

\z4w



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE MEDICINA / INSTITUTO DE ATENÇÃO À SAÚDE SÃO FRANCISCO DE ASSIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE MEDICINA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



Carla Cristina Donatti

CAMINHANDO NO ARCO-ÍRIS: cartografia do cuidado de
uma pessoa transexual no Sistema Único de Saúde

Rio de Janeiro
2024

Carla Cristina Donatti

CAMINHANDO NO ARCO-ÍRIS: cartografia do cuidado de
uma pessoa transexual no Sistema Único de Saúde

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Atenção Primária à Saúde pelo Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis - Universidade Federal do Rio de Janeiro - MPAPS / HESFA / UFRJ.

Orientadora: Profa. Dra. Clarissa Terenzi Seixas

Co-Orientador: Prof. Dr. Emerson Elias Merhy

Rio de Janeiro

2024

Dedico esta obra ao meu Santuário,
repleto de toda a colorida diversidade
das vidas que eu amo
– humanas e não humanas.

AGRADECIMENTOS

Neste ponto muito especial do corpo textual desta obra, expresso com todo o meu coração a minha profunda gratidão:

- aos meus sagrados Orixás e Entidades, que me protegem, fortalecem, abençoam e guardam meu Ori todos os dias;
- à minha mamãe Iansã, rainha de meu Ori, senhora de tudo que sou;
- à minha Vovó Quitéria do Congo, que nunca me deixou sozinha e me “alumiou” o caminho nas horas sombrias, guiando-me pelas mãos e me trazendo até aqui;
- à minha maezoca Ely, minha apoiadora firme e maravilhosa em absolutamente tudo;
- à minha irmã Carolina, braço forte e ombro amigo;
- ao meu marido Márcio, meu parceiro no amor e na dança do caos;
- à toda minha família espiritual, feita de humanos e não humanos, com ou sem laços sanguíneos, que foram alicerce durante toda esta caminhada e seguem sendo alicerce sagrado em cada passo da minha vida;
- aos meus professores, por partilharem generosamente comigo conhecimentos não somente acadêmicos, mas também de profunda humanidade;
- à minha Professora Orientadora Clarissa, pela gigantesca paciência e generosidade comigo (mesmo quando eu não merecia muita), e por ser uma das pessoas mais extraordinárias que já conheci nessa minha caminhada acadêmica;
- aos meus colegas de Mestrado, pelas preciosas dicas e contribuições compartilhadas;
- à toda a equipe de profissionais do Sistema Único de Saúde do cenário desta obra, pela gentileza e por todo o suporte prestado ao longo desta caminhada cartográfica;
- e à minha usuária-guia Vermelha, rainha absoluta desta obra, por me permitir vislumbrar o mundo pela perspectiva vibrante e colorida de seu olhar.

Minha humilde e profunda gratidão, de todo o meu coração!

RESUMO

Trabalhos que apresentam o ponto de vista da população transexual na avaliação da facilidade de acesso e qualidade do atendimento recebido em unidades do Sistema Único de Saúde são marginais nas principais plataformas de publicações científicas; quando presentes, revelam, de modo geral, um panorama repleto de dificuldades, desinformação e transfobia. Tendo como proposta de abordagem metodológica a Cartografia, e no intuito de gerar conhecimento que possa contribuir para a constante lapidação da produção do cuidado na rede do Sistema Único de Saúde, esta pesquisa procurou experienciar ao longo de múltiplos encontros, um pouco da vivência de Vermelha, mulher transexual de identidade de gênero autodeclarada, usuária de uma Unidade Básica de Saúde da Mesorregião Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro, protagonista e condutora do traçado cartográfico desta obra. Vermelha foi, sem dúvida, pesquisadora para além de tão somente pesquisada. Contribuindo ativa e criativamente para a composição da pesquisa, Vermelha deixa como legado para o Sistema Único de Saúde a pigmentação advinda da presença vibrante e sanguínea de sua própria cor.

Palavras-chave: Atenção Básica; Cartografia; Sistema Único de Saúde; Transexualidade.

ABSTRACT

Researches that present the point of view of transsexual people in evaluating the ease of access and quality of care received in units of the Brazilian Unified Health System are marginal on the main scientific publication platforms; when present, they generally reveal a panorama full of difficulties, misinformation and transphobia. Considering Cartography as the elected method of approach, and aiming to produce information that can contribute to the constant improvement of care available in the Brazilian Unified Health System network, this research sought to experience, throughout multiple meetings, a little of Vermelha's experience, a self-declared transsexual woman attending a Basic Care Unit in the Metropolitan Mesoregion of the State of Rio de Janeiro and starring the cartographic layout of this piece. Vermelha was, without a doubt, a researcher beyond just subject of research. Contributing actively and creatively to the composition of this research, Vermelha leaves as a legacy to the Brazilian Unified Health System the pigmentation arising from the vibrant and sanguine presence of her own color.

Keywords: Basic Care; Cartography; Transsexuality; Unified Health System.

LISTA DE FIGURAS, GRÁFICOS, ILUSTRAÇÕES E TABELAS

FIGURAS

- FIGURA 1** - Mapa-múndi ilustrando o número absoluto reportado de pessoas transexuais assassinadas entre Janeiro de 2008 e Setembro de 2023 19
- FIGURA 2** - Desfiladeiro do Estigma-Doença 25

GRÁFICOS

- GRÁFICO 1** - Números absolutos de assassinatos reportados por ano no Brasil, no período de janeiro de 2008 a setembro de 2023 20
- GRÁFICO 2** - Números absolutos reportados nos cinco estados do Brasil com maior prevalência de assassinatos contra pessoas transexuais, entre 2017 e 2023 21
- GRÁFICO 3** - Distribuição percentual de eleitores com Título de Eleitor atualizado com o nome social para as eleições de 2022, por faixa etária 69
- GRÁFICO 4** - Desejo de intervenção corporal por identidade de gênero (%) 88

ILUSTRAÇÕES

- ILUSTRAÇÃO 1** - Desfeita - Ilustração de 2020 da autoria de Berna 17
- ILUSTRAÇÃO 2** - Cogumelos na mente - Escultura em cerâmica de 2018 da autoria de Poppy Carpio 42
- ILUSTRAÇÃO 3** - Memória enfeitando os detalhes - Desenho sobre papel / Arte Digital de 2020, da autoria de Beijamim Aragão 91
- ILUSTRAÇÃO 4** - Privacidade x visibilidade - Pintura Virtual de 2020, da autoria de Guilhermina Augusti 96

TABELAS

- TABELA 1** - Classificação de Risco para priorização do atendimento na unidade de saúde 43
- TABELA 2** - Medicamentos disponibilizados pelo SUS de acordo com o Grupo Principal Anatômico - Grupo A: Aparelho digestivo e metabolismo – Omeprazol 53
- TABELA 3** - Dois exemplos de Preços Máximos ao Consumidor autorizados pela CMED para oferta de venda do medicamento Pantoprazol por dois laboratórios fabricantes distintos 53

TABELA 4 - Dados referentes às eleições de 2022 para o Estado do Rio de Janeiro	58
TABELA 5 - Custo da cesta básica no Município do Rio de Janeiro – dezembro de 2020	65
TABELA 6 - Idade de saída do núcleo familiar por identidade de gênero (em %) ...	77
TABELA 7 - Motivo de saída do ambiente familiar por identidade de gênero (em %)	77
TABELA 8 - Prevalência de ideação suicida, tentativa de suicídio, comportamento autoabusivo e violência autoprovocada em uma população de travestis e mulheres transexuais da região metropolitana do Estado do Rio de Janeiro (N=139)	78
TABELA 9 - Hormonização transfeminina: Medicamento em uso por Vermelha x Medicamento disponibilizado no SUS com eventual elegibilidade para o processo transexualizador transfeminino	81
TABELA 10 - Hormonização transfeminina: Medicamentos sugeridos para o processo transexualizador transfeminino (SBEM/SBPCML/CBR) x medicamentos disponibilizados no SUS	81

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB - Atenção Básica
ACS - Agente Comunitária de Saúde
ANTRA - Associação Nacional de Travestis e Transexuais
CPF - Cadastro de Pessoas Físicas
CID - Código Internacional de Doenças
CMED - Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos
CNS - Cartão Nacional de Saúde
CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde
CONITEC - Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias
EPTV – Emissoras Pioneiras de Televisão
DIEESE - Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos
Dr. - Doutor
Dra. - Doutora
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INCT - Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia
INESC - Instituto de Estudos Socioeconômicos
INSS - Instituto Nacional de Seguridade Social
LGBT - Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros
LGBTQIA+ - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queer, Intersexuais, Assexuais e demais orientações sexuais e identidades de gênero
MS - Ministério da Saúde
MUTHA - Museu Transgênero de História e Arte
OMS - Organização Mundial de Saúde
PNAB - Política Nacional de Atenção Básica
PNDS - Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde
Prof. - Professor
Profa. – Professora
PTT – Produto Técnico-Tecnológico
RENAME - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
SISREG - Sistema de Regulação
SBEM - Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia
SBPCML - Sociedade Brasileira de Patologia Clínica e Medicina Laboratorial

CBR - Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

Sr. - Senhor

Sra. - Senhora

SUS - Sistema Único de Saúde

UBS - Unidade Básica de Saúde

USP - Universidade de São Paulo

LISTA DE PERSONAGENS-COR

Vermelha: usuária-guia, protagonista absoluta desta obra

Amarela: diretora da UBS cenário

Azul: namorado da Vermelha

Azul Celeste: enfermeira da UBS em que Vermelha consegue encaminhamento para a Atenção Especializada para o Processo Transexualizador

Bege: médica da UBS em que Vermelha consegue encaminhamento para a Atenção Especializada para o Processo Transexualizador

Branca: mãe da Vermelha

Cinza: médico generalista da UBS cenário

Laranja: médica gastroenterologista da UBS cenário

Lilás: recepcionista do laboratório onde Vermelha coletou sangue

Preto: pai da Vermelha

Rosa Pink: amiga da Vermelha

Roxa: técnica de enfermagem que coletou o sangue de Vermelha

Verde: nutricionista da UBS cenário

Vinho: pesquisadora discente

SUMÁRIO

PREFÁCIO	14
PARTE I – O INÍCIO DA JORNADA	17
1. INTRODUÇÃO	18
2. OBJETIVOS	24
2.1. Objetivos gerais	24
2.2. Objetivos específicos	24
3. REVISÃO DE LITERATURA.....	24
3.1. Transexualidade e Saúde	24
3.1.1. Cenário global	24
3.1.2. No Brasil	26
3.2. A Produção do Cuidado na Atenção Básica	26
3.2.1. Políticas Públicas	26
3.2.2. Expectativas	27
4. PERCURSO METODOLÓGICO	28
4.1. Fundamentação teórica	28
4.1.1. Transgressão e transvivência	28
4.1.2. Devorando a transvivência – a Cartografia como método de eleição	32
4.1.3. O conceito ferramenta usuário-guia	34
4.2. Projetando o método cartográfico para o campo – vislumbrando o arco-íris	36
PARTE II – LUZ E SOMBRAS	42
5. CRUZANDO O ARCO-ÍRIS: EM CAMPO	43
5.1. Efeito prismático – a dispersão da luz sobre a Atenção Básica e a criação do conceito-ferramenta Personagem-Cor	43
5.1.1. A luz do primeiro diálogo - vislumbrando um caminho na escuridão	45
5.1.2. Aumento de nitidez - criando o conceito-ferramenta Personagem-Cor ...	46
5.2. A cor é a luz refletida – o Diário de Protagonista	47
5.2.1. Eu sou Vermelha	47

5.2.2. Eu sei valorizar a minha cor	48
5.2.3. Eu tenho subtons	51
5.3. Novos pigmentos, sombras e contornos – o Diário de Campo	57
5.3.1. Pesquisadora discente... incolor?	57
5.3.2. Gravata azul	59
5.3.3. Dieta verde	64
5.3.4. Tubo de coleta de tampa roxa	67
5.3.5. Cinema mudo: o Preto e a Branca	72
5.3.6. Pílulas rosa pink	79
5.3.7. Sorriso amarelo	85
PARTE III – O POTE DE OURO	91
6. PROCESSANDO A EXPERIÊNCIA COLORIMÉTRICA	92
6.1. Ateliê de pintura	92
6.2. A pesquisadora discente tem cor: eu sou Vinho	93
PARTE IV – ALÉM DO ARCO-ÍRIS	96
7. O LEGADO DE VERMELHA	97
7.1. Reflexões e refrações	97
7.2. Sugerindo um arco-íris de acolhimento e respeito	99
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	101
APÊNDICES	116
Apêndice I - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	116
Apêndice II – Produto Técnico-Tecnológico (PTT)	121

PREFÁCIO

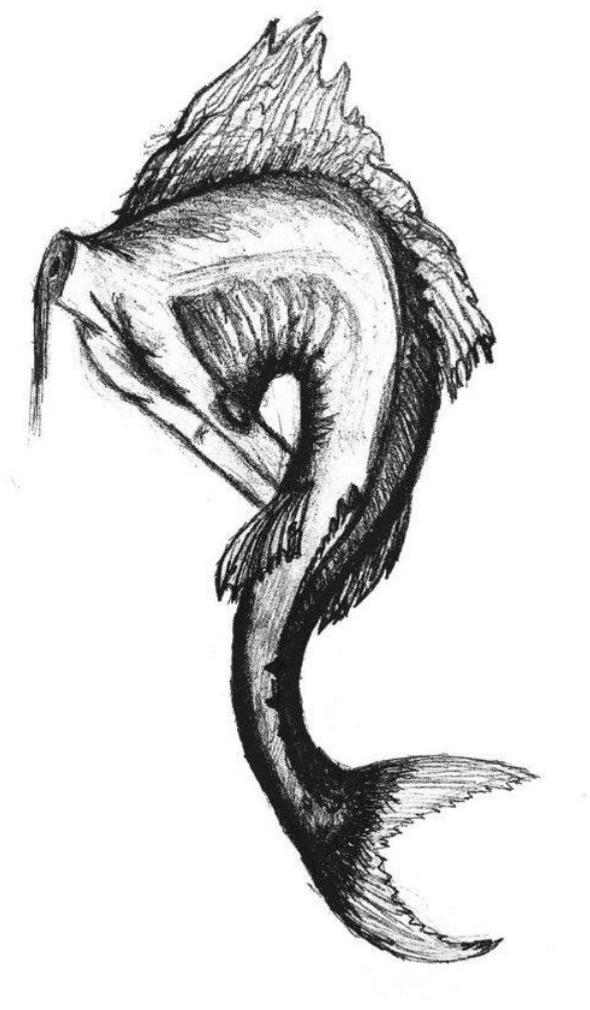
Sou Carla Donatti. Mulher cis, branca, heterossexual. Nascida e criada em Campo Grande, um bairro localizado na Zona Oeste do Município do Rio de Janeiro, e que a despeito de sua crescente e desorganizada urbanização, ainda conserva algumas características rurais em alguns aspectos. Tenho 42 anos, e depois de muitas idas e vindas mundo afora, escolhi o meu bairro de origem para montar pouso fixo. Nele hoje resido, e trabalho atualmente como médica da complexa estrutura da Atenção Básica (AB) do Sistema Único de Saúde (SUS) em um município próximo pertencente à Mesorregião Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro, conforme a organização hierárquica para Municípios e Estados apresentada no Sistema Cidades@ do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (IBGE, 2024). No melhor que posso e até onde consigo, a melhor parte desses anos tenho dedicado a defender as causas que me são mais preciosas: o SUS e seus usuários e profissionais, bicho, natureza, diversidade.

Eu gostaria que a minha escolha pela abordagem da interação entre Transexualidade e SUS como pilar fundamental desta pesquisa tivesse raízes exclusivamente no meu amor pela diversidade e pelo SUS. Há indiscutivelmente amor na minha escolha, mas por honestidade intelectual, reconheço que há também culpa e vergonha. Em mais um dia de trabalho que julgava ser comum, usando roupas que escolhi sem nenhuma vaidade particular, cumprindo um ritual de atendimento que me parecia habitual, eu chamei mais um paciente para consulta. No prontuário que me foi entregue para chamada, constava o nome de certidão de nascimento, mas não constava o nome social. E eu, sem querer, a chamei para atendimento por um nome que não era o dela - em alto e bom som, diga-se de infeliz passagem. Eu cometi transfobia. Ainda que não intencionalmente, eu fui parte ativa de um sistema transfóbico que se abastece fartamente dos preconceitos e ignorâncias de uma sociedade transfóbica. E eu ainda sinto vergonha pelo que aconteceu, eu acho que vou sentir sempre. Eu não pude evitar o episódio, mas entendi que eu tinha a

obrigação moral de ser uma pessoa melhor a partir dele. E decidi com humildade estudar, educar-me, procurar pessoas com bagagem intelectual com quem eu pudesse aprender ferramentas adequadas para me tornar uma colaboradora responsável no combate à transfobia. Eu decidi fazer Mestrado, e aqui estou. E me sinto profundamente grata e feliz de poder dizer que encontrei as referências e influências que eu almejava nos meus professores, em estudiosos de Transexualidade e SUS através de suas publicações acadêmicas, na produção intelectual e artística grandiosa de pessoas transexuais. Eu tenho um longo caminho de aprendizado e evolução pela frente. E eu o vislumbro absolutamente glorioso, diverso e colorido. Eu sei que vou tropeçar, eu sei que vou cair, eu sei que vou tentar me levantar da melhor maneira que eu conseguir, talvez eu tenha que seguir mancando. E eu convido você, que está lendo esta obra, a vivenciar comigo a extraordinária experiência de acompanhar a usuária-guia Vermelha, protagonista absoluta desta jornada cartográfica, e vislumbrar os muitos desafios e as infinitas possibilidades de caminhos criativos que se abrem a partir de sua história.

PARTE I – O INÍCIO DA JORNADA

ILUSTRAÇÃO 1 – Desfeita Ilustração de 2020, da autoria de Berrna



Fonte: BERRNA (2020).

Obra exposta na galeria virtual do MUTHA - Museu Transgênero de História e Arte.

Disponível em: <https://mutha.com.br/2021/05/03/berna/>.

1. INTRODUÇÃO

Organizado em uma obra única e impresso pela primeira vez em 1651, o *Tratatto della Pintura* consiste em um rico compilado de manuscritos do pintor italiano Leonardo da Vinci, que conta com tradução recente para a língua portuguesa em três volumes (VINCI, 2013), e traz considerações acerca da grandeza da pintura para além da própria arte visual, trazendo em si uma combinação entre fundamentos técnicos e expressão filosófica do homem que enxerga, reflete e se posiciona diante do mundo e de si mesmo. No campo da discussão técnica apresentada, é possível perceber que Leonardo da Vinci compreendia que o fenômeno visual que experienciamos como cor é uma impressão do efeito da luz sobre os objetos. Anos mais tarde, mais precisamente em 1704, Isaac Newton apresenta em sua obra *Óptica* (NEWTON, 2002) o resultado científico de longos anos de estudo minucioso sobre os fenômenos de reflexão, refração e dispersão da luz, tendo como uma das manifestações o que compreendemos visualmente por cor. O colorido do mundo começa a contar nas referências literárias com a compreensão técnica e científica, sem perder sua dimensão filosófica e poética.

Atraída pelo fenômeno da diversidade e sua multiplicidade de manifestações em cores e formas, eu, Carla Cristina Donatti, pesquisadora discente do Programa de Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde do Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/ Universidade Federal do Rio de Janeiro, direciono meu olhar para a diversidade de gêneros, elegendo a Transexualidade, em particular, como ponto de partida para a jornada investigativa proposta neste trabalho.

Conforme apresentada por Bento (2008), e reverberada na literatura acadêmica, a Transexualidade pode ser entendida como a identidade de gênero das pessoas que não se identificam com as características socialmente designadas ao gênero que lhe foi determinado ao nascimento a partir da genitália. Tendo como protagonistas desta apreciação os indivíduos transexuais de identidade de gênero autodeclarada, o

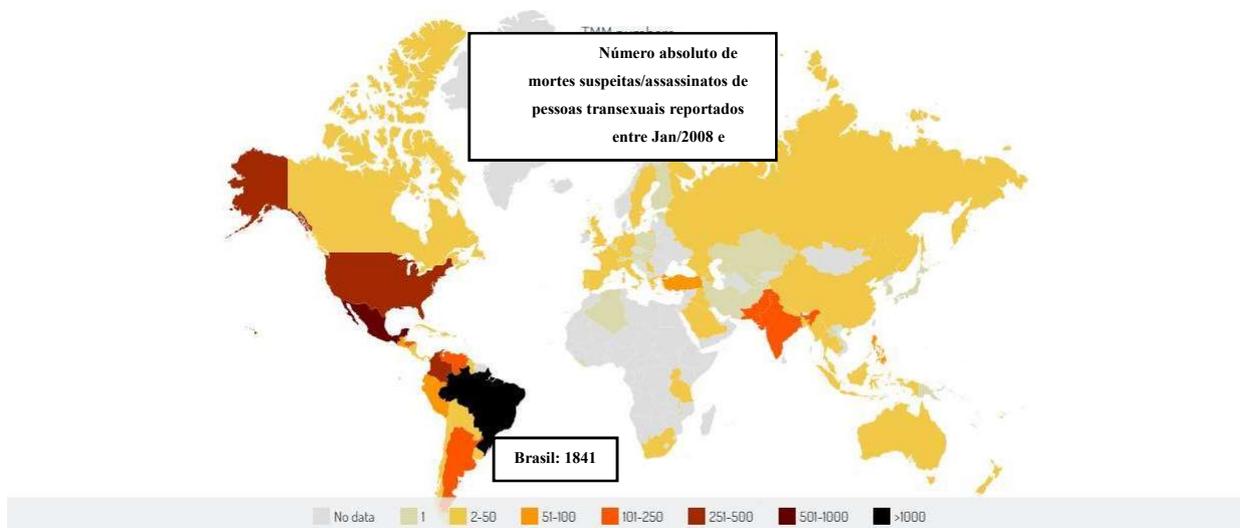
próximo passo investigativo requer a contextualização do espaço que ocupam, e assim mergulho no cenário brasileiro.

Dados governamentais quantificando pessoas transexuais no Brasil são extremamente escassos e parecem estar subestimados, uma vez que até o presente momento não há registro de censo oficial desta parcela da população. No intuito de conferir uma expressão numérica a esta carência crítica de informação, a Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA) trabalha com a inferência de que cerca de 1,9% da população brasileira seja não-cisgênera, e se vale da binariedade apenas para fins de estimativa estatística, considerando que cerca de 1,1% da população se identifica com o constructo indentitário de gênero feminino (travestis e mulheres transexuais), e cerca de 0,8% com o constructo masculino (homens transexuais e transmasculinos), ao apreciar estimativas de população transexual no mundo apresentadas em diferentes estudos na literatura médica (BENEVIDES e NOGUEIRA, 2020). Em contrapartida trágica, e ainda que também apresente contornos de subnotificação, um dado é dolorosamente mais familiar à comunidade transexual: o número de assassinatos cometidos anualmente contra estas pessoas vulnerabilizadas. Dados do *Transrespect versus Transphobia Worldwide (TvT) Research Project* (2023) revelam que ao menos 4.690 pessoas não-cisgênero foram assassinadas entre janeiro de 2008 e setembro de 2023; destes, 39,25% dos assassinatos foram registrados no Brasil (configurando 1.841 assassinatos no Brasil no referente período, em dados absolutos, conforme evidenciado na figura abaixo - FIGURA 1):

FIGURA 1 - Mapa-múndi ilustrando o número absoluto reportado de pessoas transexuais assassinadas entre Janeiro de 2008 e Setembro de 2023

Continua

FIGURA 1 - Mapa-múndi ilustrando o número absoluto reportado de pessoas transexuais assassinadas entre Janeiro de 2008 e Setembro de 2023



Fonte: Extraído de TvT - TRANSRESPECT VERSUS TRANSPHOBIA
WORLDWIDE RESEARCH PROJECT.

TMM Absolute numbers (2008 – Sept/2023).

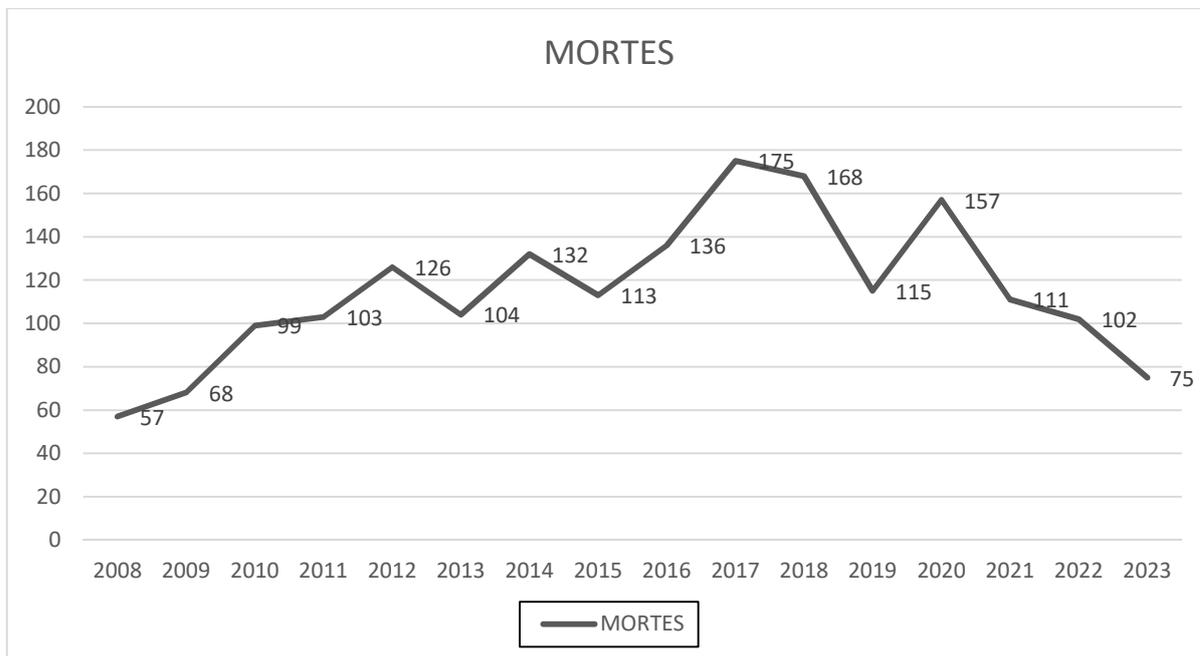
Disponível em <https://transrespect.org/en/map/trans-murder-monitoring>.

Ainda de acordo com os dados apresentados pelo *Transrespect versus Transphobia Worldwide (TvT) Research Project* (2023), é possível estruturar uma curva evolutiva de números absolutos de assassinatos reportados entre janeiro de 2008 e setembro de 2023 no Brasil, conforme abaixo apresentada no GRÁFICO 1:

GRÁFICO 1 - Números absolutos de assassinatos reportados por ano no Brasil, no período de janeiro de 2008 a setembro de 2023

Continua

GRÁFICO 1 - Números absolutos de assassinatos reportados por ano no Brasil, no período de janeiro de 2008 a setembro de 2023



Fonte: TvT - TRANSRESPECT VERSUS TRANSPHOBIA WORLDWIDE RESEARCH PROJECT. Gráfico elaborado a partir dos números absolutos de assassinatos reportados por ano no Brasil, no período de janeiro de 2008 a setembro de 2023.

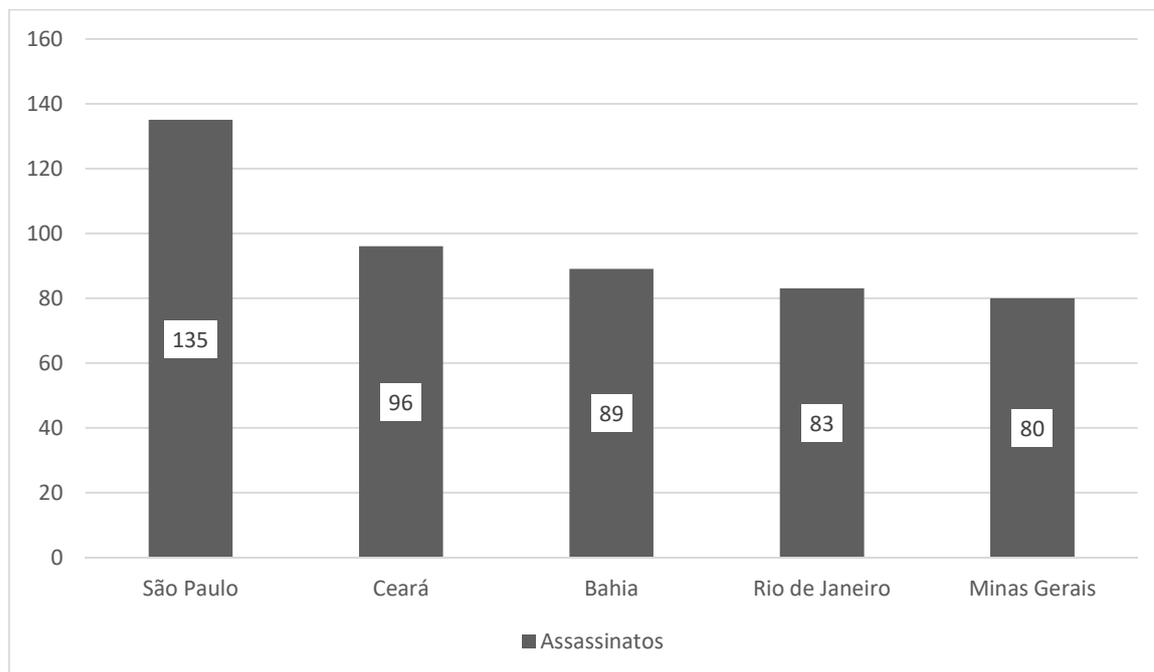
Disponível em <https://transrespect.org/en/map/trans-murder-monitoring>.

