aí na saúde, principalmente do Estado eu to muito decepcionada já há muitos e muitos anos. No início, quando a gente começou [...] a gente tinha projetos do Estado, a gente tinha projetos com a população do sistema carcerário, pros egressos né, mas agora o Estado cortou tudo, mudou governo né? Desde que saiu o governo do Tarso Genro né, nunca mais a gente teve. Daí entrou o gringo aquele, e daí sem comentários, daí terminou com tudo: sistema carcerário, pra nossa população trans, ficou mais complicado, extinguiram a galeria [galeria especial para abrigar pessoas trans privadas de liberdade].” (Interlocutora da Igualdade)

Sobre os dispositivos da rede, apesar da saúde ter sido a grande brecha e o grande motivo para parte importante da articulação do movimento social, atualmente outros setores também são alvo de atenção das ONGs: a capacitação de serviços da

¹⁰ Centro de Saúde que abriga diversos serviços, como a equipe do Consultório na Rua, o Serviço de Atendimento Especializado (SAE) e o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), e uma Unidade Básica de Saúde. A partir do ano de 2022 o Ambulatório T começou a funcionar nesse espaço. O Santa Marta é uma referência para a população que circula pelo centro da capital.

¹¹ Tudo Fácil é uma instituição pública destinada à confecção de documentos de identificação, tais como Registro Geral (RG), Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) e Cadastro de Pessoa Física (CPF).

rede de saúde e de outras redes públicas é uma das grandes pautas atuais. Enquanto meu interlocutor do Nuances relata sobre suas experiências na rede de educação, a Somos dedica parte de seu trabalho à capacitações nas instituições da rede de Segurança e Justiça. Os serviços e profissionais de saúde, porém, permanecem ocupando os grupos de convivência e suporte da população trans porto-alegrense.

“e aí começou a surgiu também a questão da rede com profissionais de saúde né, ‘ah eu fui em tal profissional, ou fui em tal estabelecimento, e fui bem atendido ou não foi bem atendido’, e eu acho que é uma coisa que acontece até hoje [...] saber onde é que pode ir, onde não pode ir. E isso foi surgindo depois assim, a questão de ter um drive para poder colocar as informações ‘onde é que faz a medicação?’ ou ‘o que que tem que levar?’, e as minúcias disso também, porque a pergunta era ‘e a retificação? É no cartório.’ bom, mas tem que ser um cartório legal, então tá: ‘o cartório legal é esse aqui’. Cada cuidado trans em saúde trans, seja ela em cidadania, exercendo direitos, sempre tem um lugar pra acessar, com tal pessoa assim, e essa indicação sempre rola, pra qualquer coisa, às vezes o cara nem pensa assim, e daí a gurizada vai lá e pergunta.” (Interlocutor Homens Trans em Ação)

“Essa incidência também, como eu falei que a gente dá os cursos, a gente tá disponível pra que as instituições peçam. No projeto das prisões a gente vai atrás das instituições. Ano passado todo a gente capacitou diversas instituições: Defensoria Pública, Ministério Público, Escola Superior da Magistratura, e o objetivo era buscar que essas instituições aderissem ao modelo de curso que a gente tinha sobre o tema, sobre LGBT, segurança pública e privação de liberdade. Também é uma forma que a gente entende tanto de articulação, de melhoria da abordagem dos atendimentos nessas instituições, e também disso surgem redes. Porque daí os funcionários acabam conhecendo a gente pra outras questões.” (Interlocutor da Somos)

Segundo a legislação que rege nosso sistema de saúde (BRASIL, 1990a), receber tratamento é um direito de toda população e ofertar tratamento igualitário, equânime e universal é uma das obrigações das/dos profissionais. Ficam nítidas nas falas e reflexões, no entanto, as implicações éticas negligenciadas ou garantidas nos espaços de atendimento em saúde utilizados pela população trans. Conforme aponta Emerson Merhy (2012) as práticas em saúde que se dedicam a produzir experiência de cuidado para todas as formas de vida não são simples questões conceituais, mas algo para ser vivido, “porque entrar numa aposta do ‘SUS utopia’ é construir na ação práticas cotidianas que estabeleçam novos sentidos enriquecedores dos viveres, como forma de produzir a saúde” (p.270). Estes coletivos reforçam a aprendizagem de que não basta a disponibilidade para a mudanças, mas são necessárias as

múltiplas vozes dos sujeitos que acessam (ou não) seus direitos para que haja a efetiva qualificação da atenção em saúde.

2.2.10 Entender a relação que as/os ativistas mantêm com a organização, com o território e com a população atendida

Se reconhecer e ser reconhecida/o. Essa é uma das relações que minha e meus interlocutores mantêm com o trabalho e com os espaços (físicos e afetivos) das ONGs.

“Nossa, não tem como colocar em uma palavra, mas pra mim é um sentimento assim de familiaridade, de me encontrar numa família [...]. E outros meninos transmasculinos que a gente se encontrou, e só o fato da gente conversar, a gente começar a se ver, e rolou um afeto muito genuíno, muito grande, só por aquela coisa da gente ser, se auto reconhecer em uma existência sabe. Acho que isso não tem um preço, e às vezes eu fico pensando sobre isso e que bizarro, porque a cabeça fica, quando a gente vive esse processo tão caro de... uma forma de viver essas redes, se ver e se reconhecer no mundo, sei lá, com mais de vinte, mais de vinte e cinco, quase trinta anos e tá sentindo coisas pela primeira vez. E eu acho que o movimento social me trouxe isso. Eu não sei se eu tivesse em outros espaços eu teria encontrado tantas pessoas” (Interlocutor do HTA)

