

*Brazilian Journal of Medical Education and the Health of Transgender People*Carlos Alberto Ferreira Danon¹ Kauan Rodrigues Conceição¹ Mônica Ramos Daltró¹ 

RESUMO

Introdução: Este artigo visa compreender o conhecimento circulante na Revista Brasileira de Educação Médica sobre a saúde da população transgênera. Historicamente, a formação em Medicina consolidou-se nos discursos cartesianos interlocutados pela figura do homem branco, heterossexual e cisgênero. **Método:** Configura-se como uma pesquisa qualitativa, retrospectiva e descritiva, que tem como objetivo problematizar também o currículo de formação médica e a importância de uma educação pautada na ótica dos estudos Queer. Realizou-se uma análise documental para identificar o teor nos construtos conceituais dos documentos publicados de 2008 a 2017. Em seguida, foi escolhido o método de análise de conteúdo por Bardin. **Resultados:** O manejo metodológico indicou quatro categorias para estudo: conhecimento sobre sexualidade de estudantes de medicina; gênero como variável de pesquisa; gênero e formação; capacitação e sexualidade. **Conclusões:** O material analisado aponta a ausência de publicações sobre a saúde de pessoas cuja identidade de gênero é considerada como dissidente. Aponta-se a necessidade de abertura editorial, com a finalidade de proporcionar a visibilidade às demandas da população transgênera, na revista, visando ampliar as discussões sobre a saúde integral da população LBTTQIA+ na graduação médica.

PALAVRAS-CHAVE

- Educação Médica.
- Sexualidade.
- Gênero.
- Pessoa Transgênera.
- Queer.

ABSTRACT

KEYWORDS

- Medical Education.
- Sexuality.
- Gender.
- Transgender Person.
- Queer.

Introduction: This research aims to understand the current knowledge on the health of the transgender population in the Brazilian Journal of Medical Education. Historically, the formation in medicine was consolidated in the Cartesian discourses: the figure of the white man, heterosexual and cisgender. **Method:** This is a qualitative and retrospective research, which also aims to problematize the medical education and the importance of Queer Studies. A documental analysis was carried out to identify the content in the conceptual constructs of the documents published between 2008 and 2017. The content analysis method according to Bardin was then chosen. **Results:** The methodological management indicated four categories for study: knowledge about the sexuality of medical students; gender as a research variable; gender and education; training and sexuality. **Conclusion:** The analyzed material indicates the lack of publications on the health of people whose gender identity is considered as dissident. The need for editorial opening is pointed out, with the purpose of providing visibility to the demands of the transgender population in the journal, aiming to broaden the discussions on the integral health of the LGBTTQIA+ population during graduation.

Recebido em 31/7/19

Aceito em 28/1/20

INTRODUÇÃO

No Brasil, o estado democrático republicano confere à pessoa, ao nascer, a égide de efetivar e consolidar o acesso aos seus direitos, pautados essencialmente na Constituição Federal promulgada em 1988. Os direitos sociais, inalienáveis aos cidadãos e às cidadãs, visam assegurar a concessão fundamental para viver de forma digna em condições igualitárias¹.

Compreendendo essa perspectiva, o movimento político de pessoas transgêneras, *queer*, bissexuais, intersex, assexuais, lésbicas e *gays* (LGBTTQIA+) tem sustentado um tensionamento pelo reconhecimento e pela despatologização das sexualidades e das identidades de gêneros dissidentes das hegemonias. Conquistas sociais foram galgadas nos últimos anos decorrentes de políticas públicas afirmativas, possibilitando uma maior visibilidade do movimento. Porém, essa população segue enfrentando dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Este artigo se propõe a refletir sobre a necessidade de pautar essa temática no âmbito da formação médica.

Há, de certa forma, um consenso no universo acadêmico quanto à insatisfação no atendimento da população em geral e a necessidade de reformulação de determinados aspectos da formação médica, em especial pelo manejo com base nos princípios da humanização². Essa fragilidade se acentua com a população transgênera, para quem a dimensão humanística é, sobretudo, marcada pela necessidade de reconhecimento identitário de ser e existir em uma condição distinta do que é afirmado como verdade nos discursos pedagógicos modernos, ou seja, a oposição binária entre os sexos e os gêneros.

O presente artigo tem como objetivo identificar os conhecimentos circulantes na educação médica sobre o contexto político e a saúde da população transgênera, a partir da análise das publicações realizadas em um periódico nacional consolidado na academia sobre a educação médica, a *Revista Brasileira de Educação Médica* (RBEM).