Valendo-se de intensa dedicação e mobilização de rede de contato profissional e pessoal, Benevides (2024) soma forças nesta rede de produção de informações, lançando um pouco mais de luz à obscuridade de dados brasileiros de violência contra pessoas transexuais. Para levantamento de dados nos estados e municípios de todo o Brasil, a autora e colaboradores voluntários se engajaram em visitas periódicas a instituições como juizados, delegacias, hospitais, institutos de perícia médica com fins legais, contato com familiares a partir de relatos divulgados em redes sociais e portais de notícia (BENEVIDES, 2024). A partir de suas apreciações, e condensando o total de casos identificados como assassinato de pessoas transexuais por estado no Brasil entre os anos de 2017 e 2023, Benevides nos apresenta em gráfico seus achados, que abaixo disponho de forma adaptada para esta obra no GRÁFICO 2:

GRÁFICO 2 - Números absolutos reportados nos cinco estados do Brasil com maior prevalência de assassinatos contra pessoas transexuais, entre 2017 e 2023

Continua

GRÁFICO 2 - Números absolutos reportados nos cinco estados do Brasil com maior prevalência de assassinatos contra pessoas transexuais, entre 2017 e 2023



Fonte: Extraído e adaptado de BENEVIDES (2024, p.49).

Resido e trabalho no Estado do Rio de Janeiro. De acordo com os dados de Benevides acima apresentados de forma adaptada, é o 4º no ranking vergonhoso de assassinato cometidos contra pessoas transexuais no Brasil. Entendendo que estou diante de um grupo de indivíduos que resiste – e persiste – em um cenário tão desfavorável, passo então a buscar no meio a presença de potenciais refúgios que possam estar de alguma forma, ainda que precariamente, ofertando apoio para que essas pessoas se imponham em seu direito básico à existência. E é neste ponto que defino o meu tema de discussão, focando na interação entre Transexualidade e Sistema Único de Saúde (SUS).

Um grande passo no reconhecimento da necessidade de atenção integral às pessoas transexuais no Brasil, bem como na garantia legal de seus direitos fundamentais, traduz-se na instituição, no âmbito do SUS, da *Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais* (BRASIL, 2011). Dentro desta perspectiva insere-se a Atenção Básica (AB), base organizadora e porta de entrada prioritária dos SUS, no acolhimento, coordenação e manutenção das linhas de cuidados continuados destas pessoas, conforme os desígnios da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (BRASIL, 2011).

Trabalhos que apresentam o ponto de vista das pessoas transexuais na avaliação da facilidade de acesso e qualidade do atendimento recebido em unidades do SUS são marginais nas principais plataformas de publicações científicas; quando presentes, revelam, de modo geral, um panorama repleto de dificuldades, desinformação e transfobia por parte dos próprios profissionais de saúde ainda no acolhimento na Atenção Básica (AB), expresso inclusive no desrespeito ao nome social, gerando obstáculos na busca por atendimento de saúde e abandono de tratamentos em andamento (ROCON, 2016).

Outra questão com urgente e crescente demanda de acolhimento intelectual e debate científico e social está na ainda presente necessidade de patologização burocrática das identidades de gênero transexuais, por meio de uma definição de Código Internacional de Doenças (CID), nos encaminhamentos para o processo transexualizador dentro da Rede de Atenção à Saúde do SUS, promovendo seletividade nos serviços de saúde, obstruindo o acesso a muitas pessoas transexuais e reforçando estigmas de preconceito/ transfobia (ROCON, 2019).

Sem desmerecer a importância do acesso às terapias e procedimentos especializados e de maior complexidade no processo transexualizador, as principais reivindicações e sugestões de soluções por parte dos próprios usuários transexuais do SUS possuem profunda relação com seu desejo de acolhimento ainda na AB, pautado na promoção da humanização, da dignidade e do respeito ao nome social e às identidades de gênero (ROCON, 2018).

Da inquietação gerada por todas estas colocações, olho para a realidade em que me insiro, para o local onde trabalho, e neste contexto formulo a pergunta que norteia essa pesquisa: Qual é a percepção de um usuário transexual sobre o cuidado ofertado por uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do SUS em um município da Mesorregião Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro?

De todos os movimentos desencadeados pela pergunta norteadora, emerge a protagonista desta obra: Vermelha. Mulher transexual, com sua identidade de gênero orgulhosamente autodeclarada, jovem e fresca. Intensa e vibrante como a cor de seu pseudônimo. Vermelha é a usuária-guia que primariamente colore esta obra com sua cor rutilante e seu fluxo pulsátil tal como o sangue, ora com fluidez, ora com lentidão e eventual estase, mas sempre carregando muita vida. E é a partir da experimentação cartográfica de seu protagonismo que o caminho de arco-íris desta obra se torna possível.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

O presente estudo tem por objetivo acompanhar a experiência de cuidado de uma pessoa de identidade transexual autodeclarada atendida em uma UBS situada na Mesorregião Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro, em relação ao cuidado ofertado pela Rede de Atenção à Saúde do SUS neste cenário.

2.2. Objetivos específicos

Como objetivos específicos, este estudo almeja, através da experiência proporcionada pela jornada cartográfica junto à usuária-guia protagonista desta obra, compreender um pouco da realidade de uma pessoa transexual que procura atendimento na AB do SUS, ter contato com suas principais necessidades e demandas, vivenciar os principais entraves e obstáculos enfrentados por esta pessoa na busca por acolhimento e cuidado na AB, e discutir as principais reivindicações e sugestões de soluções por parte de nossa protagonista para os desafios enfrentados.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1. Transexualidade e Saúde

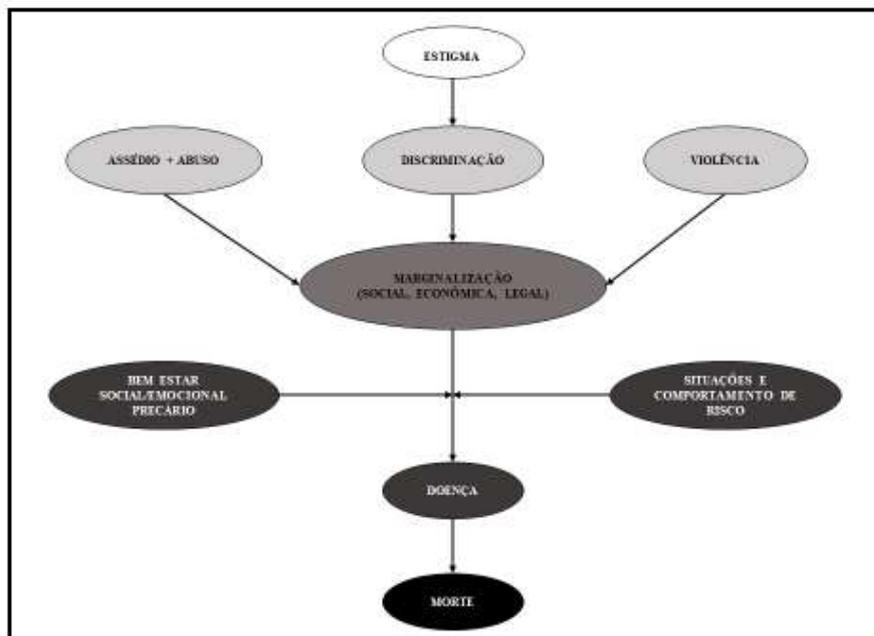
3.1.1. Cenário global

Em uma terça-feira de primavera em Genebra, mais precisamente em 21 de maio de 2019, durante a 72ª Assembleia Mundial da Saúde, a Organização Mundial de Saúde oficializou a normativa de retirada da classificação da transexualidade como transtorno mental da 11ª versão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas de Saúde (CID 11). Após 28 anos de patologização institucionalizada, ter o reconhecimento de uma das agências de saúde mais respeitadas e relevantes do cenário global de que ser quem se é não é doença traz um vislumbre de esperança

em um futuro mais digno e justo para pessoas cronicamente rechaçadas de qualquer protagonismo social.

E como foi chegar até aqui? Winter *et al.* (2016), em importante contribuição com o trabalho *Series Transgender Health* publicado na revista científica *The Lancet*, examinaram um relevante repertório de estudos observacionais, dados estatísticos de agências de saúde governamentais e de entrevistas com lideranças comunitárias em diferentes países, e pareceram captar em diferentes pontos do planeta imagens um tanto semelhantes - e de natureza perturbadora: a experiência de pessoas transgênero enquanto seres sociais é cronicamente marcada pela estigmatização diária, que inclui a demonização de sua sexualidade e a violência contra sua expressão individual, o questionamento arbitrário de suas faculdades mentais e o cerceamento de oportunidades de estudo e trabalho. Viver às margens da economia e da sociedade resulta, de modo quase uniforme, em formas de subsistência desesperadas, como a prostituição a contragosto do indivíduo, o abuso de entorpecentes e a disseminação de infecções sexualmente transmissíveis. Diante deste cenário, Winter *et al.* (2016) propõem um fluxograma que ilustra de forma bastante didática o que chamam de *Stigma-Sickness Slope* - Desfiladeiro do Estigma-Doença, em tradução livre -, a seguir apresentado (FIGURA 2):

FIGURA 2 - Desfiladeiro do Estigma-Doença



Fonte: Traduzida e adaptada de WINTER *et al.* (2016, p. 23).

Quando não para tratar infecções sexualmente transmissíveis, Winter *et al.* (2016) observaram que pessoas transexuais buscam atendimento em saúde sobretudo para cuidados relacionados ao processo transexualizador, como procedimentos cirúrgicos e hormonioterapia. Com menor frequência, ainda é possível identificar demandas relacionadas ao sexo biológico e suas particularidades estatísticas, como rastreamento de câncer de mama e de próstata.

3.1.2. No Brasil

As devastadas terras outrora abundantes em pau-brasil parecem seguir as tendências da literatura científica global previamente apresentadas. Para esta reflexão, esta pesquisa considera com certo foco, mas não exclusividade, os estudos e publicações de Pablo Cardozo Rocon (2016, 2018, 2019, 2020), autor brasileiro que demonstra, em sua produção acadêmica em parceria com outros estudiosos, particular interesse na aplicação prática e objetiva das políticas públicas de saúde e de direitos humanos na produção do cuidado de pessoas transexuais no SUS.

Chama atenção nos achados de Rocon *et al.* (2016, 2018, 2019, 2020), a frequência desagradável com que participantes transexuais de pesquisas sobre o SUS reportam episódios de transfobia por parte da equipe de saúde já no acolhimento, com desrespeito ao nome social e uso de deflexões pronominais que contrariam e agredem a identidade transexual claramente manifesta e autodeclarada. Este dado deplorável já vinha figurando em discussões precedentes nas contundentes obras de Muller e Knauth (2008) e Lima (2014), e segue reverberando nas publicações de Oliveira e Romanini (2020) e Gomes *et al.* (2021), o que nos faz reagir com um lânguido suspiro diante do árduo caminho rumo à consolidação do respeito e da dignidade social que a população transexual tem direito legítimo de usufruir.

3.2. A Produção do Cuidado na Atenção Básica

3.2.1. Políticas Públicas

Duas portarias do Ministério da Saúde polidamente se saúdam para então engendrem uma dança ainda bastante descompassada na prática, conforme

previamente exposto: a Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que institui a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), e a Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, que institui a Política Nacional de Saúde Integral LGBT.

Evocando para início de reflexão a PNAB, a mesma apresenta-se em sua descrição como “desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas” (BRASIL, 2011). A ideia de abordagem primária e de acolhimento contida nessa proximidade sugerida tem por objetivo incentivar essa via como preferencial para o acesso aos serviços do SUS, permitindo organizar a produção do cuidado a partir de um ponto de referência padronizado, com acesso universal, responsabilização na resolutividade e continuidade do cuidado proposto. A partir deste contexto, inserimos para debate a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, que de pronto reconhece a magnitude do desafio à implementação das premissas básicas da PNAB ao considerar que: “a discriminação por orientação sexual e por identidade de gênero incide na determinação social da saúde, no processo de sofrimento e adoecimento decorrente do preconceito e do estigma social reservado às populações de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais” (BRASIL, 2011).

É importante ressaltar que não há conflito conceitual entre as Portarias: ambas reconhecem e promovem indiscriminadamente o respeito e o acesso ao cuidado em todos os serviços do SUS. Mas é com muita humildade e maturidade que precisamos admitir que o SUS se insere na sociedade brasileira e reflete seu perfil, e que nossa sociedade ainda apresenta perfil dolorosamente excludente, a ponto de se fazer necessária uma Portaria para nos lembrar de forma redundante que a Universalidade do SUS vale para todos.

3.2.2. Expectativas

O panorama de fato não é nem um pouco animador, mas enquanto comunidade científica, temos o papel de insistir, resistir, não desistir. Produzir ciência com um olhar sensível e gentil que desmistifique preconceitos, apague fogueiras, abra calabouços, ilumine escuridões de ignorância e medos infundados. Ouvir pessoas transexuais com respeito, buscar compreender suas angústias e demandas, reconhecer seus direitos e a dignidade de seus corpos e existências. Confrontar Leis e Portarias com a realidade experimentada por estas pessoas, no intuito de aprendermos onde estamos

falhando e como podemos melhorar individualmente e como sociedade. Ao escolher abordar Transexualidade e SUS, tenho por expectativa retratar o protagonismo de uma vida transexual na constante construção do SUS, através de uma combinação particular de registros - uma espécie de mapa cartográfico - que possa colaborar para a constante construção e lapidação de uma sociedade verdadeiramente equitativa, inclusiva e justa.

4. PERCURSO METODOLÓGICO

4.1. Fundamentação teórica

4.1.1. Transgressão e transvivência

Inconfortável

Inocência
Desprotege
Não vê, não percebe
Descobre-se estranho
Pelo outro
E dói
Ver em outros olhos
Sua caricatura
Quem entenderia
Tamanha loucura
Acreditar ser
O que realmente se quer ser
Não lhe o que está (im)posto
Pois, se desperta desgosto
Melhor
Pois sigo do lado oposto
(GUITZEL, 2016, s/p).

Entre o conforto de se reconhecer na própria pele, seguindo do lado oposto de tudo que lhe é imposição e desrespeito, e o desconforto advindo de olhares externos que insistem em tentar lhe subordinar, Virgínia Guitzel (2016) nos convida em seu neologismo poético à posição de desconforto. Um subtom quase dissimulado, mas

pregnante de percepção da realidade em que a opinião e o eventual desgosto do outro com a sua forma de existência não a subjuga de forma alguma, mas produz afetos reativos em sua sensibilidade, tanto de autoproteção quanto de resistência. De insubordinação em seu estado da arte.

Em *Problemas de gênero – Feminismo e subversão da identidade* (BUTLER, 2003), Judith Butler debruça-se sobre as reflexões acerca de gênero e identidade pessoal levantadas pelo Feminismo, e questiona formalmente o juízo que fazemos desses dois conceitos antropogênicos, elaborados a partir da produção humana de conceitos e ideias e da colonização humana da realidade que experimenta, sem evidência formal de um construtor que as anteceda. Sua problematização toma como referência o homem cis heterossexual, em sua obra entendido como o indivíduo do sexo biológico masculino que se identifica com as construções de arquétipo masculino da sociedade em que se insere, e que possui orientação heteroafetiva. Este indivíduo atrela o entendimento de si mesmo a uma identidade pessoal, social e política em que tudo que não é homem cis heterossexual será o “Outro”. E este “Outro” será catalogado e hierarquizado a partir de suas semelhanças e diferenças com o homem cis heterossexual, levando em consideração a relação de subordinação e utilidade que cada um desses muitos “Outros” pode oferecer aos propósitos deste homem cis heterossexual.

O primeiro “Outro” a surgir desta linha hierarquizada de “produção” e reconhecimento da identidade do diverso é, de forma binária e simplista, a mulher. No contexto da tática de expansão do domínio masculinista, a mulher surge primariamente como figura sexualizada e objetificada para interesses de fins reprodutivos e satisfação pessoal, tanto no âmbito da dominação sexual quanto psicoafetiva. Sua politização é extremamente precarizada, e relegada aos cenários em que não há interesse ou suficiência numérica para a ocupação masculina hegemônica. Mas este “Outro” mulher não é suficiente para abrigar todo o amplo espectro de existências que são observadas na sociedade – e, principalmente, às margens dela. Butler reconhece estas existências com a lucidez intelectual de alguém que simplesmente não ignora a realidade diante de seus olhos, e é exatamente aqui que sua obra eleva a discussão da identidade de gênero a outro patamar. Butler não dessexualiza os corpos para discutir suas identidades; ela transcende a sexualização, ao reconhecê-la como um fragmento identitário plástico e passível de influências externas em seu processo de elaboração. Pondera que a catalogação sexual, com

fundamentos mais simplistas no morfismo genital e função reprodutiva, e a construção discursiva do conceito de gênero, dão-se a partir de interações, fricções e fusões com a cultura da sociedade onde os indivíduos se inserem, e que servem ao propósito de estabelecer e perpetuar ocupações identitárias arquetípicas no espaço social. Desde as que se posicionarão como dominantes, particularmente na figura do homem cis heterossexual em uma sociedade cuja hierarquização segue ditames artificiais falocêntricos, até as formas de existência transgressoras do enquadramento binário sexo-gênero, que serão punidas e marginalizadas por materializarem em seus corpos e existências a sua contestação formal a esse *status quo* artificial.

Dos atritos, fricções e fusões advindos da pulsão existencial desta diversidade de corpos sobre o espaço social, de seus jogos de interesses e de sua luta por sobrevivência, surgem as manifestações performáticas de gênero. Uma padronização normativa artificial e convencionada de forma binária do que seriam as identidades. Corpos com suas genitálias são matéria que nós colonizamos com a produção do pensamento. Gênero é performance. Leal e Rosa (2020), a partir da análise da linguagem cênica e do estudo da performance artística, propuseram como forma de produção de dado um procedimento denominado *coreorgia*, com a encenação de dinâmicas de percepções e vivências de eventos performáticos distribuídos por textos e fotografias, utilizados como estímulo de construção de cena. Com incentivo à liberdade de expressão e insubordinação dos corpos sobre quaisquer normatizações que pudessem vir a cercear a performance, foi possível aos autores observar a intensa transgressão dos participantes na interação com o material disponibilizado, questionando inclusive a própria estruturação morfológica na leitura de corpos transexuais, permitindo uma observação muito interessante: “Aqui, coloca-se em xeque a noção hegemônica de transexualidade de que para ser trans é preciso realizar algum tipo de modificação corporal. A transgeneridade diz sobre processos subjetivos e sociais e sua expressão é fundamentalmente visual.” (LEAL e ROSA, 2020).

A partir das perspectivas apresentadas, é possível acolher o entendimento de que a sexualização e a catalogação dos corpos em gêneros são estratégias, fundamentalmente, performáticas e políticas, servem a propósitos políticos, e a libertação destes conceitos impositivos fabricados e formatados requer não somente a insubordinação intelectual, mas também a contestação política desse artifício de colonização identitária do outro. Requer transgressão.

E na prática? Como se dá essa experimentação sensorial paradoxal e, com frequência, simultânea, de subserviência e libertação do corpo e deste “Outro” que nele habita?

Elegendo a Cartografia como estratégia de pesquisa, Sales e Peres (2018) questionaram os estereótipos de masculino e feminino na construção das corporalidades travestis, reconhecendo inclusive a profunda interseccionalidade com aspectos importantes do debate como estigmas de raça/cor e classe social, bem como regionalização e diversidade cultural no Brasil. Em comum, são corpos que enfrentam resistência à sua forma de expressão, e resistem em seus posicionamentos de insubordinação e transgressão de normatizações. A existência travesti materializa, por meio das tecnologias corporais de estilização morfológica e performance estética, o entendimento de mutabilidade intrínseco aos próprios processos corporais experimentados ao longo de nossas vidas. O corpo que gesta transiciona sua forma. O corpo que envelhece transiciona sua forma. Corte e tintura de cabelo são também transições da forma. Dentro desta perspectiva, a plasticidade travesti não é contraditória; sua natureza mutável e reorganizável pertence com toda legitimidade ao universo de mutabilidade intrínseco à natureza humana.

Travesti autodeclarada, definindo-se mulher com base no seu próprio, pessoal e intransferível conceito de mulher, a autora Amara Moira (2016) escancara em sua obra a forma como foi e ainda é constantemente sexualizada, e dessa sexualização ela poderosamente se apropria para transcendê-la, assim como Butler o fez. Narrando sua vivência como prostituta, Moira explicita de forma bastante empoderada e segura o prazer que sente em ser ela mesma, em exercer sua sexualidade, mas não deixa de inserir na narrativa as críticas mordazes de alguém que tem plena consciência dos preconceitos e embotamentos impregnados como um fedor nauseabundo na sociedade em que se insere. A dificuldade de acesso a cuidados em saúde adequados e a exposição a profissionais simplesmente despreparados para olharem para sua condição humana com a atenção e o conhecimento técnico necessários; os receios com a própria integridade física e psicológica; o valor de seu corpo como forma de reconhecimento pessoal e autoestima; o medo de amar e não ser amada. Amar e não ser retribuída em todo o seu oceano de humanidade.

Sim, transfobia mata. Estatísticas são apresentadas no corpo deste projeto. Mas é sensível e sábio perceber que há outras formas de violência hedionda a pessoas transexuais que precisam ser igualmente combatidas. Há violência extrema no

sufocamento do sonho de uma pessoa transexual ser amada e feliz em um relacionamento romântico, de não ser abusada por ninguém, de ser realizada em uma profissão e reconhecida em sua dignidade humana.

Pessoas transexuais desafiam a morte com a fúria viva de quem não está disposto a ser silenciado. Levantam-se todos os dias e transgridem a morte de sua carne e de sua identidade no mundo. Em um neologismo emprestado do Instituto Transviver (2022), uma organização não-governamental que promove, entre outras iniciativas, o empoderamento de pessoas transexuais através de suporte social e de empreendedorismo, transviver é um ato de rebeldia e insubordinação contra um sistema vergonhosamente estruturado em violência e exclusão contra minorias. Transviver é um ato político.

4.1.2. Devorando a transvivência – a Cartografia como método de eleição

A pesquisa apresenta como proposta de abordagem metodológica a Cartografia, e se inspira fundamentalmente na obra *Cartografia Sentimental - Transformações contemporâneas do desejo* (ROLNIK, 1989), em particular da força poderosa de uma citação extraída da Nota de Abertura: “O cartógrafo é antes de tudo um antropófago” (ROLNIK, 1989, p.16). Em uma frase curta e concisa, Rolnik expõe com uma beleza crua que indivíduos, sua realidade plural e afetos, mais do que serem cartografáveis no sentido de subordináveis a esta metodologia, são genuinamente dignos de toda a vasta capacidade de acolhimento de sentimentos e ideias que a Cartografia permite.

De forma muito respeitosa, minha proposta de jornada cartográfica reconhece ser movida pelo desejo de encontrar e compreender a vida de uma pessoa transexual que utiliza o SUS, devorar e digerir o intenso banquete de experiências propiciado por esse encontro, e partilhar o produto fartamente nutrido por esta vivência. Rolnik toma emprestado da obra de Deleuze e Guattari (1996) o conceito de três linhas abstratas - apresentadas como linhas de vida, que manifestam em seu trançado a experimentação do desejo na produção da realidade e dos destinos. Aplicando este conceito no desejo e propósito desta pesquisa, entendo que a primeira linha, apresentada como a linha dos afetos, está contemplada no anseio de experimentar o contato com uma pessoa transexual que utiliza o SUS e vivenciar a produção de afetos e eventuais repulsas advindas dessa interação e da escuta cuidadosa de suas narrativas. A segunda linha, apresentada como linha da simulação, permite dialogar

em um espaço criativo onde realidades podem ser questionadas, desconstruídas e reerguidas em uma nova existência, onde políticas públicas de saúde e de direitos humanos na produção do cuidado de pessoas transexuais no SUS de fato encontrem a tão sonhada concretude na prática cotidiana. A terceira linha, ou linha finita, visível e consciente da organização dos territórios, é a linha do entendimento mais fidedigno que almejo alcançar, a partir de e simultaneamente aos traçados anteriores, do que é ser, em sua integralidade, uma pessoa transexual diante do cuidado produzido pela AB no SUS.

A intensidade colorimétrica deste arco-íris cartográfico segue o traçado abstrato das três linhas propostas por Rolnik, com particular densidade pigmentar na segunda linha: é no artifício dos personagens mascarados por pseudônimos de confidencialidade que as muitas camadas de cores das experiências, relatos e afetos se revelam.

“Descobrimos que é no artifício, e só nele, que as intensidades ganham e perdem sentido, produzindo-se mundos e desmanchando-se outros, tudo ao mesmo tempo. Movimentos de territorialização: intensidades se definindo através de certas matérias de expressão; nascimento de mundos. Movimentos de desterritorialização; territórios perdendo a força de encantamento; mundos que se acabam, partículas de afeto expatriadas, sem forma e sem rumo. São os movimentos de orientação e desorientação de nossas personagens. Vingar/gorar.”
(ROLNIK, 1989, p.36 e p.37).

A proposta de trajeto cartográfico em arco-íris desta pesquisa encontra simetria no estudo dos movimentos humanos de territorialização e desterritorialização concretas e abstratas a partir da dinâmica de intensidades apresentada por Rolnik, debruçando-se na apreciação dos comportamentos colorimétricos de pigmentação e despigmentação dos corpos no espaço-tempo, e de suas influências pigmentares interpessoais, resultantes de seus encontros e atritos igualmente concretos e abstratos. Essa proposta somente é possível a partir do sim de Vermelha para o protagonismo de uma trajetória real preservada no artifício do pseudônimo. Uma pesquisa que nasce despigmentada e amorfa, e que ganha no sim de Vermelha rumo e propósito para seu arco avidamente desejoso de conformação e cor.

Efeitos de sombra e complexidades de textura são acrescentados pelas contribuições de Moira (2016), ao abordar em linguagem direta, franca e brutalmente potente suas aventuras e desventuras como prostituta. A penumbra noturna

experimentada por Moira conversa com a dinâmica de mundos de Rolnik, em que mundos diurnos repletos de moralismo se desmancham para que mundos noturnos e maliciosos possam emergir, com sombras masculinas cisnormativas que propositalmente marginalizam corpos transexuais, para que suas necessidades básicas de vingar/gorar possam ser subjugadas e precificadas. Essa dinâmica de mundos produz partículas de afeto que repercutem sensorialmente em Moira:

Travadérrima, medo de deixar quem quer que fosse se acercar de mim, mas, quando visitava as amigas na batalha, não tinha jeito, chuva de quanto você cobra, quero você, gostosa, só me diga o preço. Homens. Ali era permitido desejar meu corpo, ali, somente ali, onde esses que me desejavam eram não mais que sombras. (MOIRA, 2016, p.20).

Também contribuem para o sustentáculo teórico desta pesquisa as produções intelectuais e acadêmicas de autores como Slomp Junior *et al.* (2020), Seixas *et al.* (2019) e Merhy (2002), no que se refere ao olhar cartográfico sensível e humanizado sobre o cuidado em saúde, especialmente na AB; de Rocon *et al.* (2016, 2018, 2019, 2020), pelo respeitoso interesse em apresentar, com qualidade técnica e dignidade científica, pessoas transexuais como genuínas titulares de suas narrativas; de Lima (2014), pelo reconhecimento lúcido da pluralidade de identidades e afetos; e de Benevides e Nogueira (2022), ativistas transexuais membros da ANTRA, e autoras de dossiês periódicos que denunciam assassinatos e violência cometidos contra travestis e transexuais no Brasil.

Apreendendo da obra de Rolnik (1989), e traduzindo para este trabalho, cartografar significa desenhar, em palavras, o relevo e a dinâmica do corpo que protagoniza a pesquisa (a pessoa transexual que utiliza o SUS), dos corpos com que interage, e do impacto de todos esses corpos na topografia da AB do SUS. Para conduzir o percurso e permitir o delineamento deste traçado cartográfico, foi empregado como conceito ferramenta o usuário-guia, protagonista desta empreitada.

4.1.3. O conceito ferramenta usuário-guia

Como referência para o emprego desta ferramenta de apreensão e consequente produção do conhecimento neste trabalho, trago a reflexão intelectual de Merhy *et al.* (2016) sobre o conceito. Através de sua obra, a perspectiva é direcionada para um

processo de produção do saber que valoriza o usuário como o verdadeiro protagonista da trajetória cartográfica, entendendo esta forma de produção do conhecimento como:

...uma concepção de pesquisa que possa trazer o usuário para a centralidade da produção do saber, mas não o olhar para o usuário, não o olhar pelo usuário, mas o olhar próprio dele, sua perspectiva, o ponto de vista ao qual ele pertence, permitindo-se percorrer seus caminhos, seus trajetos, não tomando-o pela mão, mas nos deixando levar por ele, permitindo que aconteça o usuário como guia. (MERHY *et al.*, 2016, p. 44).

Nesta pesquisa, o conceito ferramenta usuário-guia é contemplado na figura de uma pessoa convidada que aceitou protagonizar esta aventura acadêmica: Vermelha, uma mulher transexual de identidade de gênero autodeclarada, pertencente ao universo de usuários dos serviços de uma unidade de AB em um município da Mesorregião Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro, e que se encontra em conformidade com todos os critérios de inclusão e não contemplada em qualquer dos critérios de exclusão adotados.