“Todas me conhecem. Às vezes tem umas que eu nunca vi na minha vida, mas elas já me viram. Ontem veio essa, né, e ela disse ‘ah, eu te sigo nas redes sociais. Eu nunca tive aqui.’ [na sede da Igualdade]. Inclusive ela veio com o esposo dela e disse ‘ah, eu já te conheço há anos’ e não sei o quê, mas a gente fala com tantas pessoas que assim, mas a população de travestis me conhece porque a gente faz um trabalho de intervenção né? [...] Porque vem também a Juventude agora, né? Tem muitas trans jovens que estão entrando no movimento porque ninguém vive eternamente. Então, como eu sou da primeira leva, o pessoal, todo mundo me conhece, né? E a gente fica contente quando a gente tem pessoas que se somam ao movimento, porque se a gente não tem isso, né?” (Interlocutora da Igualdade)

Apresento essas falas pois entendo que há um recorte de experiência que precisa ser destacado: essas pessoas são trans, e apesar da diferença de idade e de tempo de vivência do movimento social, existe algo que assemelha suas histórias. Suas falas me indicam posições parecidas nos discursos de construção de identidade e vínculo com o outro que se lhes aproxima – e não com quem divergem, como ocorre com a cisnorma.

Segundo a proposta da Análise do discurso, esse objetivo pode ser ricamente analisável pois para “o estabelecimento do foco da análise implica perguntar que relações sociais mantidas e divulgadas através da linguagem” (IÑIGUEZ RUEDA, p.132) se quer explicar, e quando questiono sobre seus vínculos com o movimento social, me narram conexões que somente a população trans poderia viver. A nomeação de experiências que somente ganham validade quando compartilhadas e corroboradas por outros iguais é um exemplo da validade do discurso como constituinte e constitutivo das relações sociais.

“E essas demandas são aquela coisa que a gente sabe que existe e mesmo sabendo que existe a gente não valida quando é a gente né, aquelas coisas que a gente acha que é loucura da cabeça, mas que só até enquanto é só a gente que fala, enquanto é só uma voz da tua cabeça. Que daí quando tu compartilha com o outro tu fica ‘ah tu também pensava sobre isso!’ Pô, mais de 5 anos que tu já tá com o processo de transição hormonal e social e mesmo assim tu tem esses teus rolezinho na cabeça e ai só quando a gente compartilha tu valida, e daí a importância da visibilidade, de se ver” (Interlocutor do HTA)

A coletividade também se mostra imprescindível nas estratégias de manutenção dos coletivos, seja por conexões institucionais, seja na presença de pessoas voluntárias. A passagem do tempo possibilitou experiências diversificadas e similares para os coletivos mais antigos, e seus representantes relacionam as políticas de governo com uma maior facilidade de manutenção das entidades e da rede de ações produzidas por si.

“por exemplo, havia conferências na época do PT né, do Lula, da Dilma, Conferências Nacionais, e nós participava de tudo, organizava. Agora vamos organizar uma Estadual aqui, e eu espero que vai ter Nacional de novo, tem que ter, com outro cenário, com uma outra política. Porque também, quer queira ou não, as bicha da direita se organizaram, as bicha do PSDB e tal elas estão organizadas, estão metidas nessa questão, então também tem uma outra conjuntura política né, que faz parte tal. Então tem todo um outro cenário hoje [...] a gente tem que conviver nesses espaços, e tá disputando também.” (Interlocutor do Nuances)

“Esse momento de sucateamento, de falta de qualquer investimento em qualificação do serviço, ele nos empurrou a fazer isso. Então a gente não pode ficar ‘eu vou criar uma metodologia superlegal e artística pra falar de HIV’ sendo que não tem camisinha no posto. De que que adianta? Se não tem tri, se a pessoa não consegue ter ônibus pra ir lá se tratar. Então a gente entra nessa lacuna, mas eu entendo que o serviço de atendimento

[da ONG] ele atende necessidades concretas das pessoas, uma obrigação que a gente tem, ética, com essa população, mas isso sustenta a existência, a motivação das pessoas a comporem a organização, que por sua vez cria as demandas coletivas.” (Interlocutor da Somos)

Diversas dificuldades foram nomeadas por minha e meus interlocutores: falta de pessoal para gerir os coletivos, pouca disponibilidade ou interesse na assunção de cargos e atividades de coordenação por parte da população que já conhece os espaços, ausência de fomento público, desconhecimento dos trâmites institucionais necessários à existência das ONGs. Entendo que eles apontam para dois sentidos da organização da sociedade civil atual, e se relacionam justamente com a construção do espaço político.

O primeiro é o esvaziamento de espaços de trocas e construção coletivas que foi fortemente influenciado pelo compulsório (e restrito a alguns grupos) isolamento social causado pela pandemia de covid. Não obstante, as experiências de construção da rede de saúde coletiva também sofrem ataques há alguns anos, seja pela redução dos investimentos possíveis (como a EC do teto de gastos) (BRASIL, 2016b), seja pelo desmonte dos espaços públicos pela adoção das parcerizações com a iniciativa privada. O segundo, relaciona-se com as manualidades necessárias à existência dos coletivos. Manualidades porque relaciona-se com a manufatura das ações desenvolvidas, que sem o fator humano não seriam possíveis; e manualidades porque são necessários manuais que ensinem e transmitam saberes sobre suas trajetórias, dificuldades, erros e acertos ao longo da existência, para que seja possível sua manutenção quando sua e seus atuais gestores não mais ocuparem estes cargos.

Ao ouvir um pedaço de suas histórias, minha e meus interlocutores me ofertaram a possibilidade de aprender suas estratégias não somente de gestão de coletivos da sociedade civil organizada, mas sobre a ocupação de espaços físicos e teórico para a construção de uma rede de saúde integral e equânime. Segundo Campos, Barros e Castro (2004):

Falar da promoção da saúde no Brasil é também indissociável do enfretamento de uma realidade de iniquidades históricas de grandes proporções, que colocam desafios cotidianos não só ao setor saúde, mas a todos aqueles que constroem políticas públicas.

Minha e meus interlocutores também me ensinaram sobre suas resistências e conquistas.