Educação Médica no Brasil

Em 1808, com a chegada da família real portuguesa ao Brasil, foi assinada, com a autorização de D. João VI, uma Carta Régia garantindo a implementação dos primeiros cursos de Medicina no país. O primeiro foi instaurado na Escola de Cirurgia da Bahia e o segundo, na Escola

de Anatomia, Medicina e Cirurgia, no Rio de Janeiro, com base na experiência e na ciência moderna europeias³.

Na primeira metade do século XIX, o estado da arte em educação médica seguia o modelo francês, enquanto, na última metade do mesmo século, a influência da medicina e educação alemã estava aumentando, sendo ela caracterizada por sua propensão para o laboratório, a hierarquia e a especialização nas áreas emergentes das disciplinas experimentais. O modelo anatomoclínico francês pressupunha um ensino realizado por meio de trabalho e de pesquisa em hospital, especializado na observação do corpo humano⁴. A medicina assume o corpo como um objeto para conserto e, o médico adota uma posição de mecânico que repara as partes avariadas⁵, perspectiva que funda a lógica da medicina moderna, que circunscreve, sequencialmente, o corpo como organismo, uma unidade do ser vivo, formada por partes integradas que têm funções diferentes. Na contemporaneidade, a herança científica desses primórdios está presente na educação médica e na atuação do profissional, em que a atualização dos currículos ainda se faz necessária.

O conceito de saúde e doença assume dimensões mais complexas no século XX, mas o discurso médico-científico não toma como objeto a significação, dada a impossibilidade de delimitá-la a partir de seus referenciais descritivos⁶. Em 1910, as escolas de ensino médico dos Estados Unidos e do Canadá assumem o protagonismo dos modelos de ensino a partir da publicação de um estudo intitulado *A report to the Carnegie Foundation for the advancement of teaching*, conhecido, na academia, como Relatório de Flexner, que, por um lado, organiza e regulamenta o funcionamento das escolas médicas, além de inaugurar os discursos sobre a excelência da formação médica e, por outro, passa a afirmar as necessidades de saúde da população como o ponto de chegada e não de partida da educação médica⁷. Esse modelo formativo foi apropriado pela formação médica brasileira e segue hegemônico no país, impactando, em especial, a atenção à saúde das populações mais vulneráveis, na medida em que não conseguem ter suas singularidades reconhecidas.

As Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014 aprovadas para o curso de medicina no Brasil não fazem menção à discussão das sexualidades ou do gênero, mas sua importância é inegável para a saúde individual e coletiva das pessoas⁸. Observa-se também que, em sua organização

geral, a formação focaliza uma extensa formação clínica centrada nas ciências biomédicas – que reforça a prática individualista da medicina desconsiderando as questões subjetivas – e uma abordagem social incapaz de redefinir criticamente essa formação e seus diferentes tipos de prática².

Nesse sentido, destaca-se a necessidade de promover, no âmbito da formação, a construção de olhares sobre as diferenças que priorizem a atenção à saúde em sua dimensão complexa e possam compreender a pessoa como reflexo de um território de cultura e singularidades.

Estudos *Queer*: um novo olhar sobre gênero

A categoria *Queer* emerge do encontro do pensamento filosófico e dos Estudos Culturais norte-americanos com o pós-estruturalismo europeu, promovendo um impulso crítico em relação à ordem sexual contemporânea, associado à contracultura e às demandas dos novos movimentos sociais. Os estudos *Queer* superam a centralidade dos mecanismos sociais de gênero vinculados à operação do binarismo hétero/homossexual e homem/mulher para a organização e estruturação da vida social, dando maior ênfase a uma política do conhecimento e das diferenças. A relação entre os estudos *Queer* e o processo de educação brasileiro manifesta-se na tentativa de tornar compreensível uma sensibilidade crítica de nossas educadoras e educadores em relação às forças sociais que impõem modelos de comportamento, padrões de identidade e gramáticas morais aos estudantes⁹.

Para Butler¹⁰, o “gênero não deve ser meramente concebido como a inscrição cultural de significado num sexo previamente dado” (p. 25). A autora conjectura que “temos de designar também o aparato mesmo de produção mediante o qual os próprios sexos são estabelecidos” (p. 25). Para o padrão hegemônico, a dinâmica social de gênero produz uma falsa noção de estabilidade, na qual a matriz cis-heterossexual é a referência-modelo, estabelecendo dois sexos lineares e estáveis: o masculino e o feminino.