Desta forma, a protagonista eleita para participação se enquadra em todos os Critérios de Inclusão abaixo elencados:

1. Possui idade a partir de 18 anos (maioridade civil, conforme Código Civil vigente - Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002);
2. Possui identidade de gênero transexual autodeclarada;
3. Possui cadastro no SUS por meio do Cartão Nacional de Saúde (CNS);
4. Possui endereço de residência contemplado no território de cobertura eleito para realização da pesquisa;
5. Possui cadastro de usuária ativo na UBS eleita para realização da pesquisa.
6. É alfabetizada e com disponibilidade e concordância para produzir material escrito que constitui registros de impressões pessoais acerca da experiência das entrevistas realizadas;
7. Concorda em ser conduzida pela pesquisadora discente (que disponibiliza de veículo próprio) de seu domicílio até a UBS para a entrevista, e da UBS de volta ao seu domicílio ao término da entrevista, mediante agendamento prévio dos encontros.

A protagonista eleita para participação nesta pesquisa não está contemplada em nenhum dos Critérios de Exclusão abaixo elencados:

1. Comprometimento cognitivo ou de qualquer outra natureza que inviabilize ética e legalmente o princípio do Consentimento Livre e Esclarecido;

2. Qualquer grau de limitação mecânica que comprometa a mobilidade e a deambulação.

Vermelha cumpre todos os Critérios de Inclusão e não está contemplada em nenhum Critério de Exclusão. Seu protagonismo está protegido dentro dos preceitos éticos previstos nos princípios éticos da Declaração de Helsinki da Associação Médica Mundial e das Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, para a obtenção do consentimento informado de sua participação e garantia de confidencialidade dos dados. Cabe acrescentar que, para reforço da confidencialidade, assim como se deu com Vermelha, os nomes de todos os demais indivíduos que participam na narrativa desta obra não foram identificados, sendo substituídos por nomes fictícios que garantem a preservação de seu anonimato.

4.2. Projetando o método cartográfico para o campo – vislumbrando o arco-íris

Como território exploratório para o início desta jornada cartográfica, foi eleita uma UBS situada em um dos 30 municípios que integram a Mesorregião Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro, aqui nesta obra identificado como Município A. A UBS eleita constitui uma das portas de acesso ao SUS para pessoas transexuais, e é conveniente por questões práticas e éticas: é de fácil acesso à pesquisadora discente, e tanto a pesquisadora discente quanto os professores orientadores não possuem vínculo empregatício direto ou cadastro de usuário especificamente na UBS eleita. Os gastos financeiros deste trabalho foram inteiramente custeados pela pesquisadora discente.

Mediante as devidas ciências, anuências formais e assinaturas documentais cabíveis conforme previsto no protocolo ético do Comitê de Ética em Pesquisa ao qual esta pesquisa foi submetida, e respeitando as diretrizes da Plataforma Brasil, procedi, enquanto pesquisadora discente, com o convite a pessoas elegíveis para a pesquisa e sinalizadas pela equipe de saúde da UBS - funcionários que trabalham no setor administrativo da unidade participaram voluntariamente do processo, com muita gentileza e cortesia, a partir da ciência dos Critérios de Inclusão e Exclusão adotados na confecção deste trabalho. No período de 12/09/2023 a 14/09/2023, números de telefones de potenciais participantes, conforme disponibilizados nos cadastros da unidade, foram-me fornecidos como meio de contato inicial, e após um primeiro

contato meu com a devida identificação e convite para conversa, uma potencial participante concordou em comparecer à UBS para ouvir pessoalmente a proposta de participação na pesquisa, e para que o convite pudesse ser formalizado de modo transparente e respeitoso.

Por volta do horário combinado (não olhei as horas exatamente), a potencial participante chegou à UBS. Eu já estava esperando na recepção quando ela falou meu nome para uma administrativa da recepção, e de pronto me apresentei. Fomos para uma sala que a vice-diretora da UBS havia disponibilizado – pequena, simples, com móveis de metal enferrujado e um ventilador de teto que lutava bravamente para dar conta do calor que fazia. Uma vez feito e uma vez aceito o convite, procedi com a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e procurei elucidar todas as dúvidas apresentadas pela potencial participante. Somente quando esta se sentiu contemplada em todos os seus questionamentos, assinamos duas vias do TCLE, ficando uma via com a agora oficialmente participante da pesquisa e outra comigo, exclusivamente para integrar o corpo de registros relacionados a este trabalho.

A vivência cartográfica junto à usuária-guia Vermelha se deu de setembro de 2023 a janeiro de 2024, e contou com as seguintes fontes de dados para composição do material de pesquisa:

- Entrevistas individuais não-diretivas, com gravação de áudio em aparelho celular pertencente à pesquisadora discente, e transcrição digital do material de áudio;
- Entrevistas individuais não-diretivas sem gravação de áudio, respeitando a solicitação da usuária-guia, a partir da entrevista 4 de 06/10/2023;
- Diário de Protagonista, definido como diário de registros pela participante protagonista acerca de suas impressões na entrevista, e de suas experiências e vivências no acolhimento na unidade;
- Diário de Campo, aqui entendido como: “... mais que o registro da descrição do observável, mas uma narrativa da relação entre pesquisador-mundo pesquisado que opera uma interferência nos instituídos que organizam este mundo, interferência que por outro lado produz a exterioridade no corpo dos próprios cartógrafos, por vezes deslocando-os de seus próprios territórios.” (SLOMP JUNIOR *et al.*, 2020).

- Apreciação de documentos oficiais vigentes (protocolos, diretrizes, portarias, notas técnicas, cartilhas etc) emitidos pela Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro e pelo Ministério da Saúde, que abordem em seu conteúdo o tema Transexualidade.

Reconhecendo o riquíssimo potencial de produção de vivências a serem experimentados no espaço-encontro de conversas proposto por CRUZ *et al.* (2016), parto da premissa de que tanto Vermelha (protagonista absoluta desta obra, que fique sempre bem claro), como a pesquisadora discente, são pesquisadoras, e ao mesmo tempo, pesquisadas. Não há relação hierárquica, e sim, de simetria, permitindo que a experimentação dos afetos se dê da forma mais genuína possível. Sendo assim, no que tange à instrumentalização, tanto as entrevistas quanto os registros em Diário de Protagonista e Diário de Campo foram estimulados para que ocorressem de modo espontâneo e sincero, sem a formatação de roteiros pré-estabelecidos, aceitando as eventuais tensões que adviessem desse contato, prevalecendo a honestidade dos afetos experimentados.

Durante minha formação no Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde, e especialmente na etapa de Qualificação do projeto que se transformou nesta pesquisa, tive contato com a Dissertação de Mestrado da autora Danielle da Silva Santiago (2021), e é justo reconhecer aqui com humildade que aquela que me antecedeu também contribuiu para a estruturação de ideias deste trabalho. Destaco particularmente um conceito-ferramenta, apresentado por Santiago de forma fluida e despretensiosa como o próprio nome sugere: o conceito-ferramenta entrevista-encontro (SANTIAGO, 2021). A fluidez e a leveza sugeridos no nome teve impacto norteador na minha abordagem com Vermelha, e em reconhecimento a esta contribuição, tomo a terminologia emprestada de Santiago para designar cada uma das entrevistas-encontros realizadas.

No que tange à organização das etapas de coleta de dados, foram realizados um total de 13 encontros, sendo o primeiro encontro para convite e formalização de participação na pesquisa, e 12 encontros seguintes para entrevistas livres agendadas com periodicidade semanal, em dias da semana e tempo total de duração da entrevista que variavam conforme a disponibilidade de Vermelha. O décimo segundo encontro eu considero de certa forma um bônus, mas computo na contagem total de entrevistas-encontros, uma vez que ocorreu graças a uma nova informação que me

fez querer acrescentar um pouco mais de pigmento ao arco-íris cartográfico de que já dispunha dos encontros anteriores. Para fim de organização cronológica de apresentação da jornada cartográfica, considero o primeiro encontro como o que vou chamar de encontro-convite, e os 12 encontros subsequentes como entrevistas-encontros propriamente.

Duas das entrevistas-encontros consistiram em atividades diretamente relacionadas à produção do cuidado na AB, e a minha presença como acompanhante foi previamente acordada com Vermelha: a primeira se deu em uma consulta com a nutricionista da UBS, e a segunda se deu no laboratório credenciado ao SUS no município em que se deu a pesquisa, para coleta de exame de sangue solicitado pela nutricionista.

Para a escolha e reserva do local de entrevista na UBS, a Direção da UBS eleita ofertou parceria e acolhimento a este projeto, e disponibilizou uma sala que atendia às condições básicas de privacidade. Uma das fontes de registro de dados brutos se deu em gravação de algumas entrevistas no meu celular e posterior transcrição digital respeitando a fidedignidade dos áudios, mas com eventuais ajustes gráficos em relação à pausas, silêncios, interjeições e vícios de linguagem, para melhor inteligibilidade do material coletado. Atendendo ao pedido de não gravação de Vermelha para grande parte de nossas conversas, nem todas as entrevistas foram gravadas. Para amenizar esta fragilidade na produção dos dados, a confecção do Diário de Protagonista e, sobretudo do Diário de Campo, foi estimulada para o máximo de informações registradas possíveis.

O Diário de Campo conta com registros pré e pós-entrevista para as entrevistas-encontro realizadas. Inicialmente, minha proposta era de que esses registros seriam feitos de próprio punho em material (caderno e caneta esferográfica) fornecido por mim, em uma romantização de gosto bastante duvidoso do que teria sido a origem dos registros da etnografia solitária de Malinowski (FERIGATO e CARVALHO, 2011). No entanto, a própria Vermelha, mesmo tendo concordado com essa premissa por ocasião da assinatura do TCLE, apontou a exígua praticidade dessa proposta, e sugeriu que os registros escritos se dessem de forma digital, em computador, o que foi prontamente aceito por mim.

A confecção do Diário de Protagonista foi uma proposta inicialmente acatada por Vermelha, mas que acabou por não render grande número de registros. Vermelha se reconheceu como uma pessoa falante e bem articulada, mas me colocou ao longo do

trajeto cartográfico que a escrita não era a sua linguagem preferencial, e pediu para deixar de fazer os registros escritos. Respeitei e acatei esse pedido.

Não houve custo financeiro de deslocamento para Vermelha. Embora eu tenha disponibilizado veículo próprio (meu carro particular) para conduzi-la de seu domicílio até a UBS para a entrevista, e da UBS de volta ao seu domicílio ao término da entrevista, a mesma optou por comparecer à UBS e retornar ao seu domicílio a pé, já que alegou morar bem perto, não ser um trajeto complexo e preferir desta forma. Apenas para a coleta de exame de sangue, conduzi Vermelha no meu carro particular da UBS para o laboratório, e de volta do laboratório para a UBS, respeitando a proposta de circuito de deslocamento e vontade da mesma em relação a esta disponibilização de transporte.

Todos os registros físicos relacionados a esta pesquisa estão armazenados em pasta de documentos com acesso restrito à pesquisadora principal. Os registros digitais estão armazenados em um computador de minha propriedade e de uso igualmente privado. Estes registros possuem utilidade estrita para fins desta pesquisa, e permanecerão guardados por cinco (5) anos, como consta na Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. Passado o período designado, estes dados serão descartados com segurança, para garantia da perpetuação da confidencialidade.

PARTE II – LUZ E SOMBRAS

ILUSTRAÇÃO 2 – Cogumelos na mente

Escultura em cerâmica de 2018, da autoria de Poppy Carpio

Cogumelos na mente. Fungos na cabeça. O vivo e o morto dentro de nós, o pessoa e não pessoa, a fluidez, a ambiguidade, presente dentro da pessoa humana. (CARPIO, 2018).



Fonte: CARPIO (2018).

Obra exposta na galeria virtual do MUTHA - Museu Transgênero de História e Arte.

Disponível em: <https://mutha.com.br/2021/05/03/poppy-carpio/>.

5. CRUZANDO O ARCO-ÍRIS: EM CAMPO

5.1. Efeito prismático – a dispersão da luz sobre a Atenção Básica e a criação do conceito-ferramenta Personagem-Cor

Longos anos de estudos e experimentação minuciosa com prismas permitiram ao cientista inglês Isaac Newton (2013) desenvolver a teoria de que a luz branca é composta pela mistura de todas as cores prismáticas, e que as cores prismáticas são imutáveis. Aprofundou-se também, entre outros temas, sobre questões relacionadas à reflexão e refração da luz sobre corpos opacos e a resultante experiência visual de cor dos objetos. Cerca de dois séculos mais tarde, o artista suíço Johannes Itten, em sua obra *The Art of Color: The Subjective Experience and Objective Rationale of Color* (ITTEN, 1973), transporta estes conceitos técnicos e duramente científicos para o universo multissensorial e repleto de camadas subjetivas da Arte, reconhecendo a complexa interação sinestésica entre os sentidos fisiológicos humanos, como a capacidade subjetiva humana de elaborar associações de temperatura, textura e mesmo de sentimentos a partir da experimentação visual da cor.

O SUS também reconhece o impacto das cores e suas possíveis associações subjetivas e sinestésicas como poderosa fonte de comunicação na produção do cuidado. Conforme preconizado pelo Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde - HumanizaSUS (BRASIL, 2004), a oferta de acolhimento adequado e organização do fluxo de atendimento em unidades de qualquer complexidade do SUS que disponham de uma porta de entrada de Pronto Atendimento, incluindo a AB, pode ser otimizada com a Classificação de Risco e identificação colorimétrica para o potencial de agravo e nível de urgência do quadro avaliado, com hierarquização conforme apresentada abaixo na TABELA 1:

TABELA 1 – Classificação de Risco para priorização do atendimento na unidade de saúde

	PRIORIDADE	FLUXO DE ATENDIMENTO
VERMELHO	Zero	Emergência, atendimento imediato.
AMARELO	1	Urgência, atendimento o mais rápido possível.
VERDE	2	Prioridade não urgente.
AZUL	3	De acordo com o horário de chegada.

Fonte: BRASIL (2004, p.27).

Continua

Fonte: BRASIL (2004, p.27).

Tabela elaborada e adaptada a partir da orientação de Classificação de Risco apresentada pelo Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização / Secretaria-Executiva / Ministério da Saúde.

Diante do escuro e desconhecido trajeto cartográfico que ainda virei a percorrer, dirijo-me à UBS eleita para realização da Entrevista-encontro 1, conforme registrado no Diário de Campo. Inexperiente e muito nervosa, trago como candeia luminosa todos os ensinamentos de meus professores do Mestrado e, nesse primeiro momento, uma referência em particular: a narrativa cartográfica sensível de Rios *et al.* (2021) sobre os desafios de produção do cuidado para usuários complexos (naquela publicação em questão, protagonizados por mulheres em situação de rua). Vermelha, a usuária-guia protagonista desta obra, é uma usuária complexa: mulher transexual residindo no Estado que ocupa 4º lugar no vergonhoso ranking de assassinatos cometidos contra pessoas transexuais no Brasil, como previamente exposto no corpo desta obra. Tenho medo de não saber conduzir a entrevista corretamente, de não ser suficientemente capaz para essa proposta de trabalho. Um medo sem cor e sem forma.

Medo de dar tudo errado e eu nem sei o que é exatamente dar tudo errado.

(Trecho do Diário de Campo – Entrevista-encontro 1 – Pré-entrevista – 14/09/2023)

Chego antes de Vermelha, sou bem recebida por uma Agente Comunitária de Saúde (ACS) que, por um acaso estava na recepção da UBS, e que já me conhecia de outros eventos profissionais previamente ocorridos no Município A. Explico rapidamente sobre a entrevista e a necessidade de uma sala reservada e, sem me questionar muito (como se já soubesse da pesquisa e da entrevista), a ACS me direciona a uma sala disponível, com extrema cortesia. Ali aguardo por cerca de uns 15 minutos, e então a mesma ACS aparece na porta da sala conduzindo Vermelha, que havia acabado de chegar à UBS. Não me orgulho do que vou dividir a seguir, mas por profunda honestidade com o propósito desta dissertação, entendo que cabe expor esse trecho do Diário de Campo:

Minha usuária-guia é uma mulher transexual de identidade autodeclarada, branca, magra atlética (músculos muito bem esculpidos na academia), alta, jovem, de lace comprido, cílios postiços e unhas de acrygel em tom vermelho vibrante, com decoração de pedrarias. Com altíssima

passabilidade dentro dos estereótipos de mulher cis padrão. Exceto quando fala. Infelizmente, confronto em mim o que admito ser constructo dos preconceitos sistematizados que me afetam: a voz de hormonização funciona para mim como um denunciador da identidade não cis. Sim, ela não é cis. Ela é trans. E daí? Ela é trans, a voz dela tem influência hormonal, a voz de TODO MUNDO tem (dos hormônios que produz, dos hormônios que toma).

Mas eu ainda carrego aquele ranço de “ah, a voz dela é de quem toma hormônio”.

(Trecho do Diário de Campo – Entrevista-encontro 1 – Pós-entrevista – 15/09/2023).

Sim, esse trecho exala transfobia. Sou profissional de saúde e carrego ideários estereotipados que são preconceituosos – neste caso, com todas as letras, transfóbicos. Se eu pretendo ser uma aliada na rede de produção do cuidado no SUS para pessoas transexuais, preciso começar por combater a transfobia em mim mesma.

5.1.1. A luz do primeiro diálogo - vislumbrando um caminho na escuridão

Começamos a entrevista. Vermelha me conta que é nascida em outro município, que aqui chamo de Município B, e que se mudou para o Município A atendendo ao pedido de seu namorado, que inclusive paga o aluguel do domicílio onde ela reside. Vermelha concluiu o Ensino Médio recentemente, não prestou nenhum concurso para nível superior, e não possui nenhum vínculo empregatício ou qualquer outra fonte de renda própria no momento. Direciono a conversa para o entendimento identitário de Vermelha, e a seguir apresento um trecho do diálogo, em que C corresponde à inicial de meu nome Carla, e V corresponde à inicial de Vermelha:

C: ... então eu gostaria de saber de você como você se identifica em relação ao seu gênero.

V: Eu me identifico mulher trans.

C: E como foi para você essa identificação? Você sempre soube?

V: Eu sempre soube. Desde pequena eu era menininha, me interessava por coisas de menina, boneca, maquiagem, roupa de menina... eu sempre me senti menina.

C: E como foi crescer assim?

V: Acho que todo mundo achava que eu ia ser “veado”. Na adolescência eu andava como menino, mas aí eu conheci duas amigas que são trans, e eu decidi me assumir.

C: Isso foi com que idade?

V: Foi com uns dezessete anos, isso.

C: Você se lembra qual foi a primeira coisa que você fez que você considera assim que foi “se assumir”?

V: Hum... acho que foi me maquiar! (*risos*)

C: E como você se sentiu ao se ver maquiada?

V: Ah, maravilhosa! Eu AMO maquiagem! (*risos, acento no amo*)

C: Como foi esse processo de se assumir? Com a família, com você mesma...

V: Então, foi muito difícil, meus pais não aceitam. Eles são evangélicos, né. Eles até que meio que aceitavam eu ser “veado”, quer dizer, minha mãe, né. Mas eu ser mulher, aí não. Meu pai parou de falar comigo até hoje.

C: E sua mãe?

V: Minha mãe ainda fala, mas ela não gosta. Mas meu pai que não aceita de jeito nenhum.

(Trecho da Entrevista-encontro 1 – 15/09/2023)

Eu não soube aproveitar desta primeira vez todas as muitas possibilidades de caminhos que poderiam ter sido acolhedoramente percorridos a partir destas informações. Segui nervosa, com uma urgência desnecessária, fazendo outras perguntas que acabariam por ser melhor abordadas ao longo da jornada cartográfica. Volto às minhas referências bibliográficas, e as palavras de Amara Moira (2016) me encontram com o impacto de uma bofetada, dessas que deixam cheiro de sangue no nariz:

Meu medo era, antes, a violência da exclusão, me ver pária da noite pro dia, tratada feito lixo, perder família, amigos, círculo social, não ter um teto pra chamar de meu, o direito de continuar estudando, de poder buscar emprego que não fosse esse que não consideram emprego: puta. (MOIRA, 2016, p. 20).

Moira me fez compreender que eu não deveria ser a única ali a sentir medo. Que Vermelha merecia ser ouvida, e não interrogada. Vermelha merecia ser ouvida em toda a imensidão de acolhimento de que é feito o ato de ouvir, e cabia somente a mim mesma aguçar a minha sensibilidade para a escuta generosa que eu tanto havia me proposto a fazer. Ficou a lição.

5.1.2. Aumento de nitidez - criando o conceito-ferramenta Personagem-Cor

Mas eu diria que nem tudo foi fiasco, teve uma coisa que foi legal: minha usuária-guia me ajudou com os nomes para o anonimato. Eu expliquei, antes de começarmos a entrevista propriamente, que são usados pseudônimos para identificar todos os participantes, diretos e indiretos, da jornada cartográfica, e que essa escolha de pseudônimos pode ser qualquer pseudônimo. Pode ser nome

de planta, de bicho, de personagem de desenho animado. Não precisa ser necessariamente nome próprio. Minha usuária-guia então me sugere: pode ser cor? Porque, tipo, você tá falando de arco-íris, né?

Pode, pode sim. Eu estava tão nervosa que nem tinha pensado nisso. Eu não sei nem no que eu tinha pensado, para falar a verdade.

“E qual vai ser a sua cor?”

Ela pensa, pensa, e de repente olha para as unhas e escolhe, rindo bastante: “Ah, eu vou ser Vermelha então! Bota aí Vermelha!”

Eu me rendo ao que entendo que sempre foi o propósito desta pesquisa: que a Protagonista seja a minha usuária-guia mesmo. E então combinamos que todos os pseudônimos serão cores, e que ela, Vermelha, escolhe com que cor ela batizará cada personagem desta jornada cartográfica.

(Trecho do Diário de Campo – Entrevista-encontro 1 – Pós-entrevista – 15/09/2023)

Examinando cuidadosamente o material produzido, o Diário de Campo me faz compreender agora a preciosidade com que Vermelha me presenteou antes mesmo da entrevista começar a ser gravada. Ao decidir por seu pseudônimo, Vermelha criou para esta obra o conceito-ferramenta Personagem-Cor, em que cada pessoa que vier a participar desta narrativa cartográfica terá sua identidade preservada sob o pseudônimo de uma cor escolhida por Vermelha. E, a partir dessa identidade primária de cor, percepções sinestésicas de forma, textura, temperatura e afetos produzidos pela interação com cada Personagem-Cor poderão enriquecer a experiência sensorial desta obra.

5.2. A cor é a luz refletida – o Diário de Protagonista

Conforme elaborado na obra de Newton (2013) e aqui colocado de forma muito simplificada, as cores dos objetos refletem propriedades físicas inerentes a eles, incluindo a pigmentação de que são compostos. Uma vez que a luz incide sobre eles, o reflexo oriundo da interação luminosa com a pigmentação produz a experiência visual que chamamos de cor.

Pois que se faça luz sobre o Diário da Protagonista Vermelha. Apresento aqui na íntegra o conteúdo por ela escrito em um total de três ocasiões distintas, e que permitem vislumbrar o brilho rutilante de seu pigmento jovem e fresco. Acrescento para cada ocasião as reflexões do impacto em mim gerado.

5.2.1. Eu sou Vermelha

Hoje dei entrevista para uma médica da secretaria que está fazendo mestrado com o tema trans. Falei um pouco de mim e da minha história, mas teve uma hora que a gritaria no pátio ficou insuportável, nunca que eu vou querer ter filhos rsrsrsrs. Estou participando porque acho que é uma forma de ajudar com a causa trans, e espero que isso ajude a melhorar o atendimento aqui no Município A.

(Diário de Protagonista – Registro 1 – 15/09/2023)

Conforme informação oficial disponibilizada Pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) por meio da Agência IBGE Notícias, a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS) 2023 trouxe novidades em sua proposta de abordagem, dentre as quais destaco a presença no questionário quanto à identidade de gênero e orientação sexual do entrevistado com 18 anos ou mais (LOPES, 2023). Para a identidade de gênero, o questionário ofertou oito possibilidades de respostas: *mulher*, *mulher trans*, *homem*, *homem trans*, *travesti*, *não binário*, um campo para *outros* com espaço para observações, e uma oitava possibilidade de *não responder* para aqueles que assim optassem (FREIRE, 2023). Para a orientação sexual, as opções de respostas ofertadas foram *lésbica*, *gay*, *bissexual*, *heterossexual*, *outros*, e *não sabe ou não quis responder*. Infelizmente, essas duas últimas opções parecem ter sido ofertadas de forma indistinta e ainda não dispomos da divulgação dos resultados, mas minha testa aqui já franze: *não saber* e *não querer responder* são informações distintas, e guardam camadas subjacentes de complexidade que podem coincidir em alguns elementos, mas que se consolidam de formas diferentes na estrutura de entendimento de uma pessoa sobre si mesma. De qualquer forma, não desanimo de todo. Há previsão de divulgação dos resultados para o último trimestre de 2024, e mesmo com todos os eventuais desajustes e necessidades de reajustes subsequentes, estamos finalmente produzindo dados pioneiros sobre nossas identidades e nossos afetos. Uma fresta que permite lançar luz sobre o nosso Brasil tão colorido, e eu terei a oportunidade de conhecer um pouquinho melhor a sua rica paleta de cores. De conhecer um pouquinho melhor de quem o nosso Brasil é feito.

5.2.2. Eu sei valorizar a minha cor

Acredito que o segundo registro do Diário de Protagonista precisa ser contextualizado para que seja então melhor compreendido. Começo então pela

reprodução de um trecho da Entrevista-encontro 2 a seguir, com adaptações para a desidentificação dos dados e manutenção da confidencialidade:

C: Bom, falávamos do seu tratamento aqui no posto. Você se importa de dizer o que você trata aqui?

V: Então... eu comecei a tratar gastrite aqui, né. Eu tenho uma gastrite já que me ataca junto com a ansiedade, e aí eu acompanhava em uma UBS no Município B, e quando eu vim para cá passei a acompanhar aqui nessa UBS do Município A.

C: E você gosta do atendimento aqui?

V: Assim, é direitinho, tem alguns exames que faz aqui, mas a maioria tem que colocar no SISREG... é SISREG, né, que fala?

C: Sim, entendo. É SISREG sim.

V: Então, mas é isso que demora mais, mas o resto aqui é ok.

C: As pessoas chamam você pelo nome social?

V: Não, elas ainda me chamam pelo meu nome do registro.

C: E como você se sente?

V: Mal, né... Mas já tô acostumada.

C: Você já informou aqui seu nome social?

V: Já, mas eles dizem que tem que mudar no documento, né, senão eles não podem fazer nada.

C: Você já ouviu falar do decreto federal pro nome social?

Refiro-me ao Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016, crente que iria abafar na militância e empoderar uma mulher trans com conhecimento e informação. Arrogância minha.

V: Carla, olha só, eu sei que tem lei, eu num sei esse decreto aí, mas é um saco ter que ficar falando lei o tempo todo, sabe... (*visivelmente aborrecida*).

C: Me perdoa, Vermelha, eu não quis fazer mal a você com isso, me perdoa...

V: Não, tudo bem, é que é um saco, sabe...

C: Eu sei, você tem razão. Me perdoa.

V: Não, tudo bem.

C: Quer parar a entrevista?

V: Quero.

Encerramos prontamente a gravação.

(Trecho da Entrevista-encontro 2 – 22/09/2023)

Desenvolvido em 2001, o SISREG (Sistema de Regulação) é o sistema público de informação disponibilizado pelo Ministério da Saúde a estados e municípios para apoiar as atividades dos Complexos Reguladores, permitindo fluxos de encaminhamentos e agendamentos de usuários do SUS em unidades da rede com diferentes prestações de serviços em diferentes níveis de complexidade (PISTORI *et al.*, 2023). Dentre outras aplicações, o SISREG media a troca organizada de prestação

de serviços e compensação de eventuais deficiências internas com o suprimento de serviços por municípios vizinhos.

Dentre outras carências, o Município A não conta com serviço habilitado em Atenção Especializada para o Processo Transexualizador de acordo com os requisitos preconizados pelo MS na Portaria nº 457, de 19 de agosto de 2008 e ratificados na Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013. O caminho a ser percorrido pelo usuário que resida no Município A e deseja essa apreciação requer atendimento inicial em qualquer UBS municipal e preenchimento de formulário de encaminhamento pelo médico desta UBS para a Atenção Especializada para o Processo Transexualizador, com inserção deste encaminhamento no SISREG para formalização da solicitação de atendimento especializado. Dois municípios da Mesorregião Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro costumam disponibilizar mais vagas e suprir com mais frequência as necessidades destes atendimentos específicos para o Município A. Até este momento da jornada cartográfica, Vermelha não tem e nunca teve acompanhamento especializado, e ainda não possui encaminhamento para serviço habilitado em Atenção Especializada para o Processo Transexualizador inserido no SISREG.