2.3 ALGUMAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

2.3.1 À nos, cisgêneras, cabe falar da cisgeneridade

Antes de iniciar esta pesquisa passei por um período de reflexão acerca da temática que desejava estudar: meu primeiro problema apresentado se relacionava a um campo de trabalho no qual eu já não mais trabalhava, e me incomodava a possibilidade de retomar meu contato com possíveis interlocutores somente durante a realização da pesquisa, produzindo uma lógica de extrativismo de saberes sem a construção de uma rede de cuidado e vínculo com quem compartilhasse suas histórias comigo.

Após alguns meses construindo outras hipóteses que se afastassem de tal lógica, cheguei ao problema que foi apresentado aqui: quais estratégias de cuidado foram desenvolvidas por organizações da sociedade civil voltadas à população Trans e Travesti e ao transativismo e/ou LGBTativismo na região metropolitana de Porto Alegre? Minha solução contava com o interesse pela escuta dos processos autônomos e autogeridos da população trans, estratégia que me pareceu, à época, boa saída ao conflito ético que me perturbava. Pensei, durante grande parte do desenvolvimento do projeto e da realização das entrevistas, que havia alcançado meu intuito. É com minha última interlocutora, a mais experiente na prática de ser entrevistada, observada, estudada por pessoas da academia, que obtive uma resposta contrária; durante nossa conversa, me informou que havia decidido não mais cooperar com pesquisas acadêmicas

“porque nem todo mundo quer chegar, quer só vim pra fazer pesquisa, fazer isso, fazer aquilo, escrever um bom texto né, e depois tchau. ‘Eu escrevi’ e nunca tenho retorno, eu to selecionando muito isso. A Universidade né, ano passado rolou uma coisa assim ó, eu neguei tudo, é muita coisa. ‘Ah, quero escrever um artigo sobre a população’, e eu seleciono muito, porque o retorno muitas vezes é zero. Já escreveram livros sobre travestis né, já fizeram peças de teatro, só que ela nunca cita a Igualdade” (Interlocutora da Igualdade)

Sua frase, falada com a mesma tranquilidade com a qual abordou todos os outros temas da conversa, me atravessa desconfortavelmente e levo algum tempo para me reorganizar e seguir com a entrevista dentro do pré-organizado roteiro. Saí da sala, após concluirmos nosso encontro, e carreguei comigo suas palavras por uma

série de dias. Meus questionamentos voltaram-se à adequada execução do meu método “será que fiz alguma coisa errada? Será que perguntei alguma coisa que não deveria?”; depois, direcionadas ao contexto no qual minha pesquisa ocorre “será que a ausência de fomento financeiro prejudica até mesmo esses espaços de troca? Será que a falta de meios de manutenção do trabalho da ONG causou esse rechaço ao mundo ‘de fora’?”; por fim, depois de alguns dias de decantação do mal estar, percebi que os limites à boa execução da pesquisa se relacionam indelevelmente com o contexto do campo no qual ela ocorre. Mais do que isso, a abertura para o diálogo e para a troca acontece influenciada pelos afetos de ambos os sujeitos da dupla pesquisadora-interlocutora, não se restringindo às ações de cuidado em saúde.

É preciso escrever esta aprendizagem pois ela ocorreu no corpo, extrapolou as teorias – que muito me acolheram e sensibilizaram aos sentidos desta experiência – e marcou minha posição de pesquisadora. Meu lugar de mulher cisgênera, branca, com diploma de nível superior e pós-graduada, que não atua na organização do movimento social para a população trans e que não viveu as dificuldades de manutenção de uma Organização Não Governamental direcionada a este público estava ali, tentando aproximações, mas nunca se sobrepondo aos lugares de minha e meus interlocutores.

O dicionário adotado pelo Word também não reconhece o ditado da palavra cis. Em uma das entrevistas substituíu mulher cis por mulher acesa. “Não existe nenhum discurso que seja independente dos demais, um discurso nunca existe por si mesmo sem estar ancorado em algum outro.” diz Iñiguez Rueda (2014, p.135), ou seja, a patologização do DSM e da CID somente é possível pois se alicerça (ao mesmo tempo que produz) a cisnormatividade, que por sua vez é nomeada como adequada graças à existência do discurso da normalidade – que é composto pelo desvio, pela patologia, como antônimo.

Por ocorrer dentro do campo da saúde coletiva e por ser fruto de meu interesse pela organização das políticas públicas, esta pesquisa também se dedicou a entender como as leis e normas escritas tomam (e tornam) corpo nas práticas subjetivas de interpretação e produção de saúde. Acredito, cada vez mais, que as distâncias entre as palavras que narram legislações e as interpretações possíveis a elas compõem infinitudes, as quais precisamos nos atentar quando de sua formulação, discussão e implementação.

Destaco uma experiência que ocorreu no momento de finalização deste trabalho: ao construir minhas notas de rodapé precisei narrar o surgimento e extinção do Conselho Nacional LGBT, citado por um de meus interlocutores. Ao buscar as portarias comecei pela de sua extinção, pois era a informação compartilhada na entrevista; quando busquei pela de sua criação me deparei com a tela do computador completamente riscada. A imagem (Imagem 2) mostra todas as lutas e articulações de anos anuladas, rasuradas, na tentativa de extinguir direitos da população LGBT. A extinção do Ministério dos Direitos Humanos e a criação e responsabilização do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos por tais pautas também se caracterizam como estratégias de manutenção da cisheteronorma a partir do apagamento e extinção das populações que dela dissidem. O heteroterrorismo (BENTO, 2011) se perpetua por meio da busca da família tradicional burguesa na formulação e extinção de políticas públicas, ética que se fez presente durante a última gestão presidencial e permanece atuante em estados, municípios e coletivos que produzem conhecimento, saúde e assistência.

Falar sobre a cisgeneridade e os benefícios que essa criação ficciosa garante a nós, pessoas cisgêneras, não significa exclusivamente falar de pessoas cis, mas nomear suas artimanhas, não permitindo o encobrimento das engrenagens que mantêm essa estrutura social. Como é possível nos responsabilizarmos pelas nossas éticas de cuidado se “detalhes” como este ainda saem ilesos de nossas críticas?

Retorno, então, para a Academia meu último questionamento surgido ao longo desses vinte e quatro meses de mestrado: é possível pesquisarmos de maneira não-extrativista? Quais ações e ensinamentos a Academia tem dedicado às mudanças necessárias nessa lógica que remonta ao colonialismo? A saúde coletiva, enquanto campo de prática e de produção de saberes, está sensível a este feedback, que aponta, entre tantas coisas, a cisgeneridade como mecanismo de hierarquia dos sujeitos e saberes?

[Revogado pelo Decreto nº 9.883, 2019](#)

[Texto para impressão](#)

~~Dispõe sobre a composição, estruturação,
Discriminação – CNCD.~~

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, incisos IV e VI, alínea "a", da Constituição, e tendo em vista o disposto nos arts. 24, § 2º

CAPÍTULO I

DA FINALIDADE E DA COMPETÊNCIA

~~Art. 1º – O Conselho Nacional de Combate à Discriminação – CNCD, órgão colegiado de natureza consultiva e deliberativa, no âmbito de suas competências, integrante da tem por finalidade, respeitadas as demais instâncias decisórias e as normas de organização da administração federal, formular e propor diretrizes de ação governamental, em defesa dos direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – LGBT.~~

~~Art. 2º – Ao CNCD compete:~~

- ~~I – participar na elaboração de critérios e parâmetros de ação governamental que visem a assegurar as condições de igualdade à população LGBT;~~
- ~~II – propor a revisão de ações, prioridades, prazos e metas do Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – PNLGBT;~~
- ~~III – propor estratégias de ação visando à avaliação e monitoramento das ações previstas no PNLGBT;~~
- ~~IV – acompanhar, analisar e apresentar sugestões em relação à execução de programas e ações governamentais para a população LGBT e a aplicação de recursos públicos;~~
- ~~V – apresentar sugestões para elaboração do planejamento plurianual, estabelecimento de diretrizes orçamentárias e alocação de recursos no orçamento anual do Governo Federal;~~
- ~~VI – apresentar sugestões e aperfeiçoamentos sobre projetos de lei que tenham implicações sobre os direitos e cidadania da população LGBT;~~
- ~~VII – participar da organização das conferências nacionais para construção de políticas públicas para a população LGBT;~~
- ~~VIII – articular-se com órgãos e entidades públicos e privados, nacionais e internacionais, visando o intercâmbio sistemático sobre promoção dos direitos de LGBT;~~
- ~~IX – articular-se com outros conselhos de direitos ou setoriais, para estabelecimento de estratégias comuns de atuação;~~
- ~~X – fomentar a criação de conselhos, coordenações e planos estaduais voltados à promoção de políticas públicas para a população LGBT;~~
- ~~XI – propor realização de campanhas destinadas à promoção de direitos da população LGBT e ao combate à discriminação e preconceito;~~
- ~~XII – propor realização de estudos, debates e pesquisas sobre a temática de direitos e inclusão da população LGBT; e~~
- ~~XIII – analisar e encaminhar aos órgãos competentes as denúncias recebidas.~~

CAPÍTULO II

DA COMPOSIÇÃO

Figura 2 – Captura de tela.

2.3.2 A juventude como mudança, como esperança e como resistência

Durante meus encontros um grupo de sujeitos sempre foi trazido à discussão: a juventude. Questionamentos sobre as possibilidades que as escolas ofertam, apontamentos sobre a fragilidade da formação de educadoras e educadores no acolhimento da juventude trans, a existência de movimentos protagonizados majoritariamente por ela, como a não-binariedade de gênero. Pautas absolutamente relevantes e que, infelizmente, extrapolaram os limites desta pesquisa e desta pesquisadora.

Ainda assim, e talvez por isso mesmo, opto por encerrar este relatório apresentando uma fala que muito me emocionou. Sigo afetivamente conectada com a esperança que este interlocutor expressou ao falar de jovens que circulam nas ruas da capital onde nasci, nas quais presenciei e fui vítima de distintas violências, e seu

reconhecimento das mudanças bafo, como o mesmo nomeia, que jovens trans e travestis estão protagonizando.

“mas é isso a gente tá vivendo, isso que é um processo porque o que é interessante é o seguinte: na minha na minha geração, nós, quando iniciamos, o que que acontecia a referência, digamos assim, a referência política que nós tinha era o medo, a vergonha né, a doença, a patologia. Isso que estava quando eu me criei, na minha geração, e as anteriores. Imagina 100 anos atrás! Porque as bicha existem desde de dez mil anos atrás, elas sempre incomodaram, sempre, eu digo que a gente veio pra incomodar, mas a referência era essa quando nós iniciamos o Nuances. E para essas jovens que estão enlouquecidas desfilando pela rua a referência é o direito, ‘eu posso’ né, é meu corpo não sei o que lá, não sei o que lá, ou seja, então há uma mudança total de paradigma, o que é positivíssimo porque elas não vão desistir, elas não vão aceitar entendeu.” (Interlocutor do Nuances)

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: **DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS DO BRASIL (ANTRA). BENEVIDES, Bruna G. (Org.). **Dossiê dos assassinatos e violência contra travestis e transexuais no Brasil em 2022**. Brasília: DF. ANTRA, 2023.

ARAGUSUKU, Henrique Araújo; LARA, Maria Fernanda Aguiar. Uma Análise Histórica da Resolução n 01/1999 do Conselho Federal de Psicologia: 20 Anos de Resistência à Patologização da Homossexualidade. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, 2020.

BENTO, Berenice. Na escola se aprende que a diferença faz a diferença. **Revista Estudos Feministas**, v. 19, n. 02, p. 549-559, 2011.

BRASIL. **Lei n. 8.080 de 19 de set. 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 1990a.

_____. Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016. **Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências**. Lex: Coletânea de Legislação e Jurisprudência, Brasília, 2016b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm. Acesso em: 5 jul. 2021.