Vermelha também não dispõe de documento de identidade atualizado com seu nome social, mas já tem seu direito ao uso do nome social em registros dos sistemas de informação, de cadastros, de programas, de serviços, de fichas, de formulários, de prontuários e congêneres dos órgãos e das entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional garantido conforme Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016. Há, portanto, uma falta gravíssima com a verdade legislativa de que enquanto sua documentação não for mudada, nada poderá ser feito. E há, por conseguinte, uma perpetuação de uma das muitas formas de violência sistêmica perpetrada contra as pessoas transexuais: a violência contra seu nome de direito. Vermelha sabe disso. Sua beleza jovem e fresca está cansada de saber disso. Os delicados cristais de vidro aplicados na intrincada decoração de suas unhas postiças estão fartos de cintilarem desdenhosamente contra isso. E ela se posiciona quanto a isso de forma sucinta e extremamente precisa em seu segundo registro no Diário de Protagonista:

Hoje a Carla falou sobre lei para pessoas trans na entrevista, e eu acho que a gente tem mais problemas é na prática mesmo. Não acho que tenha muito sentido discutir lei, tem que aplicar as leis. Falta consciência das pessoas, falta vontade. Minha opinião.

(Diário de Protagonista – Registro 2 – 22/09/2023)

Cobrar militância de Vermelha é ridículo e desnecessário, e eu aceito com humildade essa lição. Brilhar sendo quem ela é em uma realidade que insiste em ofuscá-la já é de um entendimento extremamente político e esclarecido de si mesma. Os Decretos e Portarias já existem. É só cumprir. Vermelha, de short jeans bem curtinho e regata verde claro de malha canelada, está totalmente coberta de razão.

5.2.3. Eu tenho subtons

Assim como ocorreu com o segundo registro do Diário de Protagonista, para o terceiro registro também cabe contextualização, pela reprodução de um trecho da Entrevista-encontro 3 a seguir:

C: Você poderia me contar um pouco mais de como é fazer seu acompanhamento no SUS aqui do Município A?

V: Olha, é aquilo que eu já disse né, falta muita coisa...

C: O que você sente que falta no seu caso?

V: Então, no meu caso por exemplo a medicação que eu tomo não tem no SUS, eu tenho que comprar.

C: Você toma o quê?

V: Eu tomo Pantoprazol de vinte (*Pantoprazol 20mg*).

C: É, não é barato.

V: Sim, eu acho ele caro... e o SUS não dá.

C: Você faz hormonioterapia?

V: Faço por conta própria né.

C: Desculpe, Vermelha, eu não quero magoar você de novo, mas você já tentou conseguir esse tratamento pelo SUS?

V: Já, eu dei entrada no encaminhamento, tou aguardando o SISREG marcar.

C: E essa hormonioterapia que você faz agora você começou como?

V: Ah, eu peguei de uma amiga que já fazia.

C: Você se sente bem?

V: Mais ou menos... me dá um pouco de enjoo.

C: Você faz exames periódicos para avaliar esses hormônios?

V: Olha, às vezes eu consigo que alguma enfermeira peça aqui pra mim, e aí algum médico carimba o pedido e eu faço.

C: E você chega a mostrar esse resultado pro médico?

V: Eu mostro na consulta da Gastro, né...

C: E o que que ela fala?

V: Ela só olha assim e fala que tá tudo bem.

C: Você vai no médico aqui do posto?

V: Só se eu precisar muito. Eu não gosto dele não. Muito grosso.

C: Se, por um acaso, você tiver alguma consulta médica marcada, eu poderia ir junto com você sem gravar?

V: Eu tenho uma consulta com a nutricionista agora dia dezessete, serve? (17/10/2023)

C: Dezessete de outubro? Que horas?

V: Acho que tá marcada pra oito...

C: Claro! Quero sim! Posso ir?

V: Pode sim.

C: Combinado então, muito obrigada.

V: Sem problemas.

O clima ainda estava meio desconfortável para mim por conta da entrevista do dia 22/09/2023, e eu acabei deixando a entrevista esmorecer e encerrar por aqui.

(Trecho da Entrevista-encontro 3 – 29/09/2023)

Ancorada na Portaria nº 1.897 de 26 de julho de 2017 do Ministério da Saúde, a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) configura-se como relação de medicamentos disponibilizados pelo SUS para a população brasileira a partir de sua apreciação e aprovação pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (CONITEC), que leva em conta evidências científicas disponíveis de eficácia, efetividade, segurança, custo e disponibilidade de cada substância e/ou procedimento para sua incorporação tecnológica no SUS (BRASIL, 2017).

Em sua publicação de 2022, vigente até a data de conclusão do presente estudo, a RENAME apresenta a lista de medicamentos disponibilizados pelo SUS de acordo com o Grupo Principal Anatômico, que leva em consideração a estrutura primária ou o órgão-alvo de ação terapêutica, conforme preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Vermelha é muito bem entendida da pauta de Transexualidade e de sua experiência como mulher transexual que utiliza os serviços do SUS. Mas certamente tem muito mais a dizer sobre o SUS. Assim que se mudou para o Município A, o misto de ansiedade com desconforto epigástrico lhe rendeu um diagnóstico de gastrite leve pela Endoscopia Digestiva Alta, e a prescrição de um medicamento oral chamado Pantoprazol, na dose diária de uma cápsula de 20 miligramas pela manhã, em jejum, de forma contínua. Para este medicamento, diferentes bulas de diferentes empresas

farmacêuticas encontram-se aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para comercialização no Brasil. Todas o descrevem em consenso: trata-se de uma substância pertencente à família farmacológica dos inibidores de bomba de prótons, com aplicação clínica no alívio de sintomas gastrointestinais decorrentes da secreção ácida gástrica, como ocorre em gastrites agudas ou crônicas e refluxo gastroesofágico, por exemplo. O Pantoprazol não consta na lista da RENAME, mas outro medicamento de mesma família farmacológica e mesma aplicação clínica consta: o Omeprazol, apresentado na TABELA 2 a seguir:

TABELA 2 – Medicamentos disponibilizados pelo SUS de acordo com o Grupo Principal Anatômico - Grupo A: Aparelho digestivo e metabolismo - Omeprazol

A: Aparelho digestivo e metabolismo			
Denominação genérica	Concentração/Composição	Forma farmacêutica/ Descrição	Componente
Omeprazol	10 mg	Cápsula	Básico
	20 mg	Cápsula	Básico

Fonte: BRASIL (2022, p.29).

Tabela elaborada e adaptada a partir da tabela original de medicamentos da RENAME 2017, de acordo com o Grupo Principal Anatômico – Grupo A: Aparelho digestivo e metabolismo.

Para efeito ilustrativo e melhor compreensão de qual seria em média, para Vermelha, o custo mensal do tratamento com Pantoprazol, apresento a seguir na TABELA 3 dados adaptados da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), subordinada à ANVISA e que, dentre outras atribuições, é responsável por estabelecer o preço máximo que um medicamento pode ser ofertado para venda ao consumidor, em reais (moeda brasileira vigente), levando em conta itens padronizados tais como laboratório fabricante, dose, número de doses por embalagem e formulação farmacológica de liberação (ANVISA, 2024).

TABELA 3 – Dois exemplos de Preços Máximos ao Consumidor autorizados pela CMED para oferta de venda do medicamento Pantoprazol por dois laboratórios fabricantes distintos

Nome fantasia	Laboratório fabricante	Dose / N° de cápsulas	Preço Máximo ao Consumidor (em reais)
----------------------	-------------------------------	------------------------------	--

Continua

Nome fantasia	Laboratório fabricante	Dose / N° de cápsulas	Preço Máximo ao Consumidor (em reais)
PANTOPAZ	SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	20 mg / 28 cápsulas	28,84
PANTOZOL	TAKEDA PHARMA LTDA	20 mg / 28 cápsulas	265,03

Fonte: ANVISA - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (2024, p.1490 e p.1493).

Tabela elaborada e adaptada a partir da tabela original da CMED, exemplificando o Preço Máximo ao Consumidor para qual um medicamento pode ser ofertado para venda, em reais (moeda brasileira vigente).

Lembrando que a TABELA 3 é só um diminuto fragmento da Tabela original da CMED, que exhibe expressiva variabilidade de preços permitidos para diferentes medicamentos, incluindo o Pantoprazol. Não fica claro para mim por que tem que ser Pantoprazol mesmo, e não Omeprazol. Tampouco sinto que isso seja claro para Vermelha, que parece conviver com a sua prescrição sem maiores questionamentos. Não tive contato com a Dra. Laranja, médica gastroenterologista que atende como especialista na UBS, e que assiste Vermelha em regime ambulatorial. Mas não sinto em Vermelha que haja de fato vínculo entre ambas na produção do cuidado.

O vínculo. Esse conceito-ferramenta poderoso apresentada por Seixas *et al.* (2019), que propõe um olhar extremamente ético sobre a vida dos usuários das unidades de saúde, reconhecendo-os como protagonistas de suas próprias vidas. O vínculo abre espaço para diálogos simétricos entre profissionais de saúde e usuários (SEIXAS *et al.*, 2019), e reconhece que cada membro deste constructo possui seus próprios saberes, e que a contribuição simétrica dos saberes, através do vínculo, permite produzir cuidado em sua cor mais vibrante. Em seu estado de arte.

Pois nada de vínculo, nada de arte. Dra. Laranja parece ser uma tecnocrata clássica, reproduzindo em suas consultas uma experiência hierarquizada de transmissão do conhecimento que não abre espaço para maiores questionamentos por parte do usuário. O médico generalista da UBS, a quem chamamos de Dr. Cinza, parece sequer se dar ao trabalho de ter o mínimo de educação e trato social, com reputação de ser indistintamente grosseiro e ríspido com funcionários da UBS e usuários.

Essa reputação de grosseria indistinta não vem do discurso próprio de Vermelha. Vem de muitos discursos que ela diz já ter ouvido na unidade. Não sei se é tão indistinta assim. Conforme exposto em sua obra, Justino *et al.* (2023) esquadrinham o extremo e intencional preconceito institucionalizado nas Escolas de Medicina contra pessoas LGBTQIA+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queer, Intersexuais, Assexuais e demais orientações sexuais e identidades de gênero), reduzidas a um “discurso patologizante, problemático, sexualizado, vinculado a propostas de cuidado ligadas a preceitos moralizantes e estereotipadamente venéreos (IST-AIDS), distorcendo ao passo que restringe a multiplicidade dos gêneros em campos reduzidos de percepção. ” (JUSTINO *et al.*, 2023, p.3). Preconceito advindo de uma categoria historicamente elitista, racista, machista, cisgênera e heteronormativa, e que sem nenhum pudor, segue colaborando ativamente para a perpetuação de dissidências que garantam a manutenção de seus privilégios. E que disfarcem suas ignorâncias, suas limitações de conhecimento, seus não saberes, como percebeu Moira (2016) com bastante perspicácia, em sua experiência com a demanda de cuidado:

Qual o espanto quando um ano e meio depois descubro que a dor que senti todas as vezes que dei depois dessa tinha a ver com uma fissura anal? Demorei pra me dar conta de que eu precisava de um médico e fui deixando pau atrás do outro ir só piorando a coisa por achar que era frescura minha ou falta de dedicação. Dois meses de pomada cara pra tudo ficar melhor, três aplicações diárias, mas quase acabei foi na mesa de cirurgia. Por pouco. Como eu disse antes, não tem manual ou curso que te ensine nada, nem médico sabe direito o que recomendar. (MOIRA, 2016, p.17).

Sim, Moira. Médicos não sabem direito o que recomendar. E não são poucos os que se esforçam para propositalmente continuarem sem saber. Em uma matéria publicada na Ponte Jornalismo, acompanhamos o relato dolorido de um homem de identidade transexual autodeclarada, identificado como Caê, em busca de continuidade de tratamento hormonal (RAMOS, 2021). Caê procurava ser responsável com sua própria saúde, tinha plano de saúde, e um médico endocrinologista que o acompanhava regularmente. Em uma ocasião isolada de impossibilidade de vaga desse profissional, Caê agendou consulta com outra profissional da mesma especialidade, para a avaliação que considerava ser adequada. Tinha medo de ser tratado pelo nome de registro e pronomes errados, mas a realidade conseguiu ser mais bruta. De acordo com seu relato, a médica negou a consulta e fez questão de

não ser solícita quanto à possibilidade de outro profissional atendê-lo. Caê acabou entrando em contato com seu médico assistente, que foi genuinamente solícito e ofertou encaixe. O gerente da clínica, ao saber do ocorrido, veio pedir desculpas, mas deixou escapar classismo ao tentar dar justificativas frágeis e sem qualquer razoabilidade para a postura da médica.

Não basta ser classista e não querer saber cuidar de pessoas transexuais. Uma categoria com membros que cultivam transfobia também não quer que pessoas transexuais tenham acesso ao conhecimento por meio de formação médica. Em reportagem mais recente, tomamos conhecimento do caso de transfobia sofrido por duas alunas do campus de Ribeirão Preto da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) (EPTV, 2023). Ambas se identificam como travestis e ocupam com imensa dignidade as vagas de primeiras alunas transexuais do curso de Medicina da referida instituição. Tenho certeza de que estudaram com afinco e conquistaram seu espaço acadêmico honestamente, e isso deveria ser mais do que suficiente. Estudaram, conquistaram, mereceram. Meritocracia, certo? Depende de para quem vai o mérito. Para elas, o merecimento claro não foi o bastante para conter um professor do próprio curso, médico de formação, que se levantou de seu canto sombrio e triste do refeitório aparentemente com o intuito exclusivo de ofendê-las e desrespeitá-las pelo simples fato de ter a instituição implantado, no dia anterior, o uso livre dos banheiros de acordo com o gênero com o qual a pessoa se identifica.

E o que Vermelha tem para nos dizer nessa terceira ocasião, em seu Diário de Protagonista?

Hoje conversamos sobre meu tratamento no posto e sobre os hormônios que eu uso. O hormônio me ajudou muito a me sentir mais bonita, mas eu quero colocar mama também pra ficar mais gostosa ainda rrsrrsrs. Na próxima consulta da nutri a Carla vai comigo para ver como é que é o atendimento do posto.

(Diário de Protagonista – Registro 3 – 29/09/2023).

Vermelha faz referência à hormonioterapia na entrevista e no Diário de Protagonista, mas o meu ainda presente desconforto remanescente da Entrevista-encontro 2 me faz perder a oportunidade de percorrer esse caminho cartográfico. Retomarei esse tema mais adiante, com maior desdobramento reflexivo. Mas deste registro extraio uma percepção que considero pertinente colocar aqui: Vermelha é uma mulher jovem com ambições, vaidades e desejos de reorganização de imagem

peçoal. Eu estava prestes a me limitar a dizer que considero tudo isso muito próprio de sua juventude, quando uma vozinha dentro de mim me lembra que fiz a maior parte de minhas tatuagens depois dos 40 anos. Segundo as normativas sociais do etarismo, não tão jovem assim. Mas dentro das perspectivas de Vermelha, com a vontade vívida que a gente deveria ter de sentir-se bem consigo mesma, bonita para si mesma. Faço as pazes com minhas falhas e inexperiência de pesquisadora discente. Sei que cometo e ainda vou cometer muitos erros, mas estou disposta a aprender e melhorar. Somos tão passíveis de fluidez e plasticidade. Passíveis, não. Possíveis. Podemos escolher alongar e flexibilizar nossas rigidezes, se assim desejarmos. Eventualmente com algum estiramento e dor, mas sempre confiando na evolução que advém da prática e da constância do exercício de melhorarmos como pessoas. Defender a manutenção rígida de rótulos, por essa perspectiva, fica ainda mais injustificável. Sinto, feliz, que algo do vermelho sangue de Vermelha também rutila em mim.

5.3. Novos pigmentos, sombras e contornos – o Diário de Campo

5.3.1. Pesquisadora discente... incolor?

Entendo que, sem anular de forma alguma o que foi dito no Prefácio, cabe aqui me reapresentar. Meu nome é Carla. Tenho 42 anos, e sou médica com duas titulações obtidas em Programas de Residência Médica – Clínica Médica e Hematologia e Hemoterapia. Trabalho como Médica Reguladora na Secretaria de Saúde de um dos 30 municípios que integram a Mesorregião Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro, lidando diretamente com fluxos de regulação e agendamento de procedimentos de alta complexidade, o que me torna relativamente bastante conhecida nessa região, incluindo no Município A, onde Vermelha reside.

O Município A se enquadra relativamente bem no estereótipo político de cidades pequenas com vereadores que são em boa parte de famílias locais de alto poder aquisitivo, detendo meios de produção que geram empregos e mobilizam as economias locais. Seus tentáculos de poder abraçam a estrutura pública, e nas folhas de pagamento de órgãos públicos seus escolhidos constam ocupando alguns cargos de liderança estrutural. A capacidade cognitiva e a competência que essas pessoas possuem para estar ali variam muito, mas essa variabilidade encontra mecanismos adaptativos nesse meio. Nos casos em que a inteligência não consegue se fazer

presente, o apadrinhamento garante a manutenção do cargo. Parece-me que algumas formas de diversidade são mais toleradas do que outras.

A partir dos dados divulgados pelo repositório do Tribunal Superior Eleitoral para as eleições de 2022, a organização não governamental Instituto de Estudos Socioeconômicos (INESC) apresenta, de forma condensada, conteúdo que pode ajudar a entender um pouco do perfil populacional do Município A. É possível compreender que, para o Estado do Rio de Janeiro, houve 77,26% de comparecimento às urnas no primeiro turno e 77,76% no segundo turno dentre a população habilitada a votar, sendo o candidato à Presidência Jair Messias Bolsonaro (Bolsonaro) o mais votado tanto no primeiro quanto no segundo turno, conforme ilustrado na TABELA 4:

TABELA 4 - Dados referentes às eleições de 2022 para o Estado do Rio de Janeiro

Eleição para Presidente do Brasil 2022 – Dados do Estado do Rio de Janeiro			
	Comparecimento às urnas (nº total de eleitores)	Comparecimento às urnas (%)	Candidato mais votado (%)
1º Turno	9.904.463	77,26%	Jair Messias Bolsonaro (51,09%)
2º Turno	9.973.822	77,76%	Jair Messias Bolsonaro (56,53%)

Fonte: Extraído e adaptado de INESC (2022, p.4 e p.6).

O Município A se insere neste panorama geral e o reproduz em sua microrrealidade, discordando, portanto, do resultado nacional que elegeu Luiz Inácio Lula da Silva (Lula) o 39º Presidente da República Federativa do Brasil (INESC, 2022).

Considero muito importante pontuar o estereótipo político e o perfil de voto do Município A porque entendo que isso causou enorme impacto na leitura de quem eu sou dentro do espectro colorimétrico desta pesquisa, e confere ainda mais força ao tom rubro de Vermelha. Fui muito bem recebida por todos os funcionários do Município A ao longo de toda a trajetória cartográfica, mas com o entendimento nítido de que não por ser pesquisadora discente, mas sim porque sou uma médica que trabalha diretamente em uma Secretaria de Saúde, e isso é entendido como altamente hierárquico neste cenário. Confere-me uma aura de poder e influência que eu realmente não tenho. Passei em concurso e entrevista, fui lotada conforme

classificação e disponibilidade de vaga, e sou profundamente trabalhadora/assalariada comum.

Eu não perguntei, portanto não tenho como registrar com mais precisão aqui. Mas não sei o quanto dessa aura equivocada a meu respeito poderia ter influenciado a própria decisão de Vermelha de participar desta pesquisa. E não sinto que seria por qualquer tipo de subordinação à minha posição e ao meu convite, porque Vermelha sabe se impor muito bem e teria dito tranquilamente não se quisesse. Mas sinto que ela realmente tem esperança de mudanças na forma como as pessoas transexuais são tratadas no sistema público de saúde, e está disposta a contribuir para as melhorias. Eu tinha uma expectativa fantasiosa de que seria uma pesquisadora discente camuflada nas sombras da caminhada cartográfica, absolutamente cientificista e neutra em relação aos personagens e eventos, mas aqui vislumbro estar bastante equivocada. Porque a esperança de Vermelha me pigmenta.

5.3.2. Gravata azul

C: Acho que hoje eu gostaria de conversar com você sobre os profissionais do posto, né... quem você gosta, quem você não gosta...

V: Iiihhh, vamos lá!

C: Como é sua relação com o pessoal da UBS?

V: Normal.

C: Você se sente bem tratada?

V: Sim... nunca tive problema aqui não.

C: Algum profissional em particular que você goste mais?

V: Hum... eu gosto das enfermeiras, algumas né. Tem umas aqui que me ajudam sempre.

C: E os médicos?

V: Meio antipáticos, né. Mas acho que eles são assim com todo mundo, todo mundo reclama.

C: O que te incomoda mais?

V: Ah, eles chegam super tarde, lá pelas dez, atendem super rápido e vão embora sem dar a menor satisfação, deixam a gente esperando um tempão pra isso. Eu acho desrespeito com a gente.

C: Já chegou a fazer ouvidoria?

V: Fiz uma vez, mas não deu em nada. Não sei se resolve alguma coisa não.

C: E os demais funcionários? Agente comunitário, Direção do posto...

V: Nunca tive problema não.

Intervalo de silêncio, Vermelha suspira.

C: Tá cansativo pra você fazer essas entrevistas, né, Vermelha...

V: Não, Carla, é que eu não sei como ajudar, sabe...

C: Mas você tá ajudando sim, e muito...

Silêncio.

C: O quê que você acha de estar participando dessa pesquisa?

V: Olha... eu acho legal e tal... mas...

C: Mas...?

V: Eu acho que não vai dar em nada, sabe...

C: É... eu acho que entendo, sabe... eu já fui mais animada com o SUS...

V: É, eu acho que... impressão que dá é que só piora, só piora...

C: Assim, claro que tem coisa boa...

V: Sim, com certeza.

C: Mas tem muita coisa pra melhorar, né?

V: Ah, tem!

Silêncio.

C: Quer conversar sem gravar?

Era eu quem queria, eu estava desconfortável de gravar desde o início da jornada cartográfica.

V: Hum... por mim, tudo bem.

Parei de gravar, mas seguimos a conversa, e todas as impressões daqui em diante estão no Diário de Campo.

(Trecho da Entrevista-encontro 4 – 06/10//2023)

Havia um desconforto velado da minha parte em estar gravando as entrevistas, e eu confesso que não gravar me permitiu ser mais natural e fluida com Vermelha. Mas admito que parar de gravar também foi estranho, porque fiquei com medo de não ter como justificar as informações da entrevista na pesquisa, já que não teria evidência, não teria mais nada gravado a partir deste ponto. Aqui, na minha inexperiência, eu acabei ignorando que o próprio Diário de Campo é evidência. Mesmo tendo aprendido de outros artigos acadêmicos que nem para toda jornada cartográfica é possível ter registros totalmente gravados, e que isso não as invalida. Eu sei. Mas sinto medo de aprendiz.

Não é só medo de aprendiz. Assim que eu parei de gravar, eu perguntei formalmente sobre os caminhos que Vermelha, nascida e criada no Município B, percorreu até vir morar aqui no Município A.

Vermelha possui Ensino Médio completo como grau de escolaridade, não possui qualquer fonte de renda própria, e mora de aluguel no Município A, tendo todas as suas despesas custeadas por aquele que me apresenta em seu discurso como sendo seu namorado: Azul.

Gostaria de apresentar alguns dados libidinosamente curiosos antes de pigmentar propriamente essa cartografia com o Personagem-Cor Azul que se apresenta. De acordo com dados do ano de 2023 da plataforma de conteúdo erótico *PornHub*, divulgadas pela equipe do *PornHub Insight* (PORNUHUB INSIGHT, 2023), *transgender* foi o terceiro termo mais procurado na lista de buscas de conteúdo no Brasil (o primeiro lugar ficou com o termo *anal*), com um aumento percentual de busca de 490% da expressão *transgender surprise* em relação ao ano de 2022. Busco por simetria de contexto em Moira, e não me decepciono:

Todos que frequentam banheiro masculino sabem que homem não olha nos olhos de outro homem, não conversa, nem fala oi, a menos que esteja querendo coisa. Eu rapidinho entendi essa língua. Eu queria coisa. (MOIRA, 2016, P.26)

Pronto. Voltemos ao Personagem-Cor Azul. Os olhos de Vermelha brilham apaixonados ao falar o nome Azul. Começaram a conversar por meio de mensagens em um aplicativo de rede social virtual. Azul, homem cis branco, na 4ª década de vida, teria dois perfis nessa rede social, sendo que no primeiro perfil se apresenta como empresário, casado e pai, evangélico, bolsonarista, ocupando cargo público de importante influência política e econômica na Mesorregião Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro, com consequente influência no Município A. Vermelha foi virtualmente abordada pelo que seria um “perfil alternativo” do Azul, ou segundo perfil, em que ele se apresenta sozinho em fotos de apelo estético mais sensual, por assim dizer. Vermelha gostou do que viu nas fotos, marcaram encontro em um local público (Vermelha se sentiu mais segura assim), a química mágica da paixão aconteceu e começaram a namorar.

Ah, o amor. O amor é um paradoxo. Salvação para uns, perdição para outros. Oliveira (2023) discute, dentro da perspectiva de uma sociedade heteronormativa capitalista ocidental com forte influência do Cristianismo como a nossa, os critérios estereotipados de adequação e até mesmo de redenção espiritual a que estaríamos subjugados por esta normatização. Neste cenário, corpos brancos, masculinos cisgêneros, heterossexuais e dentro do padrão normativo de peso e massa muscular considerados “saudáveis” estariam no topo da preferência pelo alcance de um acolhimento espiritual superior ou “salvação”. Ainda que eventuais contaminações mundanas possam afetar sua reputação, há algo de condescendente na estrutura

social e na posição de privilégio e poder que ocupam, que lhes garantiria o perdão. Basta que peçam perdão com suposta fé. Pronto, resolvido. O mesmo não se aplica a corpos transexuais, e a intersseccionalidade com a racialização destes corpos possui impacto ainda mais excludente. E, assim como no amor, transfobia e racismo também promovem ocupação ativa no campo acadêmico, com o predomínio de vozes brancas e masculinas cisnormativas produzindo suas ciências monorraciais, monogêneras e monótonas sobre seus corpos e, de forma ainda mais grave, sobre corpos diversos aos seus e para os quais seus conceitos monopigmentados sequer se aplicam.

Mas Azul estará a salvo assim que resolver se redimir. E para ele, haverá redenção. Por enquanto, ele está imerso em mundanidades. Coisas de homem.

Segundo Vermelha, Azul possui empreendimentos comerciais que envolvem diretamente a participação das milícias locais, e goza de condições financeiras abastadas. Propôs a Vermelha arcar com todos os custos para que ela se mudasse para o Município A, uma vez que seria mais conveniente para ele seguir com o relacionamento dessa forma. Vermelha não hesitou em aceitar, e aqui estamos hoje.

Em relatório parcial de 2020, o Observatório das Metrôpoles e o Grupo de Estudos dos Novos Illegalismos apresentam em parceria os resultados preliminares de sua proposta de pesquisa que busca compreender as bases políticas e econômicas das milícias na Região Metropolitana do Rio de Janeiro (INCT, 2020). Embora circunscritos ao Município do Rio de Janeiro, os dados permitem vislumbrar o que seria por extensão a realidade da Mesorregião Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro, e conferem mais elementos pigmentares, nuances e sombras (muitas sombras) ao espectro colorimétrico de Azul. Articulando diferentes dados de bases como o datalab Fogo Cruzado, Disque-Denúncia, e dados sobre licenciamentos e legalizações da Secretaria Municipal de Urbanismo da Prefeitura do Rio de Janeiro, foi possível compreender que há relação entre a intensidade da atividade imobiliária por região administrativa da cidade e o tipo de grupo criminoso armado predominante na região, com predomínio das milícias nas áreas de maior atividade. Também foi possível observar que forças policiais e/ou militares realizam menos operações armadas em territórios sob o domínio das milícias, sugerindo favorecimento e permissividade das atividades da milícia por forças que deveriam coibi-las.

Lins e Machado (2023) elaboram suas reflexões a partir do entendimento de que a natureza das milícias é essencialmente política, e não só depende da permissividade

do Estado, como sua dinâmica de funcionamento pressupõe algum relacionamento com ele, em um fenômeno que os autores chamam de “simbiose com o Estado” (LINS e MACHADO, 2023, p.5). As milícias se enquadram dentro do conceito de crime organizado à medida em que ocupa seu território de atuação de forma hierarquizada, inclusive valendo-se da disposição hierárquica de agentes estatais corrompidos que a integram (como policiais civis e militares). Sua estrutura de funcionamento também inclui previsão de lucros e planejamento empresarial, combinando forças mercenárias com vínculo estatal ou não para tomada e controle de territórios com o propósito de exploração econômica.

Dentro dessa perspectiva simbiótica, a politização das milícias é um fenômeno inevitável e coerente com a própria politização das polícias, originada nas disputas do campo das políticas de segurança pública e das tensões sobre a gestão policial destas políticas. No Estado do Rio de Janeiro, são herança histórica dos grupos de extermínio dos anos 50, que atuavam de forma independente assassinando pessoas sob a ilusória premissa de que estariam removendo criminosos do convívio social e promovendo, assim maior sensação de segurança pública (ALVES, 2020). A evolução e expansão econômico-política se deu a partir da grilagem de terras e monopolização do gerenciamento, por meio de coação, da prestação de serviços locais, atraindo para si agentes legislativos e os corrompendo para que pudessem facilitar sua atuação no território.

Nós enquadrámos as milícias enquanto uma instituição política, de maneira desagregada, como atores políticos que transitam entre a formalidade e a informalidade. (LINS e MACHADO, 2023, p. 2).

Azul é um agente que possui influência legislativa na Mesorregião Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro, incluindo no Município A, e tem relação de simbiose com a milícia local. Lins e Machado apontam para o trânsito entre dualidades na citação acima transcrita, e correlaciono com o modo com que Azul transita entre extremos de dualidades ética e moral dentro de uma perspectiva social normativa e moralista, algo paradoxalmente contrário ao que pessoas com o perfil dele pregam em seus discursos. Essa faixa colorimétrica confere a Azul uma densidade visual irregular e desagregada, mas que ainda assim tem apelo sensorial para o olhar repleto de afetos de Vermelha. Ela sabe do perfil duplo de Azul – nas redes sociais virtuais e reais também. E fala sobre isso sem constrangimentos.

Pergunto se Azul a influencia politicamente de alguma forma, e ela me diz que não, mas que ele gostaria que ela transferisse seu título de eleitor para o Município A, para que ela pudesse votar nos candidatos locais que ele apoia. Pergunto se ela pretende fazer isso e ela confirma que sim, para ajudá-lo.

Vermelha votou em Lula para Presidente nas Eleições de 2022, mas Azul não pode nem sonhar em saber disso. Para Governador do Estado do Rio de Janeiro, ela me conta que, a pedido de Azul, votou no candidato que acabou eleito. Deputados Federal e Estadual? “Eu anulei, não tinha ninguém que eu conhecia”.

Segundo Vermelha, Azul é um homem maravilhoso. Mas eu recebo essa informação de outra forma. A verdade é que eu tenho medo de sofrer perseguição política e física mesmo, uma vez que trabalho na Mesorregião Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro e tenho interação profissional com o Município A por conta de minha função regulatória. Diante de tudo que agora sei sobre Vermelha e Azul, sinto o medo de gerar evidência que possa me comprometer, incluindo gravação de áudio. Mesmo com todo o cuidado com que procedo em relação à manutenção da confidencialidade. Eu tenho medo do Azul e do que ele representa. Tenho medo das sombras que se formam nos limites imprecisos da figura de Azul, ao transitar tão seguro entre dualidades e oposições tão conflitantes, sem aparente receio de eventuais consequências adversas. Azul veste a gravata do cidadão de bem. E eu canto Chico César:

Deus me proteja de mim
E da maldade de gente boa
Da bondade da pessoa ruim
Deus me governe e guarde
Ilumine e zele assim.
(GONÇALVES, 2017, s/p).

5.3.3. Dieta verde

Registro referente à Entrevista-encontro 5, de 16/10/2023 (não gravada): dia de consulta com a nutricionista Verde, da UBS. Vermelha consentiu que eu a acompanhasse. Em conversa informal na recepção, à espera do atendimento, outros usuários relatam que Verde é educada e boa profissional, mas que as dietas são

eventualmente complicadas de seguir, por conta de alimentos que ela sugere em seu Plano Nutricional que seriam caros para o padrão aquisitivo daquela comunidade.

E quanto custa comer adequadamente? De acordo com dados da Pesquisa Nacional da Cesta Básica de Alimentos para o ano de 2020 realizada pelo Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), os preços do conjunto de alimentos básicos, necessários para as refeições de uma pessoa adulta tomando por referência a prerrogativa do Artigo 2º do Decreto-Lei nº 399, de 30 de abril de 1938, aumentaram em todas as capitais brasileiras (DIEESE, 2021). Traduzindo para horas trabalhadas, os resultados obtidos pelo DIEESE permitiram apreender que o tempo médio necessário para adquirir os produtos da cesta básica para o conjunto das capitais, considerando um trabalhador que recebe salário mínimo e trabalha 220 horas por mês, foi, em dezembro de 2020, de 115 horas e 08 minutos, maior do que em novembro do mesmo ano, quando ficou em 114 horas e 38 minutos.

Para fins ilustrativos, para o Município do Rio de Janeiro em dezembro de 2020, que integra a Mesorregião Metropolitana referenciada nesta jornada cartográfica, os dados do DIEESE expostos na TABELA 5 a seguir apontam para o valor da cesta básica em reais e o quanto este valor corresponde em percentual do total do salário mínimo vigente em 2020 (R\$ 1.045,00), além do equivalente em horas trabalhadas por mês para um trabalhador que recebe 01 (um) salário mínimo mensal poder adquiri-la:

TABELA 5 - Custo da cesta básica no Município do Rio de Janeiro – dezembro de 2020

Custo da cesta básica no Município do Rio de Janeiro – dezembro de 2020		
Valor em reais	Percentual do salário mínimo (%)	Equivalente em horas trabalhadas/mês
R\$ 621,09	64,25%	130h46m

Fonte: DIEESE (2020, p.3).

Tabela elaborada e adaptada a partir de dados da Pesquisa Nacional da Cesta Básica de Alimentos do DIEESE para o ano de 2020.

Partindo da informação da TABELA 5 de que o preço da cesta básica corresponde a 64,25% do salário mínimo vigente, a próxima pergunta está relacionada à fonte de renda de pessoas transexuais, para que consigam adquirir o conjunto de alimentos

básicos necessários à sua subsistência: Pessoas transexuais conseguem trabalhar para comer?

Buscando compreender os fatores de inserção de pessoas transexuais no mercado de trabalho ao estudar uma amostra válida de 672 participantes que acessaram serviços de saúde e assistência social situados em sete municípios do estado de São Paulo entre 2014 e 2015, Silva *et al.* (2020) observaram que 58% dos participantes se autodeclararam negros (43% pardos + 15% pretos), 56,8% realizaram algum curso técnico/profissionalizante, e 37,9% contribuíam para o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS). Dos contribuintes para o INSS, somente 16,7% se encontravam com vínculo formal de trabalho. A maioria dos participantes (55,5%) possuía renda mensal abaixo de dois salários mínimos. Os dados demonstram que, mesmo possuindo características positivas de empregabilidade, como ter qualificação técnica/profissional, pessoas transexuais não encontram correlação com a inserção no mercado de trabalho formal. Em relação a antecedentes criminais, 25,4% tinham antecedente de prisão; destes, apenas 4% conseguiam se encontrar no mercado formal de trabalho na ocasião da pesquisa. Quando considerada a identidade de gênero, os dados permitiram compreender que entre os homens transexuais a ocupação formal foi de 59,4%, enquanto que entre as mulheres transexuais/travestis foi apenas de 13,9%, o que se traduz estatisticamente em uma chance nove vezes mais alta de homens transexuais estarem inseridos no mercado formal quando comparados com as mulheres transexuais/travesti. No estado mais rico do país, ser negra, transfeminina e ter histórico prisional são fatores de risco para perecer de fome.

Chega a nossa hora de atendimento. Acredito que aconteceu com Verde exatamente o que já aconteceu comigo antes, e que inclusive motivou a minha busca pelo Mestrado e por me educar sobre a pauta de Transexualidade e SUS. Depois de uma espera de cerca de quatro atendimentos anteriores, Verde finalmente chama Vermelha para a consulta. PELO NOME DE REGISTRO. Vermelha se levanta, vai até Verde e fala em tom de reprovação “É Vermelha, doutora!”, e entra para atendimento muito segura de si. Entro logo atrás, e Verde me olha visivelmente confusa e envergonhada, com cara de quem não sabia que se tratava de uma pessoa transexual, uma vez que no prontuário eletrônico constava somente o nome de registro vinculado ao CNS. Eu senti a intensidade do desconforto dela, eu já passei por isso e sei o quanto é ruim você errar feio sem querer ter errado. Verde sentou-se para atendimento e pediu desculpas com bastante humildade, mostrou a tela do seu

computador com o prontuário eletrônico exibindo o nome de registro vinculado ao CNS, e explicou que não sabia que Vermelha era transexual, nem tinha identificado registro de seu nome social. Vermelha disse que reclamaria na Direção, e Verde apenas acenou com a cabeça.

A consulta seguiu dentro do possível, com Verde tendo o cuidado de chamar Vermelha pelo nome certo, e fez orientações nutricionais direcionadas para pacientes com gastrite crônica, motivo da consulta da Vermelha.

Na hora de pedir exames, novo constrangimento: Verde informou que infelizmente o pedido de exame laboratorial de Vermelha sairia com o nome de registro por conta do CNS e do cadastro no sistema de prontuário eletrônico utilizado no Município A. Eu não consegui não intervir. Perguntei se não havia nenhum campo no cadastro do usuário que permitisse o registro do nome social, e acabei indo até Verde para verificar o programa do prontuário eletrônico. Havia sim. Mas não estava preenchido. Aliás, o campo etnia também não estava e isso certamente poderia ser enredo para outros carnavais. Perguntei se a senha da Verde permitia acesso à edição do cadastro e ela disse que não sabia, mas voluntariamente tentou acessar, e conseguiu. Ela então registrou o nome da Vermelha no campo Nome Social, salvou a edição, e nos olhou com um pouco de esperança de que aquele gesto a redimisse do ocorrido na chamada para atendimento. Vermelha agradeceu. Na hora da impressão do pedido de exame, porém, só saíram os dados vinculados ao CNS, com o nome de registro e sem o nome social. Verde se desculpou mais uma vez (e me pareceu sincera), entregou o pedido de exame para a Vermelha e encerrou a consulta com o máximo de simpatia que conseguiu, mas suspeito eu que ela estava torcendo para que aquele constrangimento todo acabasse logo.

Saímos da consulta, e Vermelha se dirigiu diretamente à saída da UBS. Eu hesitei se perguntava ou não sobre a intenção dela de ir até a Direção relatar o ocorrido, mas eu já estava com receio de estar intervindo demais, e me calei. Vermelha me disse que, apesar de tudo, gostou do atendimento e da postura da Verde. Perguntei se eu poderia ir junto na coleta de sangue, ela concordou, a gente se despediu e ficou por isso mesmo.

5.3.4. Tubo de coleta de tampa roxa

Atualmente empregada no Brasil, a Norma ISO 6710 de 2017, que padroniza os recipientes de coleta de sangue venoso, preconiza cores diferentes de tampa para cada tubo de coleta de sangue de acordo com o aditivo contido no seu interior. Como exemplo, o tubo de coleta com tampa roxa contém jateado em sua parte interna a substância anticoagulante EDTA K2, e é utilizado para análises hematológicas, incluindo a contagem de hemácias, leucócitos e plaquetas (INTERNATIONAL STANDARD - ISO 6710, 2017).

Registro referente à Entrevista-encontro 6, de 19/10/2023 (não gravada): dia de coleta de sangue para as apreciações laboratoriais solicitadas pela Verde. As coletas de sangue no Município A podem ser realizadas na própria UBS de referência do usuário, em dias específicos da semana estabelecidos pela rotina de cada Unidade, ou de segunda-feira a sexta-feira no Laboratório Central, sem necessidade de agendamento prévio. O Laboratório Central é privado, com credenciamento para prestação de serviços laboratoriais de acordo com a Tabela SUS de valoração de procedimentos para o Município A. Seu nome fantasia (aqui não mencionado para manutenção de confidencialidade) e seu pequeno jardim florido na entrada do prédio procuram sugerir um lugar acolhedor e respeitoso de realização de exames complementares. Vermelha escolheu fazer a coleta no Laboratório Central porque ela gosta mais do atendimento, diz que é mais rápido do que na UBS.

Busquei Vermelha de carro na porta da UBS às 7h, conforme havíamos combinado, e em menos de 10 minutos estávamos no laboratório, já com fila de espera na porta. Mas o atendimento foi de fato rápido.

Vermelha chegou no guichê de atendimento, entregou o pedido do exame para a recepcionista Lilás, com o nome de registro no pedido, mas pediu para ser chamada de Vermelha quando fosse anunciada para a coleta. Vermelha quem pediu. Não foi Lilás quem ofereceu, e não sei se ela teria oferecido se a Vermelha não tivesse pedido. Lilás deu entrada no pedido, imprimiu as etiquetas dos frascos com os dados constantes no CNS da Vermelha (que estão vinculados ao seu nome de registro, uma vez que ela ainda não fez a transição documental), anotou a lápis o nome social de Vermelha no papel do pedido de exame, e confirmou que ela seria respeitada em sua solicitação. Eu perguntei à Lilás se não era possível de alguma forma fazer constar o nome social no frasco do exame e no cadastro da usuária no laboratório, e Lilás me informou que “infelizmente não, que os dados são extraídos automaticamente do CNS, e que se o nome social não estiver trocado no CNS, eles não conseguem trocar

ali, o sistema do laboratório não permite. ” De fato, para fins de faturamento e repasse de pagamento no Município A, as solicitações de procedimentos são estritamente vinculadas aos dados constantes no CNS do usuário, e qualquer divergência de dados gera glosa.

Não se passaram 20 minutos e a técnica de enfermagem Roxa chamou Vermelha para a coleta, e eu pude ir junto. Roxa agiu o tempo todo com educação, mas era possível perceber que já havia sido informada de ser Vermelha uma pessoa transexual, com nome de registro na etiqueta e nome social no trato, porque havia uma certa cerimônia e preocupação na hora do nome (um esforço para não errar, essa foi minha impressão). Na hora de mostrar a etiqueta do frasco para Vermelha para conferência de dados, Roxa disse: “Confere se os seus dados estão corretos. ” E não falou mais nada, mas eu desconfio que o sentimento era algo parecido com “não vou falar nada para não falar bobagem”. Vermelha conferiu em silêncio, disse que estava tudo certo, e a coleta ocorreu sem problemas.

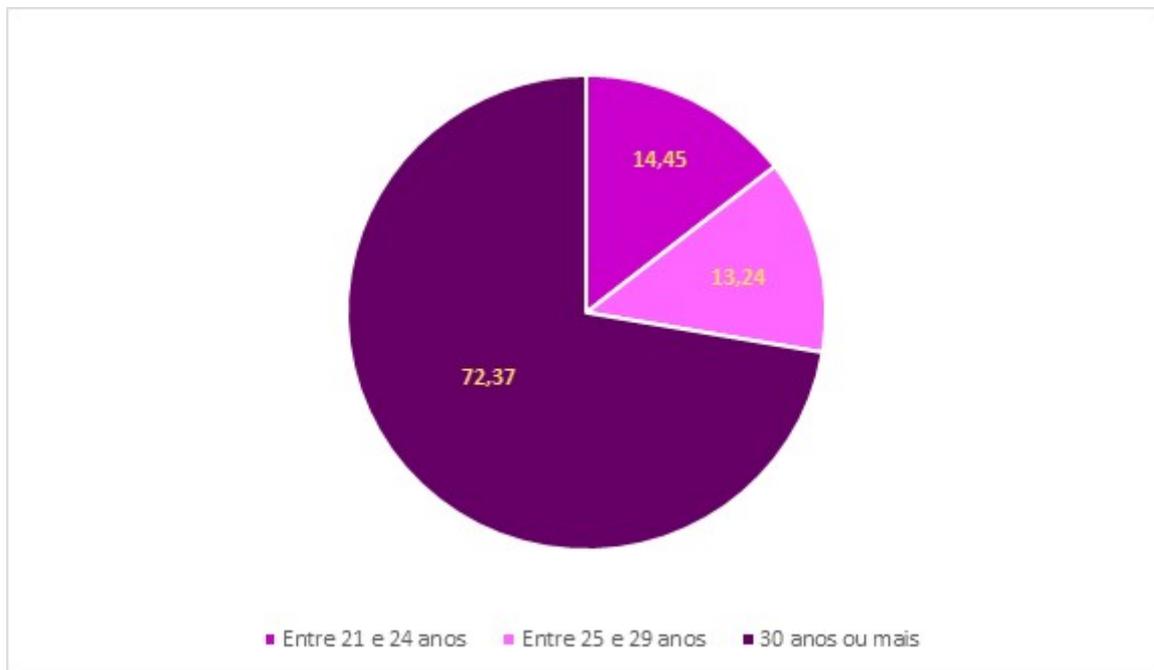
Quando saímos do laboratório, eu perguntei se Vermelha havia gostado do atendimento, e ela disse que sim (sem aparentemente valorizar muito a minha pergunta). Comentei da limitação do sistema do laboratório na identificação do nome social na etiqueta, e ela deu de ombros sem valorizar de novo, dizendo que já estava acostumada.

Busco por dados, e encontro incoerências. Vou ao Tribunal Superior Eleitoral (TSE), e em uma publicação de 2022 em sua página eletrônica oficial, eu me deparo com certa precisão numérica de que nas eleições de 2022, o eleitorado com nome social incluso no Título de Eleitor e informado na lista de votação nas sessões eleitorais aumentou em 373,83% em relação às eleições de 2018. Em um total de 37.637 eleitores com Título de Eleitor atualizado com seus nomes sociais, mulheres transexuais e travestis são a maioria, correspondendo a aproximadamente 53,47%, enquanto cerca de 46,53% destes eleitores se identificam com o gênero masculino. O Estado de São Paulo é a unidade da federação que concentra a maioria dos indivíduos com título atualizado com o nome social, correspondendo a 26,66% do total de eleitores. Em segundo lugar vem o Estado do Rio de Janeiro, com 12,93%. A distribuição por faixa etária seria de acordo com o GRÁFICO 3 a seguir:

GRÁFICO 3 – Distribuição percentual de eleitores com Título de Eleitor atualizado com o nome

Continua

GRÁFICO 3 – Distribuição percentual de eleitores com Título de Eleitor atualizado com o nome social para as eleições de 2022, por faixa etária



FONTE: TSE (2022).

Gráfico elaborado e adaptado a partir de dados textuais do Tribunal Superior Eleitoral apresentados em publicação de 2022 em sua página eletrônica oficial.

Como já anteriormente exposto, as eleições de 2022 tiveram protagonismo do candidato Jair Messias Bolsonaro nas urnas no Estado do Rio de Janeiro. Um candidato que se apresentou com proposta política conservadora e discurso marcadamente não-inclusivo para as pessoas não-cis, entre outras restrições de diversidade. A mobilização de pessoas transexuais por sua validação, pelo registro oficial de sua existência desafiadoramente diversa nesse contexto político particular tem um colorido tão especial. Tem som. Na confusão pigmentar dos meus afetos, eu posso ouvir seus nomes sendo chamados na fila da seção eleitoral para a cabine de votação. Dos 72,37% de eleitores com 30 anos ou mais percentualmente apresentados no GRÁFICO 3, O TSE ainda informa que três pessoas se encontram na faixa etária de 85 a 89 anos. A potência vibratória dessa última informação reverbera dentro de mim, e é impossível não me emocionar.

Volto para o SUS. A Nota Técnica nº 18/2014 do Ministério da Saúde orienta quanto à inclusão do nome social no CNS, que pode ser realizada de forma gratuita pela pessoa que deseja retificação de seu nome em função de sua identidade de gênero, ainda que a retificação no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) não tenha

ocorrido. Ao analisar o processo de construção do nome social e aspectos relacionados em pessoas transexuais de um município de porte médio do Sul do Brasil, Binotto *et al.* (2024) reconhecem o poder simbólico do nome social no processo de autoaceitação e formação de identidade de pessoas transexuais, com impacto em sua saúde mental e percepção de qualidade de vida. Mas ponderam em sua análise que, no cenário estudado, o nome averbado parecia assegurar de maneira mais efetiva o respeito à identidade das pessoas transexuais, com impacto positivo sobre fatores socioeconômicos frequentemente associados à saúde, como emprego, renda e moradia. Contando com as contribuições de oito participantes em três grupos focais para sua pesquisa, Binotto *et al.* descrevem ter sido possível observar certo despreparo quanto ao tratamento e ao uso do nome social pelos profissionais de saúde, por meio do relato de uma mulher transexual participante da pesquisa que precisou questionar um profissional de saúde para ter seu nome social respeitado. Os participantes relataram ainda que o respeito ao nome social é uma conduta indispensável para que se estabeleça o vínculo entre usuário e serviços de saúde. O respeito com o nome social pode estimular a procura e permanência das pessoas transexuais nos serviços de saúde, aproximando a equipe de saúde do usuário e permitindo imenso ganho na qualidade do cuidado ofertado.

O contrário também se aplica. O nome de registro ou nome morto pode ser entendido como “um nome que faz menção a uma identidade não congruente com a sua própria existência.” (BINOTTO *et al.*, 2024, p.5). Os participantes do estudo concordam que serem tratados pelo nome morto em unidades de saúde, que deveriam ser promotoras de vida, é desrespeitoso, causa constrangimento e distancia o usuário da rede de saúde, provocando sofrimento psíquico e comprometendo significativamente a produção do cuidado.

O confronto dos dados do TSE com os resultados da pesquisa de Binotto *et al.* me causam constrangimento e desconforto. Se por um lado, no exercício de seu direito civil ao voto, pessoas transexuais encontram respeito no uso de seu nome social, ao chegarem no SUS, que deveria ser por excelência um território de acolhimento e oferta de cuidado, a experiência vai em direção contrária. Ainda é possível vivenciar situações de desinformação e despreparo por parte dos profissionais e unidades de saúde no respeito e cuidado com o nome social de pessoas transexuais. Assim como aconteceu com Vermelha.

O Município A possui uma espécie de Central de Atendimento ao Usuário vinculada à sua Secretaria de Saúde, com operadores com acesso ao Sistema CADSUS Web, responsáveis entre outras atribuições pela atualização do CNS de seus munícipes. Mas não disponibiliza dados a respeito do número de pessoas transexuais que teriam seus nomes sociais inclusos no CNS. Essa espécie de Central de Atendimento ao Usuário seria uma via de acesso possível para que Vermelha retificasse seu CNS com seu nome social. Não sei se Vermelha já tentou ou não esse caminho. Tive uma experiência anterior negativa ao abordar este tópico e não senti novamente abertura para retomar o assunto. Não insisti mais.

Levei Vermelha de volta à UBS, e dali ela foi a pé para casa. Vermelha quis assim. Ela não disse isso, mas eu acredito que ela não queira cruzar essa fronteira de intimidade a ponto de me receber na casa dela, e eu não vou forçar esse convite de forma alguma.

Em termos de informatização, temos uma longa lista de entraves a serem vencidos. Mas do ponto de vista humano, para um laboratório cuja proposta de imagem faz referência ao acolhimento e ao respeito por cada indivíduo, eu não tenho esclarecimento para um desconforto: foi Vermelha quem se antecipou e pediu para ser chamada por seu nome social na hora da coleta, provavelmente já bem escaldada de muitas águas ferventes de desrespeito e violência que já atiraram contra ela anteriormente. Não foi Lilás quem ofereceu, e eu não sei se teria oferecido.

5.3.5. Cinema mudo: o Preto e a Branca

O cinema nasceu mudo e através desse aspecto vinha sua principal vantagem, a universalidade. (ANDRADE *et al.*, 2014, p. 95).

Consagrado como “A Sétima Arte” a partir da obra *O Manifesto das Sete Artes* publicada em 1923 por Ricciotto Canudo (COVALESKI, 2012), o cinema nasce mudo e em preto e branco, a partir de exposições públicas de películas, inicialmente na vanguardista Paris de 1895, espalhando-se rapidamente para diversos países (ANDRADE *et al.*, 2014). Como desenvolvido por Andrade *et al.* (2014), a mudez inicial de forma alguma era empecilho para o estabelecimento de comunicação, e as infintas possibilidades não verbais de expressão facial e intensidade de olhares, posturas e gestos, orientação corporal e dinâmica com o meio cenográfico permitiam que

humanos espectadores se reconhecessem e se conectassem em sua humanidade com aquilo que era exibido.

Registro referente à Entrevista-encontro 7, de 20/10/2023 (não gravada): Hoje consegui conversar a respeito e entender um pouco sobre a dinâmica familiar da Vermelha. Filha única de pai militar e mãe do lar, ambos evangélicos. Pergunto se Vermelha tem religião, e Vermelha se diz e se sente evangélica.

“A marca do cinema mudo é a expressividade dos seus filmes e o poder desta habilidade comunicativa na transmissão das emoções e sentimentos.” (ANDRADE *et al.*, 2023, p.95). Eu nem precisei completar. Vermelha nota, na minha expressão mal disfarçada, as dúvidas sobre aceitação e preconceito dentro da Igreja, mas eu pergunto mesmo assim se ela frequenta e como é para ela. Vermelha me explica que acredita não ser atualmente aceita na Igreja que seus pais frequentam. Frequentou com os pais e amigos do bairro quando bem mais jovem, mas que nunca sequer tentou voltar depois que começou a se entender transexual, por medo da rejeição. A imagem do cinema mudo me vem ainda mais forte, e mesmo ciente do poder da palavra expressa, não consigo ignorar o imenso poder de impacto que também existe naquilo que não é dito. No caso de Vermelha, na expressão muda de uma rejeição que nunca foi posta à prova, nunca foi formalmente verbalizada, mas que existe presumida em um constructo social que a cerceia de seu poder de escolha de ir ou não à Igreja que ela sempre frequentou.

As religiões ocupam diferentes espaços sociais, seja “sagrado ou profano”, através do próprio fiel ou da própria instituição, e por vezes mesclado ao laico de uma maneira que forma uma rede complexa de emanções culturais com vários protagonismos. (BARBOSA e SILVA, 2016, p. 116).

O medo de rejeição de Vermelha não é infundado. Vermelha se entende evangélica, tendo assim o Cristianismo como base de sua fé. Para Barbosa e Silva (2016), a religião cristã tem forte papel histórico e social no estabelecimento de preceitos normativos sobre o que é ser um homem e uma mulher. Preceitos esses que abarcam de forma muito truncada fragmentos de dados biológicos isolados e trechos bíblicos. Os autores consideram que muitos religiosos conservadores buscam legitimar suas crenças para além dos muros de seus templos, e procuram de forma proposital ocupar espaços físicos e virtuais que deveriam ser laicos ou em que seus preceitos pessoais não se aplicam, com discursos de maquiagem moral que na

realidade podem ser traduzidos em fundamentalismo heteronormativo e transfóbico. E nessa perspectiva, fiéis são legitimados e incentivados a proferirem ataques verbais profundamente ofensivos e desrespeitosos contra pessoas transexuais, sob a justificativa tortuosa de que são ensinamentos sagrados, e não preconceito.

O Conselho Federal de Psicologia (2019) preconiza formalmente a despatologização da transexualidade, a partir do entendimento científico de que essa possibilidade profundamente humana de existência não constitui doença.

Em dezembro de 2020, a agência de jornalismo investigativo sem fins lucrativos Pública apresenta o resultado de sua minuciosa investigação de uma organização evangélica internacional chamada *Exodus Global Alliance*, cuja rede se estenderia por vários continentes articulando religiosos, políticos e profissionais de saúde para a promoção de terapias de reorientação sexual sem nenhum fundamento científico, a chamada “cura *gay*”.

Como o próprio nome sugere (*Exodus*, em português êxodo, significa saída), a entidade prega ser possível, para pessoas LGBTQIA+, abandonar desejos e mudar de orientação sexual “por meio do poder transformador de Jesus Cristo”. (AGÊNCIA PÚBLICA, 2020, p.1).

De acordo com a matéria, a *Exodus Global Alliance* divulga em seus canais de comunicação a interpretação própria de que a orientação sexual de pessoas LGBTQIA+ não é algo natural, mas sim consequência de traumas de infância, abusos e/ou problemas com os pais, podendo ainda estar associada a uma crise de identidade ou até mesmo inveja de outra pessoa do mesmo gênero. Utilizam o termo pejorativo “homossexualismo” ao invés da terminologia acadêmica homossexualidade, no intuito de reforçar o estigma equivocado de que essa forma de afeto seria algo patológico. Pregam a conversão para o que seria a “sexualidade correta”, inclusive por meio de práticas de tortura. Uma de suas vítimas conta que, durante um seminário, foi submetida a isolamento, terapia com psicólogos cristãos e exorcismos por ser lésbica. Algumas das fontes de renda que parecem sustentar esse projeto pavoroso são os eventos pagos periodicamente promovidos pela organização, onde pessoas que se declaram “ex-gays” dão seu testemunho de “cura” incentivando outras a cortarem antigas conexões de afeto consideradas “mundo *gay*”, assim como a venda de livros ditos “cristãos”. Outra vítima citada na reportagem seria um jovem rapaz transexual que recebeu a garantia de que poderia deixar de ser transexual. Ainda que o próprio

não quisesse esse tipo de abordagem, seus pais pareciam estar convencidos de que sua identidade de gênero se relacionava com elementos como doença mental, bruxaria e satanismo, e que, portanto, era passível de “cura”. Após algumas intervenções infrutíferas, o rapaz decidiu interromper o ciclo de abuso. Mas não escapou da hostilidade dentro da própria casa. Ainda morando com os pais, seguiu sendo chamado pelo nome de registro e desrespeitosamente ignorado em sua identidade. Em suas palavras, “A transfobia segue viva”.

A transfobia é uma espécie de arma biológica conceitual; um necromonstro não-vivo criado por pessoas para tirar a vida de pessoas. Um necromonstro semeado em um meio de cultura cujo nutriente básico é o ódio. Matar é o ápice, o *grand finale* que consolida de forma perversamente gloriosa a sua letalidade. Mas o que sua capacidade performática tem a oferecer vai além, porque matar não basta. É preciso antes tirar a vida: tirar a liberdade de expressão dos sentimentos e afetos, tirar os sonhos e projetos para o futuro, tirar o direito ao romance e ao amor erótico. Tirar o amor próprio e a dignidade. Esse é o grande espetáculo de horror que a transfobia performa, e é para isso que foi desenhada. A tortura de tirar a vida é o mecanismo-chave para que essa arma cruel funcione corretamente e sirva a seu único propósito: produzir mundos não-vivos repletos do nutriente ódio, para que mais necromonstros possam proliferar. E ela é cuidadosamente manuseada nas mãos de seus entusiastas.