BUTLER, Judith. *Transexualidad, transformaciones*. In: MISSÉ, Mique; COLL-PLANAS, Gerard. **El género desordenado: Críticas en torno a la patologización de la transexualidad**. Barcelona: Egales, 2ª ed. p. 9-13, 2011.

CAMPOS, Gastão Wagner; BARROS, Regina Benevides de; CASTRO, Adriana Miranda de. Avaliação de política nacional de promoção da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 3, p. 745-749, 2004.

CARVALHO, Mario. “Travesti”, “mulher transexual”, “homem trans” e “não binário”: interseccionalidades de classe e geração na produção de identidades políticas. **Cadernos Pagu**, n. 52, 2018.

DE TILIO, Rafael; CALEGARI, Gabriel Braga. Análise do Discurso da patologização da transexualidade. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 3, p. 2292-2302, 2019.

FRASSON, Adalberto Luiz. **O governo neoliberal de Marcezan em Porto Alegre: Estado mínimo para o povo e para a cidade**. Trabalho de Conclusão de Graduação. Departamento de Ciências Administrativas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2018.

FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber**. Tradução de Luiz Felipe Baeta Neves. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

_____. **Os anormais: curso no Collège de France (1974-1975)**. Tradução: Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2010a.

_____. **Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975-1976)**. Tradução: Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 2ª ed. 2010b.

_____. **História da Sexualidade: a vontade de saber**. 2. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2015.

_____, Michel. **História da loucura na idade clássica**. Tradução de José Teixeira Coelho Netto. São Paulo: Perspectiva, 12ª ed., 2019.

GALVÃO, Jane. 1980-2001: uma cronologia da epidemia de HIV/AIDS no Brasil e no mundo. *In*: **1980-2001: Uma cronologia da epidemia de HIV/AIDS no Brasil e no mundo**. Rio de Janeiro: ABIA, 2002.

GOLIN, Célio. **Nuances 25 anos. Uma trajetória inconformada com a norma** / Célio Golin, [vários colaboradores]. – Porto Alegre: s. n., 2017.

HOLANDA, Ana. **Como se encontrar na escrita: O caminho para despertar a escrita afetuosa em você**. Rio de Janeiro: Editora Rocco, 2018.

ÍÑIGUEZ RUEDA, Lupicínio. **Manual de Análise do Discurso em Ciências Sociais**. Petrópolis: Editora Vozes, 2014.

LEITE JUNIOR, Jorge. Transitar para onde?: monstruosidade, (des) patologização, (in) segurança social e identidades transgêneras. **Revista Estudos Feministas**, v. 20, p. 559-568, 2012.

MERHY, Emerson. Saúde e direitos: tensões de um SUS em disputa, molecularidades. **Saúde e Sociedade**, v. 21, p. 267-279, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças com disquete Vol. 1**. São Paulo: Edusp, 1994.

_____. **CID-11: Classificação Estatística Internacional de Doenças**. São Paulo: Edusp, 2022

PELÚCIO, Larissa. Marcadores sociais da diferença nas experiências travestis de enfrentamento à aids. **Saúde e sociedade**, v. 20, p. 76-85, 2011.

PRECIADO, Paul B. **Je suis un monstre qui vous parle. Rapport pour une académie de psychanalystes**. Paris: Grasset, 2020.

RESENDE, Marina Silveira de; PONTES, Samira Paula; CALAZANS, Roberto. O DSM-V e suas implicações no processo de medicalização da existência. *Psicologia em revista*, v. 21, n. 3, p. 534-546, 2015.

VALENCIA, Sayak. **Capitalismo Gore**. Barcelona: Melusina, 2010.

VILLADA, Camila Sosa. **O parque das irmãs magníficas**. Trad. de Joca Reiners Terron. São Paulo: Planeta, 2ª ed., 2021.

3. ARTIGO:

Texto suprimido para manutenção da originalidade do texto conforme critérios de submissão do periódico.

REFERÊNCIAS GERAIS

ALMEIDA, Guilherme. 'Homens trans': novos matizes na aquarela das masculinidades? **Revista Estudos Feministas**, v. 20, p. 513-523, 2012.

ALVES, Hailey Kaas. **Algumas considerações sobre a questão das mulheres trans*lésbicas, bissexuais e pansexuais**. Disponível em: <https://generoderiva.wordpress.com/2013/08/02/algumas-consideracoes-sobre-a-questao-das-mulheres-trans-lesbicas-bissexuais-e-pansexuais/> Visualizado em 05/12/2021.

_____. **Viado faz amor, travesti só come bundas; jean wyllys e a hipersexualização das mulheres trans***. Disponível em: <https://generoderiva.wordpress.com/2015/02/20/viado-faz-amor-travesti-so-come-bundas-jean-wyllys-e-a-hipersexualizacao-das-mulheres-trans/> Visualizado em 05/12/2021.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: **DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANZALDÚA, Gloria. Falando em línguas: uma carta para as mulheres escritoras do terceiro mundo. **Estudos feministas**, v. 8, n. 1, p. 229-236, 2000.

ARAGUSUKU, Henrique Araújo; LARA, Maria Fernanda Aguiar. Uma Análise Histórica da Resolução n 01/1999 do Conselho Federal de Psicologia: 20 Anos de Resistência à Patologização da Homossexualidade. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, 2020.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS DO BRASIL (ANTRA). BENEVIDES, Bruna G. (Org.). **Dossiê dos assassinatos e violência contra travestis e transexuais no Brasil em 2022**. Brasília: DF. ANTRA, 2023.

ÁVILA, Simone. **Transmasculinidades**: a emergência de novas identidades políticas e sociais. Rio de Janeiro: Multifoco, 2014.

BARALDI, Camila Bibiana Freitas; PERUZZO, Pedro Pulzatto. Democracia e direitos humanos: a participação social das minorias. **Revista Eletrônica do Curso de Direito da UFSM**, v. 10, n. 1, p. 347-370, 2015.

BARBOZA, Renato. Acordos de empréstimo para AIDS e a Política de Incentivo no Sistema Único de Saúde: avanços e lacunas. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 29, p. 46-53, 2021.

BARROS, Sandra Garrido de. **Política Nacional de Aids: construção da resposta governamental à epidemia HIV/aids no Brasil**. Salvador: Edufba, 2018.

BENTO, Berenice. **A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual**. Editora Garamond, 2006

_____, Berenice. Na escola se aprende que a diferença faz a diferença. **Revista Estudos Feministas**, v. 19, n. 02, p. 549-559, 2011.

_____, Berenice. O que pode uma teoria? Estudos transviados e a despatologização das identidades trans. **Revista Florestan**, p. 46-46, 2014.

BONASSI, Brune Camilo. **Cisnorma: acordos societários sobre o sexo binário e cisgênero**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina. 2017.

BRASIL. **Constituição Federal**. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em 20 jan. 2022.

_____. **Lei n. 8.080 de 19 de set. 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 1990a.

_____. **Lei n.º 8.142 de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, Brasília-DF, 1990b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes** – Brasília, DF, 2004.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1.707/GM de 18 de agosto de 2008**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Processo Transexualizador, a ser implantado nas unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Diário Oficial União, Brasília, DF, 2008.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria no 1.994, de 27 de agosto de 2009**. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2009.

_____. **Decreto nº 7.388, de 9 de dezembro de 2010**. Dispõe sobre a composição, estruturação, competências e funcionamento do Conselho Nacional de Combate à Discriminação – CNCD. Diário Oficial da União, Brasília, 10 dez. 2010.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.803/GM de 19 de novembro de 2013**. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial União, Brasília, DF, 2013.

_____. **Lei Nº 13.019, de 31 de Julho de 2014.** Estabelece o regime jurídico das parcerias voluntárias, envolvendo ou não transferências de recursos financeiros, entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público; define diretrizes para a política de fomento e de colaboração com organizações da sociedade civil; institui o termo de colaboração e o termo de fomento; e altera as Leis nºs 8.429, de 2 de junho de 1992, e 9.790, de 23 de março de 1999. Brasília, 2014.

_____. **Lei Nº 13.204, de 14 de Dezembro de 2015.** Altera a Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014, "que estabelece o regime jurídico das parcerias voluntárias, envolvendo ou não transferências de recursos financeiros, entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público; define diretrizes para a política de fomento e de colaboração com organizações da sociedade civil; institui o termo de colaboração e o termo de fomento. Brasília, 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico de HIV/Aids 2016.** 2016a.

_____. **Emenda Constitucional nº 95 de 15 de dezembro de 2016.** Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. 2016b.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução no 510, de 7 de abril de 2016.** Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2016c.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV/AIDS** – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

_____. **Decreto nº 9.883, de 27 de junho de 2019.** Dispõe sobre o Conselho Nacional de Combate à Discriminação. Diário Oficial da União, Brasília, 28 jun. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais.** Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico de HIV/Aids 2022.** 2022.

BRAZ, Camilo Albuquerque de. Vidas que esperam? Itinerários do acesso a serviços de saúde para homens trans no Brasil e na Argentina. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. 1-13, 2019.

BUTLER, Judith. *Transexualidad, transformaciones*. In: MISSÉ, Mique; COLL-PLANAS, Gerard. **El género desordenado: Críticas en torno a la patologización de la transexualidad**. Barcelona, Egales, 2ª ed. p. 9-13, 2011.

CAMPOS, Gastão Wagner; BARROS, Regina Benevides de; CASTRO, Adriana Miranda de. Avaliação de política nacional de promoção da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 3, p. 745-749, 2004.

CARTA para além dos muros. Direção de André Canto. Produção de André Canto, Rodrigo Ferrante. Realização de Netflix. Roteiro: André Canto, Gabriel Estrela, Ricardo Farias, Gustavo Menezes. S.I: Canto Produções, 2019. (92 min.), son., color.

CARVALHO, Mario. “Travesti”, “mulher transexual”, “homem trans” e “não binário”: interseccionalidades de classe e geração na produção de identidades políticas. **Cadernos Pagu**, n. 52, 2018.

CECCARELLI, Paulo Roberto. A nova ordem repressiva. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 30, n. 4, p. 738-751, 2010.

CONTRERA, Wildney Feres. **GAPAS: UMA RESPOSTA COMUNITARIA A EPIDEMIA DA AIDS NO BRASIL**. 2000. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, 2000.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - Resolução do exercício profissional nº 01, de 30 de março de 2009. Disponível em <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2009/04/resolucao2009_01.pdf> Acesso em 10/10/2021.

DEBERT, Guita Grin; GREGORI, Maria Filomena. Violência e gênero: novas propostas, velhos dilemas. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 23, p. 165-185, 2008.

DE TILIO, Rafael; CALEGARI, Gabriel Braga. Análise do Discurso da patologização da transexualidade. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 3, p. 2292-2302, 2019.

FASANELLO, Marina Tarnowski; NUNES, João Arriscado; PORTO, Marcello Firpo de Souza. Metodologias colaborativas não extrativistas e comunicação: articulando criativamente saberes e sentidos para a emancipação social. **Revista Eletrônica Comunitária de Informação e Inovação em Saúde**, vol 4, n. 12, p.396-414, 2018.

FERNANDES, Ítalo; DE TOLEDO BRUNS, Maria Alves. Revisão Sistematizada Da Literatura Científica Nacional Acerca Da História Do Hiv/Aids. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, v. 32, n. 1, 2021.

FERNANDES, José Roberto Maggi; ACURCIO, Francisco de Assis; CAMPOS, Lorenza Nogueira; GUIMARÃES, Mark Drew Crosland. Início da terapia antirretroviral em estágio avançado de imunodeficiência entre indivíduos portadores de HIV/AIDS em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de saúde pública**, v. 25, n. 6, p. 1369-1380, 2009.