É compreensível que Vermelha não se sinta segura para comungar com seus irmãos de fé em espaços que seriam públicos, que pregam o amor, e que pela lógica fundamental do amor deveriam acolhê-la e respeitá-la. Porque ela se sente, e os dados apontam que ela está de fato, sob a ameaça de uma arma letal. De uma arma que tira a vida. Agradeço em silêncio, na minha fé, por Vermelha estar viva. Peço proteção. Eu me sinto miserável.

Pergunto como foi para Vermelha se vestir com roupas femininas, sair de casa. Desta vez, sem as dificuldades que tive em abordar esse ponto na primeira entrevista. Sem todo aquele nervosismo. Com interesse sincero na história de Vermelha.

Vermelha me diz que foi um choque e muita decepção para os pais, que ela não foi bem recebida quando inicialmente se declarou homossexual. A relação com o pai, Sr. Preto, que já não era muito próxima, ficou inexistente. Do tipo morar na mesma casa, mas não se falar (“somente o necessário”).

A mãe, Sra. Branca, não aceitou igualmente a orientação sexual do filho, mas foi mais flexível no sentido de manter o contato e o afeto de mãe. Mas não por muito

tempo. As frágeis relações que sustentavam precariamente aquele bioma familiar sofreram seu definitivo cataclismo quando Vermelha, por fim, entendeu-se e se posicionou como mulher transexual. O pai só não a expulsou de casa porque a mãe implorou. Mas Sra. Branca pedia em segredo, a voz com aquele tom amargo de desgosto que destrói tanto quando vindo de alguém que a gente ama, para que Vermelha “parasse de se vestir de mulher e voltasse a ser homem”. Pedia todos os dias. Mesmo que homem *gay*. Idealmente, nem *gay*.

No intuito de compreender com maior sensibilidade a multidimensionalidade do viver transexual em toda sua complexidade e dignidade humana, o Centro de Estudos de Cultura Contemporânea (CEDEC) mobilizou-se em torno da produção do 1º Mapeamento das Pessoas Trans no Município de São Paulo (CEDEC, 2021), a partir de uma perspectiva ética centrada nas pessoas transexuais, protagonistas indiscutíveis do tema abordado:

Desse modo, o 1º Mapeamento Trans, realizado no município de São Paulo, apresenta uma condição imperativa e legítima do movimento LGBTQIA+: “Nada sobre nós sem nós!”, ao conduzir uma pesquisa sobre a população transexual pela população transexual representada na figura de entrevistadores e entrevistadoras travestis, mulheres transexuais, homens trans e pessoas trans não binárias. (CEDEC, 2021, p.26).

Na ocasião da coleta de dados, o grupo de pesquisadores do CEDEC teve contato nos relatos dos entrevistados com uma informação que já lhes era muito familiar: pessoas transexuais costumam sair de casa e abrir mão do convívio familiar por motivos diversos, sendo os mais frequentes preconceitos e preceitos religiosos, além de situações de humilhação e violência a que são submetidas. Do universo de 1.788 pessoas entrevistadas (N=1788), 48% se autodeclararam mulheres transexuais (48%), 24% se autodeclararam homens transexuais, 22% se autodeclararam travestis e 6% se identificaram como pessoas não binárias. Apreciando os resultados do 1º Mapeamento das Pessoas Trans no Município de São Paulo, apresento adaptados nas TABELAS 6 e 7 a seguir dados percentuais de respostas de dois quesitos que conversam simetricamente com a história de Vermelha: a idade de saída do núcleo familiar por identidade de gênero e o motivo de saída do ambiente familiar por identidade de gênero.

TABELA 6 – Idade de saída do núcleo familiar por identidade de gênero (em %)

Idade	Identidade de Gênero	Travesti	Mulher transexual	Homem transexual	Não binária	Total
< ou = 15 anos		37%	31%	17%	14%	29%
16 – 20anos		42%	49%	53%	57%	49%
21 – 25 anos		10%	12%	19%	21%	13%
26 – 30 anos		5%	4%	4%	2%	4%
31 – 35 anos		1%	1%	-	-	1%
= ou > 36 anos		5%	3%	6%	6%	4%
Total		100%	100%	100%	100%	100%

Fonte: Extraído e adaptado de CEDEC (2021, p.77).

TABELA 7 – Motivo de saída do ambiente familiar por identidade de gênero (em %)

Motivo	Identidade de Gênero	Travesti	Mulher transexual	Homem transexual	Não binária	Total
Vontade própria		44%	51%	61%	52%	52%
Expulsão		24%	16%	9%	13%	17%
Brigas/ desentendimentos/ conflitos		30%	31%	28%	33%	30%
Outro		2%	2%	1%	2%	2%
Total		100%	100%	100%	100%	100%

Fonte: Extraído e adaptado de CEDEC (2021, p.77).

Conforme exposto na TABELA 6, a maioria das pessoas que se identificou na pesquisa como mulher transexual deixou o núcleo familiar com 20 anos ou menos, com pico percentual etário entre 15-20 anos (49%). Complementando com a TABELA 7, 51% das mulheres transexuais deixaram seus núcleos familiares por vontade própria.

Com o objetivo de analisar a prevalência das violências interpessoais e os fatores associados à violência autoprovocada em um conjunto de travestis e mulheres transexuais do Rio de Janeiro e Região Metropolitana, Depret (2020) entrevistou 139 participantes de identidade de gênero transfeminina. Tendo como desfechos para o objetivo proposto a ideação suicida, a tentativa de suicídio, o comportamento autoabusivo e a violência autoprovocada, Depret observou que as maiores prevalências de desfecho-impacto que essas mulheres experienciaram em sua saúde mental e integridade humana foram a violência autoprovocada, em 30%, e a ideação

suicida, em 29% das participantes. Os dados estão apresentados abaixo na TABELA 8, extraída e adaptada do referido estudo:

TABELA 8 - Prevalência de ideação suicida, tentativa de suicídio, comportamento autoabusivo e violência autoprovocada em uma população de travestis e mulheres transexuais da região metropolitana do Estado do Rio de Janeiro (N=139)

VARIÁVEIS	N	PREVALÊNCIA (%)	OR (IC 95%)
Ideação suicida	40	29%	21% - 36%
Tentativa de suicídio	13	9%	4% - 14%
Comportamento autoabusivo	10	7%	3% - 116%
Violência autoprovocada	42	30%	23% - 38%

Fonte: Extraído e adaptado de DEPRET (2022, p.76).

Os impactos negativos da transfobia sobre a saúde mental podem ser percebidos na obra de Sales (2018), ao se debruçar sobre a própria travestilidade e as muitas travestilidades experimentadas por pessoas dissidentes do padrão cisheteronormativo para as quais Sales direciona seu olhar. Correlacionando a própria trajetória acadêmica com a “graduação” em conhecimentos advindos da experimentação da vida, Sales reflete sobre a marginalização de corpos travestis ainda que a capacidade intelectual e a qualificação acadêmica sejam elevadas; a própria se viu professora e prostituta sem ter em si tanta clareza do quanto a prostituição era desejo pessoal ou necessidade de sustento. Permitindo-se amadurecer em seus processos de travestilidade, Sales encontrou em seus pares a força do ativismo e a blindagem necessárias para os enfrentamentos transfóbicos e para o posicionamento estratégico nas trincheiras de luta pelo combate à transfobia no ambiente escolar.

Levando em consideração os dados apresentados, Vermelha parece pertencer à maioria estatística observada pelo CEDEC. Saiu de casa por conta própria, aos 19 anos, por convite do Azul para morar no Município A. Embora não me tenha relatado diretamente impactos na forma de ideação suicida, tentativa de suicídio ou episódios de automutilação, eu vislumbro a dor de Vermelha no que ela não diz. Números podem ajudar a entender estatisticamente um panorama, mas não são capazes de falar plenamente pela singularidade de cada participante de uma pesquisa. Os números não dizem que a Sra. Branca nunca visitou Vermelha, mas mantém contato regular

para ter “notícias do filho”. Que o Sr. Preto deu a relação dos dois como encerrada de vez e que nunca mais trocaram palavra. Qualquer som. Nada. Vermelha esboçou lágrimas que ela mesmo tratou de abafar. “Vamos mudar de assunto”.

Não havia mais nada a ser dito que já não estivesse devidamente contemplado na breve mudez dilacerante que se seguiu.

5.3.6. Pílulas rosa pink

A Entrevista-encontro 7 do dia 20/10/2023 rendeu. Vermelha tem duas amigas que se identificam como mulheres transexuais, e me conta que as conheceu ainda adolescente, no colégio particular que frequentava no seu Município B de origem. As duas amigas da mesma sala, Vermelha um ano abaixo, mas todas mais ou menos da mesma idade. Vermelha acredita que as três se aproximaram e criaram laços porque se identificavam na maneira como lidavam com o entendimento de si mesmas: inicialmente entendiam-se como homens cis homossexuais, mas se tratavam no feminino por influência da linguagem das redes sociais: *bicha*, “*viada*”, *amiga*, etc. Como a maioria das pessoas LGBTQIA+ que eu conheço, Vermelha aceita essa linguagem e tratativa coloquial de pessoas muito íntimas e LGBTQIA+ assim como ela. Mas não vinda de fora desse grupo identitário.

Uma das amigas, Rosa Pink, começou a se entender mulher transexual e, através de contatos em uma rede social, iniciou por conta própria a hormonização oral e o uso de roupas socialmente normatizadas como femininas. Rosa Pink foi expulsa de casa e, sem dinheiro ou condições de continuar pagando a mensalidade escolar, teve de abandonar o colégio, e acabou por conseguir abrigar-se na casa de uma tia em outro bairro do Município B. Até onde pude entender, Rosa Pink não seguiu com a formação escolar na rede pública de ensino, continua morando com essa tia e fazendo hormonização por conta própria. Vermelha me atualiza que, depois de ter vindo para o Município A, o contato com a amiga já não é mais tão frequente. Pergunto se ela se acha parecida com Rosa Pink de alguma forma, e Vermelha me diz que não tanto. Como assim? Rosa Pink é negra e de classe social mais baixa: a semelhança fica mais por conta dos pais igualmente evangélicos, que não aceitam a transexualidade de nenhuma das duas. De ninguém, na verdade.

Vermelha, por influência de Rosa Pink, passou a fazer hormonização por conta própria, e me explica que as duas compravam cartelas de anticoncepcionais orais de

outras meninas do colégio (que retiravam gratuitamente em alguma UBS do Município B e revendiam a um valor mais baixo que o de uma farmácia privada). Começou utilizando duas cartelas simultaneamente, tomando 2 comprimidos por dia, 1 de cada cartela e equivalente ao mesmo dia da cartela, o que resultaria em uma dose dobrada do preconizado em bula, acreditando que essa sobrecarga de dose hormonal aceleraria o processo de transfeminização. Pergunto quem orientou dessa forma, como ela teve essa informação, e ela assume que foi totalmente empírico, da cabeça dela e da Rosa Pink. Pergunto se ela ainda faz uso dessa forma até hoje, e ela me diz que atualmente toma 1 comprimido por dia, seguindo a orientação da cartela, e que ela consegue a medicação gratuitamente na UBS porque uma das funcionárias da farmácia sabe que ela é a namorada do Azul, e libera a medicação informalmente. Embora o esquema posológico atual esteja compatível com a bula e a tenha demovido da sobrecarga medicamentosa que inicialmente me apavorou de verdade, não posso considerar que, como médica, essa seria a minha escolha terapêutica. Entretanto, sou conflituosamente atravessada pelo fato de que não sou médica assistente de Vermelha, e sim pesquisadora discente. Sinto muito, muito desconforto aqui.

A Portaria nº 457, de 19 de agosto de 2008 do Ministério da Saúde determina que as Secretarias de Estado da Saúde e Secretarias Municipais de Saúde, em Gestão Plena do Sistema, estabeleçam os fluxos assistenciais, com mecanismos de referência e contrarreferência, para os usuários que desejam apreciação em Atenção Especializada no Processo Transexualizador, adotando as providências necessárias para que haja a articulação assistencial entre os serviços. Para estruturação e padronização da prestação de Atenção Especializada no Processo Transexualizador, o corpo textual da Portaria se pronuncia da seguinte forma:

Art. 2º - Definir como Unidade de Atenção Especializada no Processo Transexualizador - a unidade hospitalar que ofereça assistência diagnóstica e terapêutica especializada aos indivíduos com indicação para a realização do processo transexualizador e possua condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados a este tipo de atendimento. (BRASIL, 2008).

Conforme previamente exposto no corpo desta obra, o Município A não conta com serviço habilitado em Atenção Especializada para o Processo Transexualizador de acordo com os requisitos acima apresentados. Mas recebe medicamentos que estariam contemplados dentro da Portaria nº 457, de 19 de agosto de 2008 do

Ministério da Saúde e com eventual elegibilidade para o processo transexualizador transfeminino, uma vez que constituem hormônios de ação farmacológica com efeito feminizante, e faço uma contraposição adaptada com o medicamento de que Vermelha faz uso no momento na TABELA 9 a seguir:

TABELA 9 - Hormonização transfeminina: Medicamento em uso por Vermelha x Medicamento disponibilizado no SUS com eventual elegibilidade para o processo transexualizador transfeminino

Status	Denominação genérica	Concentração/Composição	Forma farmacêutica/ Descrição	Consta na RENAME
Em uso por Vermelha	etinilestradiol + levonorgestrel	0,03 mg + 0,15 mg	comprimido	sim
Elegível para processo transexualizador transfeminino	estrogênios conjugados	0,3 mg	comprimido	sim
	enantato de noretisterona + valerato de estradiol	50 mg/mL + 5 mg/mL	solução injetável	sim

Fonte: BRASIL (2022, p.40).

Tabela elaborada e adaptada a partir da tabela original de medicamentos da RENAME 2022.

Existe alguma referência técnica que oriente formalmente a prescrição hormonal para pessoas transexuais? O posicionamento conjunto da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), Sociedade Brasileira de Patologia Clínica e Medicina Laboratorial (SBPCML) e do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) oferece bases cientificamente amparadas e textualmente organizadas em uma sequência que permite ao profissional de saúde apreender um fluxo básico de prescrição hormonal e avaliação da resposta clínica e laboratorial com aplicabilidade em sua prática clínica (TRINDADE *et al.*, 2019). Para a hormonização transfeminina, três propostas de estratégia medicamentosa são apresentadas, das quais apenas uma consta na RENAME 2022 e é disponibilizada no SUS (TABELA 10):

TABELA 10 - Hormonização transfeminina: Medicamentos sugeridos para o processo transexualizador transfeminino (SBEM/SBPCML/CBR) x medicamentos disponibilizados no SUS

Medicamentos sugeridos (SBEM/SBPCML/CBR)	Via de administração	Forma farmacêutica/ Descrição	SUS	Como consta na RENAME
--	----------------------	-------------------------------	-----	-----------------------

Continua

Medicamentos sugeridos (SBEM/SBPCML/CBR)	Via de administração	Forma farmacêutica/ Descrição	SUS	Como consta na RENAME
17-β-estradiol, estrógenos equinos conjugados, valerato de estradiol e etinilestradiol	oral	comprimidos	sim	estrogênios conjugados 0,3mg comprimido
17-β-estradiol	transdérmica	adesivos ou gel	não	não
valerato de estradiol, cipionato de estradiol e etanato de estradiol	parenteral	solução injetável	não	não

Fonte: BRASIL (2022, p.40) e TRINDADE *et al.* (2019, p.13).

Tabela elaborada e adaptada a partir dos medicamentos sugeridos para o processo transexualizador transfeminino (SBEM/SBPCML/CBR) x tabela original de medicamentos da RENAME 2022.

No que tange à formalização de um protocolo técnico de hormonização e orientações padronizadas de condução clínica do cuidado de pessoas transexuais, não foi possível identificar publicação vinculada ao SUS/MS que sugerisse, de forma clara e fluxométrica, algum esquema básico de hormonização, acompanhamento laboratorial e manejo clínico dos sintomas associados e efeitos adversos relacionados à medicação empregada. O posicionamento das Portarias e Manuais que abordam cuidados às pessoas transexuais no SUS, de modo geral, deixam a cargo do profissional assistente/ prescritor a decisão sobre a conduta. Conforme previamente discutido no corpo desta pesquisa, em um cenário em que a categoria médica, ainda que não homogênea, transmite uma imagem final majoritária de posturas conservadoras, retrocedentes e discriminatórias no que tange à Transexualidade, o resultado esperado é de desinformação e desassistência em todos os níveis do cuidado, incluindo na AB, onde prerrogativas de pseudoprudência podem ser empregadas, em uma prática de medicina defensiva que não se compromete e não cuida, só encaminha (MINOSSI e SILVA, 2013).

Em uma série de entrevistas abertas realizadas com homens transexuais entre 2013 e 2014 na cidade do Rio de Janeiro, em que o ponto central abordado era a hormonização, Lima e Cruz (2016) observaram que os participantes utilizavam tanto os serviços públicos como os serviços privados de saúde, com apontamento unânime de que a busca por serviços privados tinha por intenção procurar suprir o que não encontravam no público: garantia de assistência continuada, prescrições com embasamento técnico e suporte adjuvante para os efeitos colaterais e sintomas associados à hormonização. A sensação compartilhada pelos participantes era de que

o serviço público de referência não oferecia acolhimento nem acompanhamento adequado, e trabalhava com protocolos fechados sem rotas alternativas para os pontos de estrangulamentos de oferta, sobretudo no que tange ao acesso à testosterona. O hormônio não constava na RENAME de 2014, vigente à época da publicação, e segue não constando em sua versão mais atualizada, de 2022.

Em sintonia com Merhy *et al.* (2014), as autoras compreendem o sentimento de frustração e impotência que esse sistema impositivo e fechado inflige aos usuários da rede pública, mas que não os intimida de criarem suas próprias “redes vivas” de produção do cuidado, fabricando “o tempo todo os seus caminhos dentro e fora das redes de saúde, a partir daquilo que julgam que são as suas necessidades, ou seja, um movimento intenso e nômade de elaboração de saberes e de construção e compartilhamento de cuidados.” (LIMA e CRUZ, 2016, p. 182). Os participantes da pesquisa relataram encontrar, nas interações nas redes sociais virtuais e entre si, fontes alternativas de acolhimento e suporte. Entendo que essa dinâmica intensa e constante de aquisição, compartilhamento e revisão de saberes advindas das interações nas “redes vivas” acaba por produzir uma “biblioteca viva”, em que as pessoas encontram conforto para dialogarem com simetria sobre seus conhecimentos e suas dúvidas, sem o receio de serem ignoradas, constrangidas ou ridicularizadas.

E assim se dá com a história de Vermelha. Seus saberes se valem de uma multiplicidade de arcos colorimétricos de caminho, que vão desde os conhecimentos transmitidos por Rosa Pink a partir de interações nas redes sociais virtuais, até o desdobramento de seu vínculo romântico que resulta em liberação informal de hormonioterapia em uma farmácia da AB. Vermelha traduz perfeitamente em sua história pessoal a reflexão de Merhy *et al.*; sua “rede viva” é colorida e pulsátil, e ainda que com todas as tensões e problemas que ela possa abrigar, foi capaz de sustentá-la em sua caminhada até aqui especialmente quando as normatizações falharam em acolher suas demandas.

Com intenção semelhante de compreender as dinâmicas de produção do cuidado ao abordar o uso de hormônios por travestis e mulheres transexuais do Distrito Federal brasileiro, o estudo epidemiológico transversal de Krüger *et al.* (2019) permitiu evidenciar que, em um total de 201 participantes, com predomínio etário de 79,9% até 34 anos, 68,3% relataram ter começado hormonioterapia antes de 18 anos de idade. Não é possível precisar se houve ou não avaliação clínica e prescrição médica em algum destes casos. Mas alguns dados ajudam a especular: 84% das participantes

referiram adquirir os hormônios diretamente nas farmácias, sem receituário médico, sendo que mais da metade relatou ter recebido orientações sobre o uso do medicamento por meio de seus pares (outras mulheres transexuais/ travestis), ou de algum profissional de saúde sem prescrição formalizada. Cerca de 87% das participantes declararam usar uma combinação de estrogênio e progesterona na mesma formulação, com 75% optando pela formulação injetável, e 55,7% referiram que o medicamento fora aplicado por algum atendente de farmácia.

A “rede viva” não falha. Tanto nos dois estudos citados como na própria história de Vermelha, a “biblioteca viva” construída com os pares tem papel fundamental no processo da hormonização e da construção identitária. Não se trata de glamourização da precariedade, mas sim de reconhecimento da capacidade potente que pessoas transexuais possuem de formarem parcerias para produzir saberes, gerir suas demandas, enfrentar necromonstros e produzir mundos vivos e vibrantes.

No Município A, em teoria, qualquer médico que se sinta confortável ou familiarizado com a hormonização está amparado pela Portaria nº 457, de 19 de agosto de 2008 do Ministério da Saúde, e pode prescrever as medicações elegíveis para o processo transexualizador transfeminino, sendo tais medicações disponibilizadas gratuitamente em suas farmácias públicas. Não sei precisar o quanto de clareza Vermelha tem a respeito dessa possibilidade de caminho, e não me foi possível experienciar nessa jornada cartográfica se haveria algum entrave caso Vermelha decidisse por solicitar uma das medicações elegíveis para seu processo transexualizador transfeminino em uma eventual consulta médica na UBS.

Vermelha está começando a entender, no seu tempo e do seu jeito, que ainda não possui encaminhamento para serviço habilitado em Atenção Especializada para o Processo Transexualizador inserido no SISREG, embora na Entrevista-encontro 1 tivesse dado a entender que tinha. Não possui plano de saúde privado, mas poderia ter acesso aos cuidados em esfera militar como dependente do pai. Todavia, desde que iniciou a sua jornada de transição, optou por utilizar apenas os serviços do SUS, porque sente constrangimento de procurar um ambulatório militar na sua condição de mulher transexual, com medo de ser maltratada.

Eu aprendi a respeitar o tempo de Vermelha e, ao longo da jornada cartográfica, percebo que ela está apurando o olhar, por iniciativa própria, para um entendimento mais aprofundado e nítido de subtemas relacionados aos seus próprios direitos, e que antes lhe pareciam mais embaçados.

5.3.7. Sorriso amarelo

Reproduzo inicialmente, neste subitem, fragmentos do Diário de Campo referentes às Entrevistas-encontros 8, 9 e 10 para, em seguida, elaborar minhas reflexões.

Converso com Vermelha sobre cirurgias em seu processo transexualizador, e ela me responde que o Azul ficou de presenteá-la com mamoplastia com prótese de silicone para 2024 (ainda sem data definida). Pergunto especificamente sobre redesignação genital, e ela me diz que ainda está pensando no assunto, que é algo que ela conversaria com o Azul primeiro. Respiro fundo e vou além na pergunta: “Você sente que o Azul gosta do seu corpo assim?” Ela me diz que sim, que ela acha que ele prefere assim inclusive.

(Trecho do Diário de Campo – Entrevista-encontro 8 – Pós-entrevista – 27/10/2023)

Conversamos um pouco sobre as pessoas do posto. Vermelha me disse que encontrou a Diretora da UBS, Amarela, quando estava jantando com o Azul em um restaurante de alto padrão em outro município, e que Amarela fingiu que não os viu. Eu perguntei o que Vermelha achava que tinha acontecido, e ela me diz que não é a primeira vez que as pessoas optam por fingir que não viram os dois juntos, e que ela acha que é para não ser testemunha de nada, já que ele tem poder político e é casado.

(Trecho do Diário de Campo – Entrevista-encontro 9 – Pós-entrevista – 10/11/2023)

“Como é escolher o próprio nome?”

“É muito legal! Mas dá medo de escolher o nome errado, tipo um nome que você vá enjoar, ou vá ficar tão na moda que acabe sendo zoadado, tipo Enzo e Valentina (*muitos risos aqui*). Mas é legal escolher o próprio nome, eu sei que na Internet as pessoas usam empoderamento para falar de qualquer coisa e fica até banalizado, mas é meio empoderamento sim.”

“E o que te chamou atenção no seu nome?”

Vermelha define o nome dela como bonito e elegante, pouco comum. Pergunto se ela se vê dessa forma, e ela me diz que sim, que ela gosta do estilo elegante e que ela se sente única com esse nome, que ela não conhece pessoalmente ninguém com o mesmo nome que ela, e que isso contou muito para a escolha.

(Trecho do Diário de Campo – Entrevista-encontro 10 – Pós-entrevista – 17/11/2023)

Começo pelo nome social. Minha querida Amara Moira dispara verdades:

“Destino Amargo”, Amara Moira: eis o que és, eis o que significa. Um nome, o meu nome, mas ninguém o diz. Sonoro, alegre talvez, como a cara que faço ao receber proposta de um oral

por dez, completo vinte. Atender na rua é o que dá, coisa que aprendi de cara. Travesti rondando os trinta, mas se dizendo vinte, militante LGBT, feminista, escritora, doutoranda em teoria literária pela Unicamp nas horas vagas: e puta. “E puta”, mas como?! Mas por quê?! Sem “mas”. Puta porque puta, puta porque quem sabe um dia. Já viu travesti professora, advogada, cientista, médica? (MOIRA, 2016, p.19 e p.20).

Para Hatje *et al.* (2019), o nome social pode ser entendido como “o nome pelo qual os sujeitos transgêneros optam por serem chamados em diferentes espaços sociais, em contraste com o nome nos registros oficiais que não refletem a sua identidade de gênero. ” (HATJE *et al.*, 2019, p.128). Em sua pesquisa, acompanharam quatro participantes de identidade transexual autodeclarada, que ingressaram no Judiciário em busca de alteração do registro civil e gênero, ajuizando ações em abril de 2017 e obtendo sentenças favoráveis a partir de outubro do mesmo ano. Os participantes relataram que a confecção de um documento com o nome social trouxe impactos muito positivos no sentido de gerar autoestima e evitar muitas situações constrangedoras, inclusive trazendo mais conforto para incorporarem elementos socialmente considerados como marcadores de seu gênero identitário à sua individualidade. Mas é importante colocar que essa conquista não os impediu de encontrar quem não observasse esse direito básico e os chamasse pelo nome de registro em cenários distintos, incluindo estabelecimentos comerciais e unidades de saúde, e não se pode descartar que em alguns destes casos a intenção tenha sido de fato deslegitimar o direito adquirido pelos participantes do estudo.

Em sua obra *Um apartamento em Urano: crônicas da travessia*, Preciado (2020) se apresenta como um dissidente do sexo-gênero, reconhecendo-se em uma identidade de multiplicidade cósmica cuja grandeza é impossível de ser encerrada em um sistema normativo de identificação binária. Designado como sendo do sexo feminino quando nasceu, Preciado transita em sua coletânea de crônicas por endereços de apartamentos que constam no mapa físico, assim como pelos endereços cósmicos de sua identidade ao mesmo tempo única e polivalente. Arrisco um paralelo: Preciado e Vermelha subordinam conceitos da Física ao seu movimento cartográfico de abandono e produção de mundos; Preciado caminha por espaços celestes, assim como Vermelha caminha pelos espectros colorimétricos da luz.

Por meio dos textos de Preciado, percebo que todos nós somos de certa forma nômades dentro de nós mesmos, e transitamos constantemente por muitos

apartamentos localizados em diferentes pontos do infinito espaço cósmico de nossa identidade. Em alguns nos prolongamos; outros, abandonamos de vez. E há aqueles que ainda estão por ser ocupados.

Apartamentos do mundo físico situam-se em logradouros, e convencionalmente logradouros recebem um nome, para facilitar o registro do endereço. Por igual convenção, o complexo imobiliário de que somos feitos também recebe nome. Um nome-endereço. Ganhamos um nome-endereço ao nascer, e por ele somos passivamente identificados. A dinâmica ativa de nos identificarmos com nosso nome-endereço e nele habitarmos é bem mais complexa. Preciado narra sua experiência de trânsito entre nomes-endereços, começando pelo nome-endereço Beatriz que lhe foi dado ao nascer, com flexão linguística de gênero feminina, passando por Beatriz com flexão linguística de gênero masculina influenciada pela mudança do timbre vocal resultante da hormonização com testosterona, seguindo para Marcos, até chegar em Paul, nome-endereço onde mora atualmente.

Por meio de entrevistas individuais semiestruturadas realizadas em diversos espaços sociais e virtuais com pessoas transexuais residentes na cidade de Ribeirão Preto, Mota *et al.* (2022) buscaram compreender a dimensão da construção do nome social como componente identitário, “permeado por significados, experiências, narrativas e afetos, pois a pessoa participa ativamente de sua escolha.” (Mota *et al.*, 2022, p.4). Destaco aqui o relato de um participante identificado na pesquisa como Paulo, homem transexual para quem a escolha do nome teria se dado pela afinidade que esse nome mantinha com sua personalidade. No momento da escolha, ficou durante um tempo em frente ao espelho verbalizando nomes que pudessem lhe agradar. “Quando disse Paulo, percebeu que esse nome expressava sua identidade, tinha a ver com sua história e, principalmente, percebeu que ‘tinha cara de Paulo’.” (Mota *et al.*, 2022, p.5). Assim como Preciado, atualmente residindo no nome-endereço Paul, Paulo também transitou entre nomes-endereços até encontrar aquele que lhe parecesse confortável para sua identidade habitar.

Vermelha escolheu seu nome-endereço por considerá-lo bonito, elegante e incomum. E é aqui que, no momento, ela quer morar.

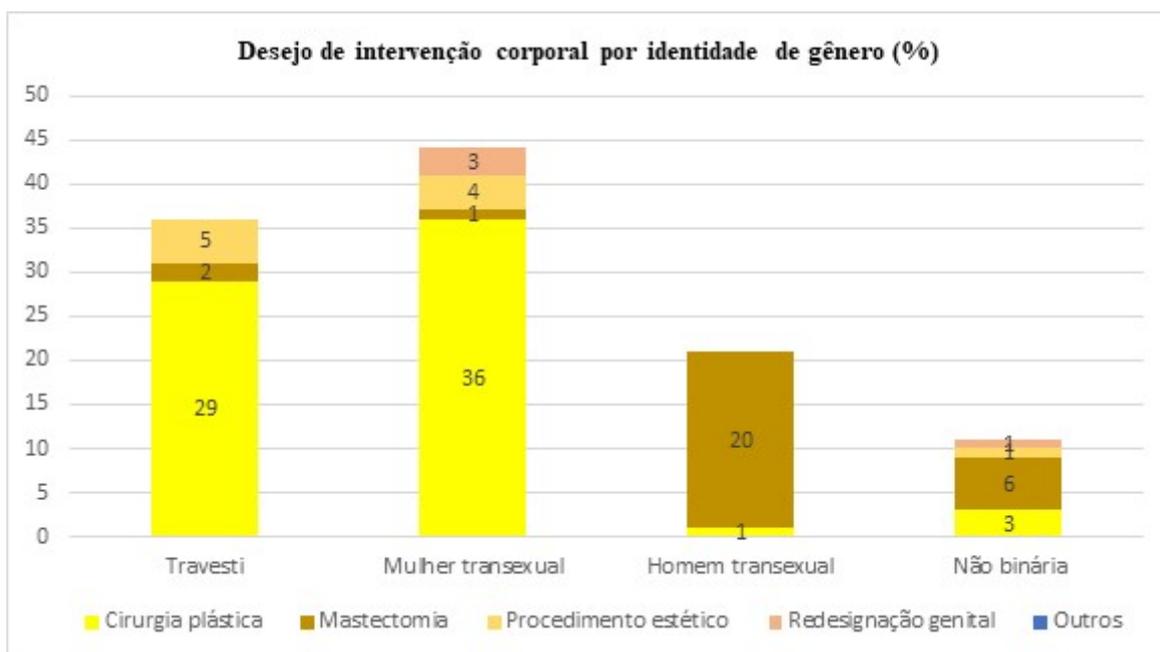
Desrespeitar o nome social é impor uma força ditatorial externa de despejo da pessoa de sua própria habitação identitária, obrigando-a a subsistir desabrigada e refugiada dentro de si mesma. Uma estratégia violenta de invisibilização de caráter implosivo, em que o intuito é forçar a destruição dos apartamentos potencias internos

que pessoas transexuais possam desejar habitar, esvaziando seu complexo imobiliário e tornando-as marginalizadas dentro de si mesmas em paralelo com a marginalização que sofrem nos espaços sociais.

Vermelha me faz experimentar um pouco, nos três fragmentos do Diário de Campo acima apresentados, das muitas formas de invisibilização que pessoas transexuais sofrem em suas realidades cotidianas. Há variações entre ser completamente ignorada, razoavelmente tolerada (com aquele sorriso amarelo forçado de quem finge boa educação no trato social), secretamente desejada ou publicamente escarhecida. Mas nunca pura e simplesmente vista.

Volto a recorrer aos dados do CEDEC (2021) gerados na produção do 1º Mapeamento das Pessoas Trans no Município de São Paulo, apresentados de forma adaptada no GRÁFICO 3 a seguir:

GRÁFICO 4 - Desejo de intervenção para mudança no corpo por identidade de gênero (%)



Fonte: Extraído e adaptado de CEDEC (2021, p.142).

Dentre os muitos questionamentos que acompanham os desejos de intervenção e que foram expressos nas entrevistas, a equipe do CEDEC destaca a relação entre desistir de algumas intervenções sem deixar de assumir a transexualidade em razão da manutenção de relações sexuais e afetivas satisfatórias, e a aquisição de atributos relacionados à construção de gênero.

Penso em atributos relacionados à construção de gênero, e instantaneamente emerge o meu desconforto sobre o conceito de passabilidade. Expus previamente a minha transfobia em um trecho do Diário de Campo referente à Entrevista-encontro 1 de 15/09/2023, quando descrevo a imagem de Vermelha como um constructo estético de alta passabilidade feminina cis, “exceto pela voz”. Vermelha me ensina a vencer meus próprios preconceitos nas delicadas armadilhas que me prega ao longo dessa jornada cartográfica. Não há nada de exceto em sua voz.

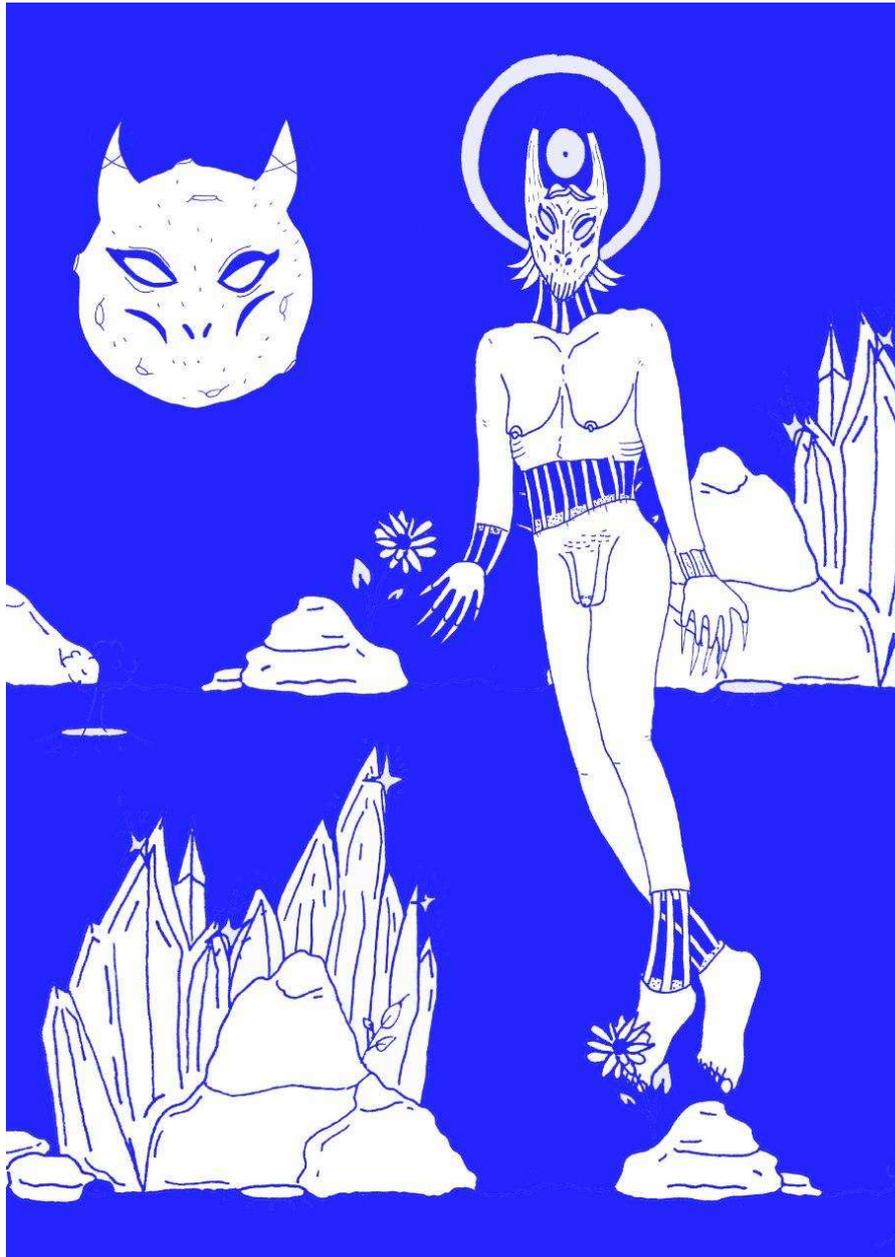
Evoco reflexões do artigo *A Epistemologia da passabilidade: dez notas analíticas sobre experiências de (in)visibilidade trans* (DUQUE, 2020), considerando a passabilidade transexual como “um conjunto de experiências de pessoas que são assignadas como sendo de um sexo quando nascem e, em diferentes momentos de suas vidas, intencionalmente ou não, passam por alguém de outro sexo.” (DUQUE, 2020). Um fenômeno produzido pelo mesmo olhar catalogador e hierarquizado problematizado por Judith Butler em sua crítica subversiva deste tipo de reconhecimento pobre e falho da multiplicidade de identidades humanas (BUTLER, 2003). Há algo de cínico, de sorriso amarelo na passabilidade, na medida em que há o reconhecimento de que se trata de uma identidade transexual, mas que é tolerada por se aproximar do constructo socialmente normatizado para determinada expressão de gênero. Submeter pessoas transexuais ao crivo pressórico da passabilidade é uma forma violentamente sutil de invisibilização.

Desejo de todo o meu coração que, seja lá o que Vermelha decida a respeito de seu corpo, que seja por sua própria vontade e de mais ninguém. Que ela faça para agradar a si mesma e a mais ninguém. E que, ao longo das muitas encruzilhadas da vida, Vermelha SE ESCOLHA, com o mesmo empoderamento com que escolheu o seu nome.

PARTE III – O POTE DE OURO

ILUSTRAÇÃO 3 – Memória enfeitando os detalhes

Desenho sobre papel / Arte Digital de 2020, da autoria de Beijamim Aragão



Fonte: ARAGÃO (2020).

Obra exposta na galeria virtual do MUTHA - Museu Transgênero de História e Arte.

Disponível em: <https://mutha.com.br/2021/05/03/beijamim-aragao/>.

6. PROCESSANDO A EXPERIÊNCIA COLORIMÉTRICA

6.1. Ateliê de pintura

Registro referente à Entrevista-encontro 10, de 24/11/2023 (não gravada): A entrevista-encontro de hoje foi meio em clima natalino. Vermelha me perguntou formalmente se as entrevistas já estavam acabando, e eu a deixei à vontade para parar por aqui se ela assim desejasse. Vermelha foi gentil, disse que continuaria se precisasse, mas eu entendo que há um cansaço coletivo próprio de fim de ano. Pactuamos então que essa seria a última entrevista formal, mas que se eu precisasse de algum novo contato até a confecção da Dissertação Final, eu poderia marcar com ela nova entrevista-encontro sem problema algum. Vermelha foi gentil, eu senti a gentileza dela o tempo todo.

Eu me lembro do momento em que minha orientadora me falou, ainda nos preparativos para a Qualificação do projeto de pesquisa que germinou no que veio a ser este trabalho, sobre a imagem da “cozinha da pesquisa”, elaborada na obra de CRUZ, K.T. *et al.* (2016), para me auxiliar no processamento da experiência cartográfica. Eu me lembro com uma clareza e um colorido vivo de memória que talvez só perca para a habilidade mnemônica ímpar dos elefantes. Até porque também recordo com a mesma nitidez o quanto eu ingenuamente não compreendi a dimensão grandiosa do sentido que essa obra faria na experimentação sensorial do arco-íris que eu atravesssei.

Aprendi sobre fazer pesquisa com meus professores de mestrado, com meus colegas de turma, com minha orientadora. E aprendi com Vermelha.

Vermelha me ensinou sobre abordagem adequada e escuta gentil, sobre fronteiras éticas e limitações do pesquisador discente, e me impulsionou a buscar conhecimento e melhorias para as minhas dificuldades no processo de aprendizado. O texto que escrevo é fruto da oportunidade que tive de participar por um período da “rede viva” de produção do cuidado de Vermelha, e do compartilhamento de seus saberes da “biblioteca viva” que frequenta e com a qual contribui. Minha autoria textual tem cor e textura graças à contribuição de todos esses pigmentos.

Assim como CRUZ, K.T. *et al.* (2016) experienciou a complexidade sensorial da cartografia na figura de uma cozinha, posso dizer que de forma simétrica minha experiência se deu na figura de um ateliê de pintura. Vermelha foi, sem dúvida,

pesquisadora para além de tão somente pesquisada. Os Personagens-Cores surgiram como conceito-ferramenta a partir da contribuição ativa e criativa de Vermelha para com a composição da pesquisa, e foram norteadores das reflexões desenvolvidas no corpo deste trabalho.

Eu sou grata de todo o meu coração, eu me sinto tão feliz por Vermelha ter aceitado essa empreitada. Por ter me dado a oportunidade única de acompanhar um pouco de seus passos na sua jornada de vida tão colorida. Vermelha é ao mesmo tempo musa inspiradora, cor e pigmento, co-pintora e obra-prima do ateliê de pintura mais desorganizado, sujo de tinta e absolutamente fabuloso em que já estive em toda a minha vida acadêmica.

6.2. A pesquisadora discente tem cor: eu sou Vinho

Desejamos uma à outra Feliz Natal e Feliz Ano Novo, demos um abraço, as duas choraram emocionadas. E Vermelha acabou me fazendo uma pergunta curiosa: “E você, Carla? A gente não escolheu cor para você! ”

Como a minha condição não é de anonimato, eu explico que não preciso de um pseudônimo.

“Ah, mas todo mundo é de uma cor! Você tem que ter a sua também! ”

“Bom... então é você que tem que dar uma cor para mim! ”

“Hum... Vinho. Seu cabelo é vinho, né? E vinho é um vermelho mais escuro! ”

Vermelha me deu um sorriso com olhos marejados, e eu não tive como não me emocionar ainda mais. Abraçamo-nos de novo, choramos. Foi um momento muito especial e bonito.

Com um olhar colorimétrico direcionado para a lapidação estética da imagem pessoal, Ishtar (2020) defende o uso consciente das cores e suas incontáveis possibilidades de combinações para um produto de imagem pessoal resultante que realce e valorize atributos naturais do indivíduo, sobretudo no que tange à pigmentação melânica. Em sua proposição, de forma alguma os gostos pessoais são desconsiderados; ao contrário, a construção bem-sucedida de uma cartela colorimétrica pessoal considera as características melânicas da pessoa, mas também estabelece diálogo com o colorido subjetivo de sua essência humana.

Vinho é um vermelho mais velho. Vinho é um Vermelho que decidiu usar sua maturação e saturação colorimétrica para expressar a intensidade dos muitos tons de

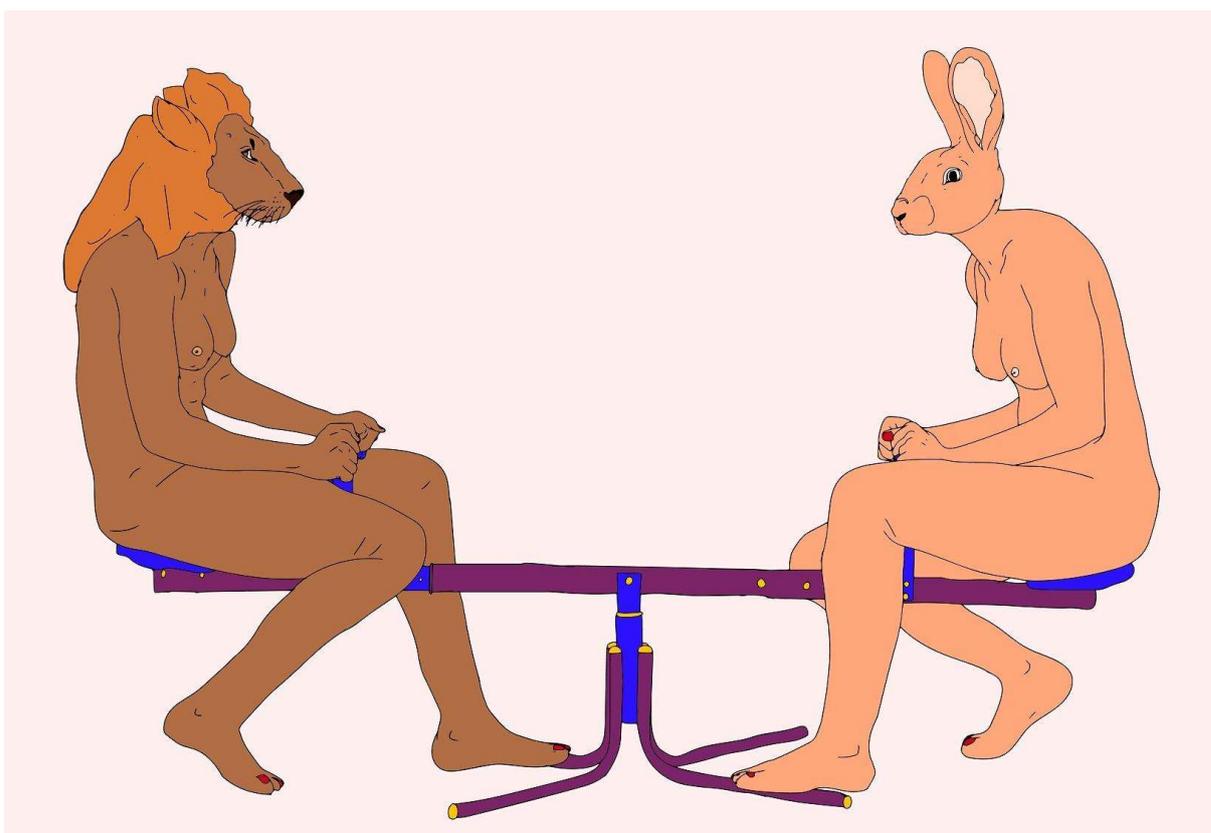
Vermelho de que é composto, e que acumulou ao longo de sua jornada no colorido trajeto cartográfico vivenciado. Há certamente outros pigmentos na composição, pigmentos que a vida nos traz e que impactam na nossa cor. Ver-me como Vermelha mais velha, como um pigmento que amadureceu a partir de meu contato com a Vermelha, certamente me emocionou muito.

Um conjunto de cores confusas pode carregar a imagem, o ambiente e confundir o olhar. Devemos explorar as harmonias cromáticas tradicionais, mas também precisamos experimentar novas harmonias, sair da zona de conforto. (ISHTAR, 2020, p.11).

Essa foi uma das experiências mais confusas, impactantes e bonitas da minha vida. Trouxe-me, para além do desconforto, ampliação de perspectiva. E eu espero que a história de Vermelha possa se somar a outras histórias e publicações para trazer mais colorido, mais respeito e mais inclusão à forma como cuidamos de pessoas transexuais no SUS e as acolhemos como indivíduos plenos em nossa sociedade.

PARTE IV – ALÉM DO ARCO-ÍRIS

ILUSTRAÇÃO 4 – Privacidade x visibilidade
Pintura Virtual de 2020, da autoria de Guilhermina Augusti



Fonte: AUGUSTI (2020).

Obra exposta na galeria virtual do MUTHA - Museu Transgênero de História e Arte.

Disponível em: <https://mutha.com.br/2021/05/03/guilhermina-augusti-2/>.

7. O LEGADO DE VERMELHA

7.1. Reflexões e refrações

Ao reconhecer que as ferramentas existentes não são suficientes para dar conta das necessidades e demandas do usuário, dos vários planos em construção no momento do encontro, há uma escolha: considerar isso como impotência paralisante ou como potência criativa que estimula a ir além, a inventar novas formas de cuidar. (CRUZ *et al.*, 2016, p.262).

Registro referente à Entrevista-encontro 12, de 19/01/2024 (não gravada): estava a cumprir minhas funções regulatórias, quando eis que me deparo na lista de solicitações de agendamento via SISREG com um nome que me é rubramente familiar. Abro a solicitação e consta um formulário em anexo com o nome social de Vermelha devidamente preenchido no campo pertinente, e o pedido de “avaliação para Cirurgia de Redesignação Sexual” no campo “motivo do encaminhamento”.

Entro em contato com Vermelha, que aceita comparecer a uma entrevista-encontro “bônus” no mesmo dia, na UBS cenário. Faço-me valer da proximidade que já temos e começo sem rodeios, porque sinto que essa abertura já existe. Vermelha sabe que eu trabalho com fluxos regulatórios, e conto que chegou até o meu conhecimento o encaminhamento dela, e que eu gostaria de saber como foi para conseguir.

Vermelha me conta que conversou com o Azul sobre a vontade de fazer procedimentos, e ele a orientou a procurar uma enfermeira conhecida dele, Azul Celeste, que trabalha em uma UBS distinta do nosso habitual cenário, para que a profissional pudesse ajudar. Chegando lá, a enfermeira Azul Celeste já sabia quem Vermelha era, e acreditamos que o Azul avisou Azul Celeste que ela seria procurada por Vermelha. Azul Celeste redigiu o encaminhamento na frente de Vermelha, e carimbou. Depois, foi até a sala de uma das médicas da unidade, Dra. Bege, e pediu que ela carimbasse também para poder inserir no SISREG. Dra. Bege não pareceu ler o pedido com a atenção devida, carimbou e assinou sem questionar e sem sequer olhar para Vermelha.

Eu comento que no pedido consta o desejo de “avaliação para Cirurgia de Redesignação Genital”, e se ela havia de fato se decidido pela cirurgia. Vermelha divide comigo que ainda tem dúvidas e quer conversar melhor com os especialistas,

por isso quis o encaminhamento. Pergunto se ela conversou sobre esse tema com o Azul e ela me diz que não, que com ele só falou das próteses mamárias de silicone. A respeito da cirurgia genital, Vermelha quer primeiro conversar com os especialistas, e só em seguida abordar o tema com Azul.

Pergunto em relação a trabalho e estudo, se ela tem algo em mente para o futuro próximo, já que uma cirurgia requer cuidados pós-operatórios e afastamento temporário de atividades. Vermelha acredita que vai se sentir melhor para pensar em trabalho e faculdade depois dos procedimentos, e que por enquanto seu foco é conseguir o atendimento e as cirurgias.

Vamos ver se estou entendendo. Na Entrevista-encontro 8, de 27/10/2023, Vermelha me conta que havia uma expectativa do Azul presenteá-la com a cirurgia de próteses mamárias de silicone em 2024. Parece-me que o presente veio embalado pelas mãos de Azul Celeste e Dra. Bege, então. Eu não tive coragem de colocar para Vermelha o fato de que, da forma como vejo, Azul simplesmente se valeu dos caminhos já estabelecidos no SUS, caminhos esses que ela poderia percorrer perfeitamente sozinha, mas se fazendo dissimuladamente de facilitador.

Da forma como vejo. Sou eu que vejo assim, porque vejo pela minha perspectiva. Revisito em passadas rápidas o caminho de arco-íris percorrido no corpo deste trabalho. A experiência colorimétrica da luz é prismática, e Vermelha certamente compreende muito bem o comprimento de onda que sua presença no mundo reflete. Vermelha tem seus próprios afetos e interesses, e não sinto que ela seja uma romântica iludida, embora tenha todo o direito do mundo de ser se assim desejar. E pressinto um continuar de caminho potente a ser percorrido por sua figura rubra e luminosa.

Cartografar foi para mim uma experiência muito bonita e única. No artifício dos personagens-cores, meus mundos se desmancharam para que os mundos iridescentes de Vermelha pudessem emergir em toda sua potência e esplendor. Volto à pergunta norteadora desta pesquisa: qual é a percepção de um usuário transexual sobre o cuidado ofertado por uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do SUS em um município da Mesorregião Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro? Sucinta e precisa em seu Diário de Protagonista, Vermelha responde:

Não acho que tenha muito sentido discutir lei, tem que aplicar as leis. Falta consciência das pessoas, falta vontade. Minha opinião.

(Trecho do Diário de Protagonista – Registro 2 – 22/09/2023).

Revisões e atualizações são cabíveis, e em muitos casos inevitáveis, para qualquer resolução técnica ou norma legislativa, incluindo aquelas que abordam Transexualidade e SUS. Mas cumprir o que já se tem de conquista nestes campos é o ponto de partida mais básico para a garantia de respeito aos direitos civis das pessoas transexuais no Município A.

O legado de Vermelha para a Rede de Atenção à Saúde do Município A e para o SUS como um todo é a pigmentação advinda da presença vibrante e sanguínea de sua própria cor.

7.2. Sugerindo um arco-íris de acolhimento e respeito

Em suas andarilhanças pelo território diverso da Rede de Saúde de Campinas, Montenegro *et al.* (2023) questionaram os processos tecnocráticos de interação profissional com indiferença e reprodução de protocolos rígidos, que não conectam o usuário ao serviço de saúde e falham em promover o cuidado que em teoria preconizam. Integrando o corpo textual de uma cartilha coletiva, Montenegro *et al.* (2023) trazem em sua produção uma proposta prática e sensível de diálogo sem romantizações, mas com respeito e simetria.

Tomando como referência e inspiração a vivência cartográfica junto à Vermelha e as propostas de Montenegro *et al.* (2023) para o acolhimento, estabelecimento de vínculo e escuta qualificada na produção do cuidado de pessoas transexuais, travestis e não binárias no SUS, esta pesquisa apresenta como Produto Técnico-Tecnológico (PTT) uma lista de recomendações composta de sete itens, identificados colorimetricamente pelas cores do arco-íris, sob o título “O RESPEITO É COLORIDO – Cuidando de pessoas travestis e transexuais na nossa UBS”. Para cada item, uma cor e uma orientação básica de conduta, com treinamento de toda a equipe da UBS para o significado de cada cor:

Vermelho: Respeito ao nome social.

Significado: Perguntar sempre pelo nome social da pessoa e respeitar o seu uso.

Laranja: Respeito à identidade de gênero.

Significado: Perguntar pelo gênero com o qual a pessoa se identifica e respeitar sempre, procurando ofertar acolhimento inclusive no uso dos pronomes a ela relacionados.

Amarelo: Nome social em todos os documentos da UBS.

Significado: Garantir que toda a documentação gerada na UBS, incluindo prontuário, pedidos e resultados de exames, receituários etc. estejam identificados com o nome social da pessoa.

Verde: Nome social no CNS.

Significado: Informar com gentileza a todas as pessoas com nome social para o direito à retificação do CNS, informando também o fluxo a ser seguido.

Azul: Respeito à escolha do banheiro social.

Significado: Para banheiros sociais de identificação binária de uso, respeitar a escolha da pessoa pelo banheiro social que ela se sente confortável em utilizar.

Índigo (ou anil): Inclusão nas atividades da UBS.

Significado: Ofertar inclusão e participação indistinta a todas as pessoas que possam fazer parte de grupos educacionais em saúde promovidos pela UBS (como, por exemplo, Grupo de Hipertensão e Diabetes).

Violeta: Não julgamento.

Significado: Jamais tecer qualquer juízo de valor em relação às demandas; a função de toda a equipe de saúde é acolher e auxiliar a pessoa não-cis na produção de seu cuidado em saúde.

Com ideia de disposição em cartazes coloridos na recepção de cada UBS e também em cada sala de atendimento, tratam-se de lembretes básicos que podem ser adotados por todos os profissionais de saúde da AB inicialmente do Município A do Estado do Rio de Janeiro, onde se deu a pesquisa, mas com possibilidade de extensão para outros municípios que se identifiquem com o material proposto. A formatação proposta está disposta no Apêndice II do corpo deste trabalho.

O objetivo é de fato sensibilizar a todos os profissionais de saúde da AB para a constância da atenção a requisitos básicos de ética com pessoas não-cis, promovendo um acolhimento sistematicamente respeitoso, e que garanta sempre o protagonismo destas pessoas na produção de seu cuidado na AB do SUS.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA PÚBLICA. O grupo cristão que atua para reprimir homossexualidade e identidade de gênero trans na América Latina. Pública, 17 de dezembro de 2020. Disponível em https://apublica.org/2020/12/organizacao-crista-internacional-exodus-promove-reorientacao-sexual-para-lgbtqi-na-america-latina/#_.

ANDRADE, L.L.S.; NASCIMENTO, U.N.; QUINTELA, S.H.C.; RAMALHO, L.A.; CABRAL, M.F.B.; MESQUITA, I.C.B.; FONTES, A.A.; BORGES, R.C.; VERSUTI, A.C. A expressividade do cinema mudo na construção de significados. *Distúrb Comum*. São Paulo, março de 2014. 26(1): 95-100. Disponível em <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/14753/14180>.

ALVES, José Claudio de S. **Dos barões ao extermínio**: uma história da violência na Baixada Fluminense. 2. ed. Rio de Janeiro: Consequência, 2020.

ANVISA - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED. Secretaria Executiva. Preços máximos de medicamentos por princípio ativo. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA [online], 09 de julho de 2024. Disponível em file:///C:/Users/ASUS/Downloads/pdf_conformidade_site_20240709_113034200.pdf.

_____. Consulta de produtos. Bulário eletrônico. Pantoprazol. Disponível em <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=Pantoprazol>. Acesso em 21 de julho de 2024.

ARAGÃO, Beijamim. **Memória enfeitando os detalhes**. 2020. Desenho em papel / Arte digital, 902 x 1280 pixels. Disponível em <https://mutha.com.br/2021/05/03/beijamim-aragao/>.

ARAN, M.; MURTA, D.; LIONÇO, T. Transexualidade e saúde pública no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 1141-1149, Ago 2009. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000400020>.

AUGUSTI, Guilhermina. **Privacidade x visibilidade**. 2020. Pintura Virtual, 8191 x 5626 pixels. Disponível em <https://mutha.com.br/2021/05/03/guilhermina-augusti-2/>.

BARBOSA, B.R.S.N; SILVA, L.V. “Os cães do inferno se alimentam de blasfêmia”: religião e transfobia no ciberespaço. *Ciencias Sociales y Religión/ Ciências Sociais e Religião*, Porto Alegre, ano 18, n. 24, p. 110-133 jan-jul. 2016.