FERRAZ, Dulce; KRAICZYK, Juny. Gênero e Políticas Públicas de Saúde—construindo respostas para o enfrentamento das desigualdades no âmbito do SUS. **Revista de Psicologia da UNESP**, 2010, vol. 9, no 1, p. 70-82.

FERRÉ, Joan Vendrell. *¿Corregir el cuerpo o cambiar el sistema? La transexualidad ante el orden de género*. **Sociológica** (México), v. 24, n. 69, p. 61-78, 2009.

FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber**. Tradução de Luiz Felipe Baeta Neves. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

_____. **Os anormais: curso no Collège de France (1974-1975)**. Tradução: Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2010a.

_____. **Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975-1976)**. Tradução: Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 2ª ed. 2010b.

_____. **História da Sexualidade: a vontade de saber**. 2. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2015.

_____. **História da loucura na idade clássica**. Tradução de José Teixeira Coelho Netto. São Paulo: Perspectiva, 12ª ed., 2019.

FRANCO, Lucas Nascimento. Políticas públicas no Brasil voltadas para a população LGBT: reflexos que o Movimento enfrenta com relação à sociedade civil. 2018. [https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/20739/1/Pol%C3%ADticasP%C3%ABlicasB rasil](https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/20739/1/Pol%C3%ADticasP%C3%ABlicasBrasil), v. 20, n. 281, p. 29, 2017.

FRANCO, Túlio Batista; MERHY, Emerson Elias. Cartografias do Trabalho e Cuidado em Saúde. **Tempus—Actas de Saúde Coletiva**, v. 6, n. 2, p. 151-163, 2012.

FRASSON, Adalberto Luiz. **O governo neoliberal de Marcezan em Porto Alegre: Estado mínimo para o povo e para a cidade**. Trabalho de Conclusão de Graduação. Departamento de Ciências Administrativas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2018.

GALVÃO, Jane. 1980-2001: uma cronologia da epidemia de HIV/AIDS no Brasil e no mundo. *In*: **1980-2001: Uma cronologia da epidemia de HIV/AIDS no Brasil e no mundo**. Rio de Janeiro: ABIA, 2002.

GOHN, Maria da Glória. 500 anos de lutas sociais no Brasil: movimentos sociais, ONGs e terceiro setor. **Mediações—Revista de Ciências Sociais**, v. 5, n. 1, p. 11-40, 2000.

GOLIN, Célio. **Nuances 25 anos. Uma trajetória inconformada com a norma** / Célio Golin, [vários colaboradores]. — Porto Alegre: s. n., 2017.

GROSSI, Miriam; FERNANDES, Felipe Bruno. **A força da “situação” de campo: ensaios sobre antropologia e teoria queer**. Florianópolis: Editora, 2018.

HOLANDA, Ana. **Como se encontrar na escrita: O caminho para despertar a escrita afetuosa em você**. Rio de Janeiro: Editora Rocco, 2018.

IBIAPINA, Érico; BERNARDES, Anita. O mapa da saúde e o regime de visibilidade contemporâneo. *Saúde e Sociedade*, v. 28, p. 322-336, 2019.

ÍÑIGUEZ RUEDA, Lupicínio. **Manual de Análise do Discurso em Ciências Sociais**. Petrópolis: Editora Vozes, 2014.

ÍÑIGUEZ-RUEDA, Lupicínio; ANTAKI, Charles. El análisis del discurso en psicología social. *Boletín de psicología*, v. 44, n. 63, p. 57-75, 1994.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Perfil Das Organizações Sociais E Organizações Da Sociedade Civil De Interesse Público Em Atividade No Brasil**. Brasília: IPEA, 2020.

JAFFE, Noemi. **Írisz: as orquídeas**. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.

JOGO DAS DECAPITAÇÕES. Direção: Sérgio Bianchi. São Paulo: Pandora Filmes, 2013. (96 min), color.

KASTRUP, Virgínia; PASSOS, Eduardo. Cartografar é traçar um plano comum. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 25, n. 2, p. 263-280, 2013.

KULICK, Don. **Travesti: prostituição, sexo, gênero e cultura no Brasil**. Tradução: Cesar Gordon. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. 280p.

LAURINDO-TEODORESCU, Lindinalva; TEIXEIRA, Paulo R. **Histórias da aids no Brasil, 1983-2003**. Brasília: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, v. 1, 2015.

LEITE JUNIOR, Jorge. Transitar para onde?: monstrosidade, (des) patologização, (in) segurança social e identidades transgêneras. *Revista Estudos Feministas*, v. 20, p. 559-568, 2012.

LORDE, Audre. **Irmã outsider: ensaios e conferências**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2019.

MARQUES, Maria Cristina da Costa. Saúde e poder: a emergência política da Aids/HIV no Brasil. *História, ciências, saúde-Manguinhos*, v. 9, p. 41-65, 2002.

MARTINS, Alberto Mesaque; MALAMUT, Bernardo Salles. Análise do discurso da política nacional de atenção integral à saúde do homem. **Saúde e Sociedade**, v. 22, n. 2, p. 429-440, 2013.

MELLO, Luiz; PERILO, Marcelo; BRAZ, Camilo Albuquerque de; PEDROSA, Cláudio. Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, Rio de Janeiro, p. 7-28, 2011.

MERHY, Emerson. Saúde e direitos: tensões de um SUS em disputa, molecularidades. **Saúde e Sociedade**, v. 21, p. 267-279, 2012.

MERHY, Emerson Elias; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz.; GOMES, Maria Paula Cerqueira. Da repetição à diferença: construindo sentidos com o outro no mundo do cuidado. *In*: Feuerwerker LCM, Bertussi DC, Merhy EE, et al., organizadores. **Avaliação compartilhada de saúde. Surpreendendo o instituído nas redes**. Rio de Janeiro: Hexis, p. 25-34, 2016.