BENEVIDES, B.G., NOGUEIRA, S.N.B. **Dossiê dos assassinatos e da violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2019**. São Paulo: Editora Expressão Popular, 2020.

BENEVIDES, Bruna G. **Dossiê assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2023**. Brasília: [s.n.], 2024.

BENTO, Berenice. **O que é transexualidade**. São Paulo: Editora Brasiliense, 2008.

BERRNA. **Desfeita**. 2020. Ilustração. Disponível em <https://mutha.com.br/2021/05/03/berna/>.

BETHANY, A.J.; ARCELUS, J.; BOUMAN, W.P.; HAYCRAFT, E. Sport and Transgender People: A Systematic Review of the Literature Relating to Sport Participation and Competitive Sport Policies. *Sports Medicine*. Auckland, NZ. 47(4), 701–716, 2017. Disponível em <https://doi.org/10.1007/s40279-016-0621-y>.

BINOTTO, F.S.; BRUM, V.M.; SILVA, L.A.; UNFER, B.; TÔRRES, L.H.N. Construção do nome social de pessoas trans e aspectos relacionados em um município de porte médio do Sul do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 29(2), e02682023, 2024. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1413-81232024292.02682023>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.897, de 26 de julho de 2017. Brasília, 2017.

_____. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 18/2024. Referente à impressão do Cartão Nacional de Saúde com Nome Social. Brasília, 2014.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 457, de 19 de agosto de 2008. Brasília, 2008.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2022**. Brasília: Editora MS, 2022. ISBN 978-65-5993-140-8.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Brasília: Editora MS, 2004.

_____. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016. Brasília, 2016.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Brasília, 2011.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011. Brasília, 2011.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013. Brasília, 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Transexualidade e Travestilidade na Saúde**. Brasília, 2015.

_____. Ministério dos Direitos Humanos. Manual Orientador Sobre Diversidade. Brasil, 2018. Disponível em https://www.mdh.gov.br/todas-as-noticias/2018/dezembro/ministeriolanca-manual-orientador-de-diversidade/copy_of_ManualLGBTDIGITAL.pdf.

_____. Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. Projetos e Campanhas. Respeito à Diversidade Sexual e aos Direitos da População LGBT. http://www.mprj.mp.br/documents/20184/86589/respeito_a_diversidade_sexual_e_a_os_direitos_da_populacao_lgbt.pdf/.

_____. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Brasília, 1990.

_____. Presidência da República. Decreto-Lei nº 399, de 30 de abril de 1938. Rio de Janeiro, 1938.

BUTLER, Judith. **Problemas de Gênero** – Feminismo e subversão da identidade. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 2003. ISBN: 85-200-0611-6.

CARPIO, Poppy. **Cogumelos na mente**. 2018. Escultura em cerâmica, 7 x 11 cm. Disponível em <https://mutha.com.br/2021/05/03/poppy-carpio/>.

CARVALHO, L.B.P., CHAZAN, A.C.S. O acesso das pessoas transexuais e travestis à Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 14(41), 1795, 2019. Disponível em [https://doi.org/10.5712/rbmfc14\(41\)1795](https://doi.org/10.5712/rbmfc14(41)1795).

CEDEC – Centro de Estudos de Cultura Contemporânea. **Transver o mundo: existências e (re)existências de travestis e pessoas trans no 1º mapeamento das pessoas trans no município de São Paulo**. São Paulo: Editora Annablume, 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM Nº 2.265, de 20 de setembro de 2019. *Diário Oficial da União; República Federativa do Brasil*. Seção 1, 9 Jan 2020, p.96-97.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Transexualidade não é transtorno mental, oficializa OMS. Gabinete de Comunicação do Conselho Federal de Psicologia. Brasília, 22 de maio de 2019. Disponível em <https://site.cfp.org.br/transexualidade-nao-e-transtorno-mental-oficializa-oms/>.

COVALESKI, R.L. Artes e comunicação: a construção de imagens e imaginários híbridos. *Galaxia* [online]. São Paulo, dez. 2012. N. 24, p. 89-101. Disponível em <https://www.redalyc.org/pdf/3996/399641250008.pdf>.

CRUZ, K.T.; KULPA, S.; BADUY, R.S.; SEIXAS, C.T.; BADUY, R.S.; LIMA, J.V.C.; LOPES, M.L.S.; SLOMP JÚNIOR, H.; LOPES, C.V.A.; BORTOLETTO, M.S.S.; TALLEMBERG, C. Na cozinha da pesquisa: conversações sobre os encontros do trabalho e o trabalho dos encontros. In: FEUERWERKER, L.C.M. (Org.). *Avaliação compartilhada do cuidado em saúde - Surpreendendo o instituído nas redes. Políticas e cuidados em saúde, Livro 2*. Rio de Janeiro: Editora Hexis, 2016, p. 252-269.

DELEUZE, G., GUATTARI, F. **Mil Platôs** - Capitalismo e Esquizofrenia. Volume 3. Rio de Janeiro: Editora 34, 1996.

DEPRET, Davi Gomes. Efeitos das violências interpessoais sobre a violência autoprovocada entre travestis e mulheres transexuais. 2022. 169 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

DIEESE - Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. Pesquisa Nacional da Cesta Básica de Alimentos Tomada especial de preços de dezembro de 2020 e do ano de 2020. São Paulo: [s.n.], 2021. Disponível em <https://www.dieese.org.br/analisecestabasica/2020/202012cestabasica.pdf>.

DUQUE, T. A Epistemologia da passabilidade: dez notas analíticas sobre experiências de (in)visibilidade trans. *História Revista*. Goiânia, v. 25, n. 3, p. 32 –, 2020. DOI: 10.5216/hr.v25i3.66509. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/historia/article/view/66509>.

EPTV – Emissoras Pioneiras de Televisão. Alunas travestis da medicina da USP denunciam professor do curso por transfobia. EPTV, Ribeirão Preto, 08 de novembro de 2023. Portal G1 – Ribeirão Preto e Franca. Disponível em <https://g1.globo.com/sp/ribeirao-preto-franca/noticia/2023/11/08/travestis-alunas-de-medicina-da-usp-denunciam-professor-do-curso-por-transfobia.ghtml>.

FERIGATO, S.H.; CARVALHO, S.R. Pesquisa qualitativa, cartografia e saúde: conexões. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. V.15, n.38, p.663-75, Jul / Set 2011.

FREIRE, T. IBGE vai estimar tamanho da população trans e travesti no Brasil – Dados são essenciais para a elaboração de políticas públicas. Empresa Brasil de Comunicação. Agência Brasil. Radioagência [online], 15 Out 2023. Disponível em <https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/direitos-humanos/audio/2023-10/ibge-vai-estimar-tamanho-da-populacao-trans-e-travesti-no-brasil>.

GOMES, M.S.; SOUSA, F.J.G.; ALBINO, F. Homens transexuais e o acesso aos serviços de saúde: revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 10, n. 1, e2110212018, 2021. ISSN 2525-3409. Disponível em <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.12018>.

GONÇALVES, F.C. Deus me proteja. Rio de Janeiro: Gravadora Warner Chappell Music: 2017. 4min53s.

GUITZEL, Virgínia. **Inconfortável**. Arte e Poesia. Poesias TRANS: A arte da resistência I. Esquerda Diário. São Paulo, 29 jan 2016. Disponível em <https://www.esquerdadiario.com.br/Poesias-TRANS-A-arte-da-resistencia-I>.

HATJE, L.F., RIBEIRO, P.R.C.; MAGALHÃES, J.C. Trans (formar) o nome: alguns efeitos do nome social e da alteração do nome civil na vida de sujeitos trans. Revista Contexto & Educação. 2019; 34(108):122-143. Disponível em [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/8706-Texto%20do%20artigo-39647-1-10-20190628%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/8706-Texto%20do%20artigo-39647-1-10-20190628%20(1).pdf).

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Cidades e Estados do Brasil – Sistema Cidades@. Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br>. Acesso em 31 Jul 2024.

INESC – INSTITUTO DE ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS. **Perfil do Poder Eleições 2022: #4** Perfil dos Eleitos nas Eleições de 2022. 1ª Ed. Brasília: [s.n.], 2022.

INCT - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA. Grupo de Estudos dos Novos Illegalismos / Observatório das Metrôpoles. **A expansão das milícias no Rio de Janeiro:** uso da força estatal, mercado imobiliário e grupos armados. Relatório parcial. Rio de Janeiro: [s.n.], 2020.

INSTITUTO TRANSVIVER. **BORA TRANSVIVEEERRRR!!!** Recife, 17 Jul 2022. Instagram: @transviver. Disponível em https://www.instagram.com/p/CgHsDI4rzK5/?img_index=1. Acesso em 24 Mar 2024.

INTERNATIONAL STANDARD - ISO 6710. **Single-use containers for human venous blood specimen collection:** Récipients non réutilisables pour prélèvements de sang veineux humain. iTeH STANDARD PREVIEW ISO 6710:2017. 2nd Ed. Geneva, 2017. Disponível em <https://cdn.standards.iteh.ai/samples/69659/7482b8e66ef946489fdb1db6a722e072/ISO-6710-2017.pdf>.

ISHTAR, Laylah el. **Khromoesthétics:** A Ciência da Cor aplicada à Imagem Pessoal. 2ª Ed. Rio de Janeiro: [s.n.], 2020.

ITTEN, Johannes. The Art of Color: The Subjectiv Experience and Objective Rationale of Color. Translated by Ernst van Haagen. New York: Van Nostrand Reinhold Company, 1973.

JUSTINO, J.; MARÇON, L. O “extensionar-se” – A ação coletiva de extensão e as pessoas usuárias dos serviços em saúde enquanto coparticipantes da produção. In:

JUSTINO, J. (Org.). *Cartilha em saúde trans, travesti e não binária: “caminhos nada suaves”* [recurso eletrônico]. Campinas: Unicamp BFCM, 2023, p. 25-32.

JUSTINO, J.; REGO, C.; FLOR, A. Por onde caminha a dissidência de gênero no Brasil? Pela urgência de uma formação médica travestilizada. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [online]. Botucatu, 2023; 27. 10.1590/interface.230012. DOI: 10.1590/interface.230012. Disponível em <https://www.scielo.br/j/icse/a/rpzCQm74bSgJRFvwG6GzNHt/?format=pdf&lang=pt>.

KRÜGER A.; SPERANDEI, S.; BERMUDEZ, X.P.C.D.; MERCHÁN-HAMANN, E. Características do uso de hormônios por travestis e mulheres transexuais do Distrito Federal brasileiro. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2019;22:e190004. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1980-549720190004.supl.1>.

LEAL, D.; ROSA, A. Transgeneridades em Performance: desobediências de gênero e anticolonialidades das artes cênicas. *Revista Brasileira de Estudos da Presença*, 2020, 10(3), e9755. Disponível em <https://doi.org/10.1590/2237-266097755>.

LIMA, Fátima. **Corpos, gêneros, sexualidades:** políticas de subjetivação. Porto Alegre. Coleção Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde - Rede UNIDA, 2014.

LIMA, F.; CRUZ, K.T. Os processos de hormonização e a produção do cuidado em saúde na transexualidade masculina. *Sexualidad, Salud Y Sociedad*. Rio de Janeiro, 2016. (23), 162–186. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2016.23.07.a>.

LINS, I.N; MACHADO, C.A.M. O crime é político: elementos teóricos para uma análise neoinstitucionalista das milícias no Rio de Janeiro. *Revista Brasileira De Ciência Política*, (42), e271780, 2023. Disponível em <https://doi.org/10.1590/0103-3352.2023.42.271780>.

LOPES, N. PNDS vai a campo coletar informações sobre demografia, saúde reprodutiva e nutrição das crianças. Agência IBGE Notícias [online], 09 Out 2023.

Disponível em <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38058-pnds-vai-a-campo-coletar-informacoes-sobre-demografia-saude-reprodutiva-e-nutricao-das-criancas>.

MERHY, E.E.; GOMES, M.P.C.; SILVA, E.; SANTOS, M.F.L.; CRUZ, K.T.; FRANCO, T.B. "Redes Vivas: multiplicidades girando as existências, sinais da rua. Implicações para a produção do cuidado e a produção do conhecimento em saúde". Divulgação em Saúde para Debate, Rio de Janeiro, 2014. Nº 52, p. 153-164.

MERHY, E.E.; BADUY, R.S.; SEIXAS, C.T.; ALMEIDA, D.E.S.; SLOMP JÚNIOR, H. **Avaliação compartilhada do cuidado em saúde** - Surpreendendo o instituído nas redes. Políticas e cuidados em saúde, Livro 1. Rio de Janeiro: Editora Hexis, 2016.

MERHY, Emerson Elias. **Saúde: a Cartografia do Trabalho Vivo**. 3ª Ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2002. (Saúde em Debate, 145). ISBN: 85-271-0580-2.

MINOSSI, J. G.; SILVA, A. L. Medicina defensiva: uma prática necessária?. Revista Do Colégio Brasileiro De Cirurgiões. 2013, 40(6), 494–501. <https://doi.org/10.1590/S0100-69912013000600013>. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/76mch8K6Bvymmj3Cc5m5NCg/#>.

MOIRA, Amara. **E se eu fosse puta**. São Paulo: Hoo Editora, 2016. ISBN: 978-85-69931-15-7.

MOTA, M.; SANTANA, A.D.S.; SILVA, L.R.; MELO, L.P. "Clara, esta sou eu!" Nome, acesso à saúde e sofrimento social entre pessoas transgênero. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, 26, e210017. 2022. Disponível em <https://doi.org/10.1590/interface.210017>.

MONTENEGRO, L.; SANTOS, S.; JUSTINO, J. Como você quer que eu te chame? – O acolhimento, o vínculo e a escuta qualificada. In: JUSTINO, J. (Org.). *Cartilha em saúde trans, travesti e não binária: "caminhos nada suaves"* [recurso eletrônico]. Campinas: Unicamp BFCM, 2023, p. 41-48.

MULLER, M.I., KNAUTH, D.R. Desigualdades no SUS: o caso do atendimento às travestis é 'babado'!. Cafajeste. EBAPE.BR, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, pág. 01-14, Jun 2008. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-39512008000200002&lng=en&nrm=iso.

NEWTON, Isaac. **Óptica**. Tradução de André Koch Torres Assis. São Paulo: Editora da USP, 2002.

OLIVEIRA, M.R.G. A COBAIA AGORA É VOCÊ! Cisgeneridade branca, como conceito e categoria de análise, nos estudos produzidos por travestis e mulheres transexuais. Caderno Espaço Feminino. Uberlândia, v.36, n.1, Jan/Jun 2023, ISSN 1981-3082. Disponível em <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/8.+A+cobaia+agora+e+voce+-+DIAGRAMADO+NOVO.pdf>.

OLIVEIRA, I., ROMANINI, M. (Re)escrevendo roteiros (in)visíveis: a trajetória de mulheres transgênero nas políticas públicas de saúde. Saúde e Sociedade [online]. 2020, v. 29, n. 1, e170961. Epub 03 Fev 2020. ISSN 1984-0470. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020170961>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Bulletin of the World Health Organization 2016;94:790791. Available from <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.16.021116>.

_____. WHO/Europe brief – transgender health in the context of ICD-11. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/gender/gender-definitions/whoeurope-brief-transgender-health-in-the-contextof-icd-11>.

PISTORI, E.C.; CATANELI, R.C.B.; AMARAL, T.C.L. Informações para a Gestão Estadual do SUS: 2023-2026. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: [s.n.], 2023.

PORNHUB INSIGHTS. The 2023 Year in Review. Brazil. Disponível em <https://www.pornhub.com/insights/2023-year-in-review#brazil>. Acesso em 31 Jul 2024.

PRECIADO, Paul B. **Um apartamento em Urano**: crônicas da travessia. Tradução: Eliana Aguiar. 1a ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2020.

RAMOS, Beatriz Drague. Médica nega consulta a repórter por ser trans. Ponte Jornalismo, São Paulo, 26 de março de 2021. Disponível em <https://ponte.org/medica-nega-consulta-a-reporter-por-ser-trans/>.

RIOS, A.G.; SEIXAS, C.T.; CRUZ, K.T.; SLOMP JÚNIOR, H.; MERHY, E.E; SANTIAGO, S.M. A produção do comum como estratégia de cuidado para usuários complexos: uma cartografia com mulheres em situação de rua. *Ciênc. Saúde Colet.* (Impr.); 26(8): 3077-3086, Ago 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021268.12972020. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/ytzfZcBsMQCXLrMGqHDwj8p/?format=pdf&lang=pt>.

ROCON, P.C.; RODRIGUES, A.; ZAMBONI, J.; PEDRINI, M.D. Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2016, v. 21, n. 8. ISSN 1678-4561. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.14362015>.

ROCON, P.C.; SODRÉ, F.; RODRIGUES, A.; BARROS, M.E.B.; WANDEKOKEN, K.D. Desafios enfrentados por pessoas trans para acessar o processo transexualizador do Sistema Único de Saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. Botucatu: 2019; 23: e180633. Disponível em <https://doi.org/10.1590/Interface.180633>.

ROCON, P.C.; SODRÉ, F.; ZAMBONI, J.; RODRIGUES, A.; ROSEIRO, M.C.F.B. O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde?. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. Botucatu: 2018; 22(64):43-53. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0712>.

ROCON, P.C.; WANDEKOKEN, K.D.; BARROS, M.E.B.; DURTE, M.J.O.; SODRÉ, F. Acesso à Saúde pela População Trans no Brasil: nas Entrelinhas da Revisão Integrativa. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1,

e0023469, 2020. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198177462020000100505&lng=en&nrm=iso.

ROLNIK, Suely. **Cartografia sentimental**: transformações contemporâneas do desejo. São Paulo: Editora Clube do Livro Ltda., 1989.

SALES, Adriana. **Travestis brasileiras e escolas (da vida)**: cartografias do movimento social organizado aos gêneros nômades. 2018. 310p. Tese de Doutorado – Faculdade de Ciências e Letras / Universidade Estadual Paulista (UNESP). Assis, 2018.

SALES, A.; PERES, W.S. O que Pode (n)um Corpo, o que Cabe Nele – Sabemos o que é um Corpo Travesti? *Revista Latino Americana de Geografia e Gênero*. V.9, n. 2, p. 274-292, 2018. ISSN 2177-2886. Disponível em https://revistas.uepg.br/index.php/rlagg/article/view/12797/pdf_14.

SANTIAGO, Danielle da Silva. **Reflorescendo entre espinhos**: uma cartografia da produção de cuidado com pessoa em sofrimento psíquico. 2021. 198 f. Tese (Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde) – Faculdade de Medicina / Instituto de Atenção Primária à Saúde São Francisco de Assis. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2021.

SANTOS, M.F.L. A invenção do dispositivo da transexualidade: produção de “verdades” e experiências trans. *Em Pauta*. Rio de Janeiro, 2011, v. 9, n 28, pág. 117-130.

SEIXAS, C.T.; BADUY, R.S.; CRUZ, K.T.; BORTOLETTO, M.S.S.; SLOMP JÚNIOR, H.; MERHY, E.E. O vínculo como potência para a produção do cuidado em Saúde: o que usuários-guia nos ensinam. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [online]. 2019, v. 23, e170627. Epub 21 Jan 2019. ISSN 1807-5762. Disponível em <https://doi.org/10.1590/Interface.170627>.

SILVA, M.A.C.; LUPPI, C.G.; VERAS, M.A.S.M. Trabalho e saúde na população transexual: fatores associados à inserção no mercado de trabalho no estado de São Paulo, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [online].2020, v. 25, n. 5, pp. 1723-1734. ISSN 1678-4561. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.33082019>>.

SLOMP JUNIOR, H.; MERHY, E.E.; ROCHA, M.M.; BADUY, R.S.; SEIXAS, C.T.; BORTOLETTO, M.S.S.; CRUZ, K.T. Contribuições para uma política de escritura em saúde - o diário cartográfico como ferramenta de pesquisa. *Athenea Digital: revista de pensamento e investigación social*, vol. 20, n. 3, p. 2617, 2020. DOI 10.5565/rev/athenea.2617. Disponível em <https://ddd.uab.cat/record/233285>.

TRINDADE, C.A.; FONTES, C.A.P.; CONSTA, E.M.F; SEIDEL; K.F.M.; BATISTA, M.C.; CHIAMOLERA, M.I.; MUGLIA, V.F. **Posicionamento Conjunto** - Medicina Diagnóstica inclusiva: cuidando de pacientes transgênero. São Paulo: [s.n.], 2019.

TSE - TRIBUNAL SUPERIOR ELEITORAL. Comunicação. Notícias. Eleitorado com nome social aumentou 373,83% entre 2018 e 2022. Tribunal Superior Eleitoral / Comunicação / Notícias. Atualizado em 11/08/2022. Disponível em <https://www.tse.jus.br/comunicacao/noticias/2022/Julho/eleitorado-com-nome-social-aumentou-373-83-entre-2018-e-2022>.

TvT - TRANSRESPECT VERSUS TRANSPHOBIA WORLDWIDE RESEARCH PROJECT. TMM Numbers. TMM Absolute numbers (2008 – Sept/2023). Nov 2023. Disponível em <https://transrespect.org/en/map/trans-murder-monitoring>.

VINCI, Lionardo da. **Tratatto dela Pintura**. Milano: Dalla Societá Tipografica de Classici Italiani, 1804.

VINCI, Leonardo da. **Tratado de Pintura** - Preceitos da Pintura – Volume 1. Tradução e adaptação de Fabio Moraes. São Paulo: Editora Criativo, 2013.

_____. **Tratado de Pintura** - A Representação da Natureza - Volume 2. Tradução e adaptação de Fabio Moraes. São Paulo: Editora Criativo, 2013.

_____. **Tratado de Pintura - A Percepção das Cores - Volume 3.** Tradução e adaptação de Fabio Moraes. São Paulo: Editora Criativo, 2013.

WEBER, L.; GRISCI, C.L.I.; PAULON, S.M. Cartografia: aproximação metodológica para produção do conhecimento em gestão de pessoas. *Cadernos EBAPE.BR* [online]. 2012, v. 10, n. 4, pp. 841-857. Epub 16 Jan 2013. ISSN 1679-3951. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1679-39512012000400005>.

WINTER, S.; DIAMOND, M.; GREEN, J.; KARASIC, D.; REED, T.; WHITTLE, S.; WYLIE, K. Transgender people: health at the margins of society. *The Lancet. Series Transgender Health*, volume 388, Issue 10042, P390-400. Epub 23 Jul 2016. Disponível em [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)00683-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)00683-8/fulltext).

APÊNDICES

Apêndice I

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

O TCLE aqui apresentado contém ajustes específicos e pontuais, como a identificação do município cenário como Município A, com o propósito exclusivo de manutenção da confidencialidade dos dados.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Resolução nº 466/2012 – Conselho Nacional de Saúde

Título do Projeto de Pesquisa: “Caminhando no Arco-Íris: cartografia do cuidado de pessoas transexuais no Sistema Único de Saúde”

Pesquisadores Responsáveis:

- **Orientadora:** Profa. Dra. Clarissa Terenzi Seixas
- **Co-orientador:** Prof. Dr. Emerson Elias Merhy
- **Aluna pesquisadora:** Carla Cristina Donatti

Nome _____ **de** _____ **participante:**

Data de nascimento: _____

Você está sendo convidado(a) para ser participante do Projeto de Pesquisa intitulado “Caminhando no Arco-Íris: cartografia do cuidado de uma pessoa transexual no Sistema Único de Saúde”, de responsabilidade da(o)s pesquisadores:

- **Orientadora:** Profa. Dra. Clarissa Terenzi Seixas
- **Co-orientador:** Prof. Dr. Emerson Elias Merhy
- **Aluna pesquisadora:** Carla Cristina Donatti

Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte sobre qualquer dúvida que você tiver. Caso se sinta esclarecido(a) sobre as informações que estão neste Termo e aceite fazer parte do estudo, peço que assine ao final deste documento, em duas vias,

sendo uma via sua e a outra da equipe de pesquisadores responsáveis. Saiba que você tem total direito de não querer participar.

1. O trabalho tem por objetivo captar a percepção do indivíduo de identidade transexual autodeclarada, atendido em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do Município A, situado na Mesorregião Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro, sobre o cuidado ofertado na UBS e o reconhecimento de suas necessidades em saúde, bem como de suas demandas multidisciplinares de encaminhamento dentro da Rede de Atenção à Saúde que compõe o Sistema Único de Saúde (SUS).

2. Sua participação nesta pesquisa NÃO É OBRIGATÓRIA, e consistirá em:

- conceder entrevistas regulares, de acordo com sua disponibilidade, conveniência e conforto, que serão gravadas e transcritas pela aluna pesquisadora, acerca de suas experiências e vivências no acolhimento na UBS;

- dividir com a aluna pesquisadora suas experiências e vivências no acolhimento na UBS, através de registros que você fará em um caderno que, ao final da pesquisa, será seu: o seu Diário de Protagonista. Pactuamos com você o seu consentimento para que a equipe de pesquisadores possa dispor de uma cópia deste material, que será utilizada exclusivamente para este projeto de pesquisa e devidamente descartados.

3. A coleta de dados da pesquisa terá duração de 120 (cento e vinte) dias, com início previsto para 11/09/2023 e término previsto para 08/01/2024.

4. Durante a execução da pesquisa poderão ocorrer riscos de:

- enfrentamento de questões éticas e psicoafetivas relacionadas às trajetórias de acolhimento, e para as quais a pesquisadora discente se compromete a oferecer acolhimento, escuta e manejo profissional pertinente – incluindo acolhimento pela Rede de Atenção Psicossocial da Secretaria Municipal de Saúde do Município A;

- eventual acidente de trânsito em deslocamento automobilístico no veículo que conduzirá você de seu domicílio até a UBS para a entrevista, e da UBS de volta ao seu domicílio ao término da entrevista, mediante agendamento prévio dos encontros – a pesquisadora discente se compromete a oferecer manejo profissional pertinente

como prestação de socorro e cuidado pela rede de Atenção à Saúde da Secretaria Municipal de Saúde do Município A;

- quebra de sigilo, mesmo que involuntária e não intencional; para combater esta possibilidade, a pesquisadora discente e os professores orientadores se comprometem com muita ética e respeito ao Termo de Confidencialidade assinado junto à Plataforma Brasil e pactuado com você, explicitando que os dados coletados serão utilizados única e exclusivamente para fins desta pesquisa, e os resultados poderão ser publicados em periódicos científicos SEMPRE preservando seu anonimato.

5. Os benefícios com a participação nesta pesquisa serão dar expressão acadêmica à sua percepção do cuidado realizado na UBS que você frequenta, concedendo elementos de reflexão para a construção de propostas de melhoria do serviço de saúde para a população transexual, com metas e objetivos que façam sentido para você e contemplem suas necessidades.

6. Uma vez optando por ser participante, você não terá nenhuma despesa ao participar da pesquisa. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento; sua recusa, desistência ou suspensão do seu consentimento não acarretará em prejuízo para você.

7. Não há nenhum valor econômico a receber ou a pagar aos voluntários pela participação (como no seu caso); no entanto, caso haja qualquer despesa decorrente de alguma demanda desta participação, haverá o seu ressarcimento pela pesquisadora discente.

8. Caso ocorra algum dano comprovadamente decorrente da participação no estudo, você enquanto participante voluntário(a) poderá pleitear indenização, segundo as determinações do Código Civil (Lei nº 10.406 de 2002) e das Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

9. Seu nome será mantido em sigilo, assegurando assim a sua privacidade, e se desejar terá livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre

o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que queira saber antes, durante e depois da sua participação.

10. Reforçamos que os dados coletados serão utilizados única e exclusivamente para fins desta pesquisa, e os resultados poderão ser publicados em periódicos científicos preservando seu anonimato.

11. Serão tomados os devidos cuidados e medidas de segurança para prevenção à propagação da COVID-19, incluindo eleição de ambientes para entrevista com estrutura que respeite as normas sanitárias, uso obrigatório de máscara, disponibilização de álcool em gel e manutenção de distância segura durante todas as entrevistas.

Qualquer dúvida, pedimos a gentileza de entrar em contato com:

1. Pesquisadores:

Aluna pesquisadora: Carla Cristina Donatti

-- e-mail: carladonatti@gmail.com

-- telefone: (21) 999.819.812

Orientadora: Profa. Dra. Clarissa Terenzi Seixas

-- e-mail: claseixas@gmail.com

Co-orientador: Prof. Dr. Emerson Elias Merhy

-- e-mail: emerhy@gmail.com

2. Comitê de Ética em Pesquisa HESFA/UFRJ:

Coordenadora: Profa. Dra. Ana Inês Sousa

Substituta Eventual: Profa. Dra. Maria Angélica de Almeida Peres

Secretária: Maria de Fátima Pinto

--e-mail: cepeeanhesfa@eean.ufrj.br

cepeeanhesfa@gmail.com

--telefone: (21) 3938.0962

3. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP):

-- e-mail: conep@saude.gov.br

-- telefone: (61) 3315.5877

Eu, _____, RG nº _____
_____ declaro ter sido informado(a) e concordo em ser
participante do Projeto de Pesquisa acima descrito.

Responsável por obter o consentimento: _____, RG nº
_____.

Município A, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Participante

Assinatura do responsável por obter o consentimento

Apêndice II

Produto Técnico-Tecnológico (PTT)

O RESPEITO É COLORIDO
Cuidando de pessoas travestis e transexuais na nossa UBS
Respeito ao nome social
Respeito à identidade de gênero
Nome social em todos os documentos da UBS
Nome social no CNS
Respeito à escolha do banheiro social
Inclusão nas atividades da UBS
Não julgamento