MONTEIRO, Ana Lucia; VILLELA, Wilza Vieira. A criação do Programa Nacional de DST e Aids como marco para a inclusão da idéia de direitos cidadãos na agenda governamental brasileira. **Revista Psicologia Política**, v. 9, n. 17, p. 25-45, 2009.

OLIVEIRA, Augusta da Silveira de. **“Tenho o direito de ser quem eu sou”: o movimento de travestis e transexuais em Porto Alegre (1989-2010)**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2018.

OLIVEIRA, Augusta da Silveira. A ONG Igualdade: a consolidação da organização das travestis e transexuais em Porto Alegre-RS. **Revista Aedos**, v. 12, n. 26, p. 293-322, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças com disquete Vol. 1**. São Paulo: Edusp, 1994.

_____. **CID-11: Classificação Estatística Internacional de Doenças**. São Paulo: Edusp, 2022

_____. **Sexual Health**. Genebra: WHO; 2017. Disponível em: http://www.who.int/topics/sexual_health/en/

PARKER, Richard. Introdução. *In*: GALVÃO, Jane; PARKER, Richard. **Políticas, instituições e Aids: enfrentando a epidemia no Brasil**. Rio de Janeiro: ABIA/Jorge Zahar Editor, 1997.

PASCHE, Dário Frederico; PASSOS, Eduardo; HENNINGTON, Élide Azevedo. Cinco anos da política nacional de humanização: trajetória de uma política pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 4541-4548, 2011.

PEDROSA, Michele. Atenção integral à saúde da mulher: desafios para implementação na prática assistencial. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, 2005, vol.1, no 3, p. 72-80.

PELÚCIO, Larissa. **Nos nervos, na carne, na pele: uma etnografia travesti sobre o modelo preventivo de aids**. Tese de Doutorado. Tese de doutorado, Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal de São Carlos, 2007.

_____. **Abjeção e desejo: uma etnografia travesti sobre o modelo preventivo de aids**. São Paulo: Fapesp, 2009.

_____. Marcadores sociais da diferença nas experiências travestis de enfrentamento à aids. **Saúde e sociedade**, v. 20, p. 76-85, 2011.

PRECIADO, Paul B. **Je suis un monstre qui vous parle. Rapport pour une académie de psychanalystes**. Paris: Grasset, 2020.

REIS, Ana Cristina; SANTOS, Elizabeth Moreira dos; CRUZ, Marly Marques da. A mortalidade por aids no Brasil: um estudo exploratório de sua evolução temporal. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 16, n. 3, p. 195-205, 2007.

RESENDE, Marina Silveira de; PONTES, Samira Paula; CALAZANS, Roberto. O DSM-V e suas implicações no processo de medicalização da existência. **Psicologia em revista**, v. 21, n. 3, p. 534-546, 2015.

ROCON, Pablo Cardozo; WANDEKOKEN, Kallen Dettmann; BARROS, Maria Elizabeth Barros de; DUARTE, Marco José Oliveira; SODRÉ, Francis. Acesso à saúde pela população trans no Brasil: nas entrelinhas da revisão integrativa. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, p. 1-18, 2019.

ROCON, Pablo Cardozo; SODRÉ, Francis; ZABONI, Jésio; RODRIGUES, Alexandro; ROSEIRO, Maria Carolina Fonseca Barbosa. O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde? **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, p. 43-53, 2018.

ROLIM, Leonardo Barbosa; CRUZ, Rachel de Sá Barreto Luna Callou; SAMPAIO, Karla Jimena Araújo de Jesus. Participação popular e o controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa. **Saúde em debate**, v. 37, p. 139-147, 2013.

SANTANA, Tamiles Daiane Borges; SILVA, Geslaney Reis; NERY, Adriana Alves; MARTINS-FILHO, Ismar Eduardo; VILELA, Alba Benemérta Alves. Avanços e desafios da concretização da política nacional da saúde da mulher: reflexão teórica. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 17, n. 61, 2019.

SANTOS, Nelson Rodrigues dos. SUS 30 anos: o início, a caminhada e o rumo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1729-1736, 2018.

SOARES, Lissandra Vieira; MACHADO, Paula Sandrine. “Escrevivências” como ferramenta metodológica na produção de conhecimento em Psicologia Social. **Psicologia Política**, n. 39, vol 17, p. 203-219, 2017.

SUDRÉ, Lu. **Transexualidade deixa de ser considerada doença, mas ainda é patologizada**. 2019. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2019/06/03/transexualidade-deixa-de-ser-considerada-doenca-mas-ainda-e-patologizada>. Acesso em: 20 maio 2022.

TREVISAN, João Silvério. **Devassos no Paraíso – A homossexualidade no Brasil. Da colônia à atualidade**. Rio de Janeiro: Record. 2019.

UNAIDS. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. **Guia de terminologia do UNAIDS**. Casa da ONU, Brasília, 2017.

VALENCIA, Sayak. **Capitalismo Gore**. Barcelona: Melusina, 2010.

VEGA, Cristina; MARTÍNEZ-BUJÁN, Raquel; PAREDES, Myriam. *Introducción. Experiencias, ámbitos y vínculos cooperativos para el sostenimiento de la vida*. In: VEGA SOLÍS, Cristina; MARTÍNEZ-BUJÁN, Raquel; CHAUCA, Miryam (eds) **Cuidado, comunidad y común**, Madri: *Traficantes de Sueños*, p. 15-50, 2018.

VERAS, Elias Ferreira. O fenômeno “Roberta Close” e as “sexualidades periféricas”. **Esboços: histórias em contextos globais**, v. 23, n. 35, p. 168-181, 2016.

VICENTE, GUILHERME CALIXTO. Direitos sexuais e reprodutivos de homens trans, boycetras e não-binários: uma luta por reconhecimento e redistribuição de saúde. **Trabalho de Conclusão de Curso**-Escola de Administração Pública, Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2020.

VILLADA, Camila Sosa. **O parque das irmãs magníficas**. Trad. de Joca Reiners Terron. São Paulo: Planeta, 2ª ed., 2021.