Ao contrário, a identidade transgênera é compreendida como construto que permite a transição entre corpos, mediante a inconformidade do reconhecimento do gênero que foi atribuído – anteriormente – no nascimento a partir do sexo biológico¹¹. Desse modo, o sexo de nascimento é construído como a forma natural, proveniente da concepção da natureza e, o gênero da cultura advém das relações sociais. Essa “separação entre sexo e gênero, sendo um oposto ao outro, faz-nos cair na armadilha da heterossexualidade compulsória, que institui o que é natural como superior ao cultural, ou seja, o sexo superior ao gênero”¹⁰ (p. 40).

Ainda na leira do pensamento de Butler, a concepção de gênero se impugna como caráter imutável do sexo, rompendo com a ideia de que sexo e gênero se reforçam para a instituição que combina masculino e homem, fêmea e mulher. De fato, a modernidade consagrou a ideia de que o gênero é balizador restritivo para o ser homem e o ser mulher na legitimação da performatividade das pessoas, visto que o social determina padrões de correção e aceitabilidade de condutas por julgamentos repressores e moralizantes.

Não raramente, as pessoas transgêneras são acarretadas por uma gama de sofrimento psíquico que pode aparecer sob as seguintes formas: tentativas de suicídio, depressão, transtornos alimentares e angústia das mais diversas maneiras. Essas dores são provocadas não apenas pelo sentimento de não pertencimento ao sexo biológico, mas também pelas condições de vulnerabilidade social, como a dificuldade de se

inserir no mercado formal de trabalho por causa de problemas com a documentação¹² ou de ter acesso ao sistema de saúde.

É necessário compreender, portanto, o conceito de gênero como relacional e político, independentemente de suas bases biológicas, isto é, o sexo biológico e, como influente, entre os seres humanos, de papéis que são exercidos e construídos na sociedade.

Atenção à saúde das pessoas LGBTQIA+

Historicamente no Brasil, a questão da transgeneridade esteve colocada pela medicina no campo dos problemas mentais e como uma condição patológica. Ainda na década de 1970, explode a síndrome de imunodeficiência adquirida (Aids), as primeiras associações às pessoas transexuais são constituídas e, somada a tudo isso, uma onda de preconceito ainda maior se alastra. No início dos anos 1990, a categoria de pessoas transgêneras – que nem estavam formalmente incluídas no ainda chamado Movimento Homossexual Brasileiro (MHB) – começa a apresentar, mais claramente, ações coletivas cuja autoria remetia a uma espécie de “federação” de diferentes categorias sociais. Por constar disso, as pessoas transgêneras puderam encontrar algum espaço de representação política¹³.

O Conselho Federal de Medicina (CFM)¹⁴, em 1997, por meio da Resolução nº 1.482, autorizou a realização de cirurgias de redesignação de gênero em pessoas trans no país, considerando o seu um caráter terapêutico. Essa resolução parte do princípio de que “o paciente transexual é portador de desvio psicológico permanente de identidade sexual, com rejeição do fenótipo e tendência à automutilação ou autoextermínio”. Dessa forma, a intervenção cirúrgica ganha legitimidade no Brasil.

Segundo Pellegrin e Bard¹⁵, em relação à identidade de gênero e à sexualidade, parte da literatura psiquiátrica, cujo pensamento sempre se pautou no preconceito e em ideais ortodoxos, abordou essas questões como transtornos desde o século XIX, inserindo a lógica de “psiquiatrização” da homossexualidade. Em seguida, a identidade de gênero foi considerada transtorno no *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (DSM-III) e, posteriormente, disforia de gênero na versão revisada em 1987 do DSM-III. Em 1994, no DSM-IV, a disforia de gênero passou a ser considerada um transtorno de identidade de gênero e, em 2013, voltou a ser tratada como disforia de gênero no DSM-V.

Em contrapartida, o Conselho Federal de Psicologia (CFP)¹⁶ vem atuando em relativa consonância com os movimentos sociais vinculados ao pertencimento LGBTQIA+. Em 29 de janeiro de 2018, o CFP estabeleceu, na Resolução nº 1, normas de atuação para psicólogas e psicólogos em relação às pessoas transgêneras:

Art. 1º – As psicólogas e os psicólogos, em sua prática profissional, atuarão segundo os princípios éticos da profissão, contribuindo com o seu conhecimento para uma reflexão voltada à eliminação da transfobia e do preconceito em relação às pessoas transexuais e travestis.

Em 2019, o movimento LGBTQIA+ celebra duas conquistas: a primeira trata da retirada da transexualidade da lista de doenças ou distúrbios mentais e a segunda refere-se ao avanço do processo visando à criminalização da LGBTfobia no país. Em maio do mesmo ano, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou a 11ª edição da *Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à*

saúde (CID), na qual deixou de incluir o chamado “transtorno de identidade sexual” ou “transtorno de identidade de gênero”. A transexualidade permanece na CID como “incongruência de gênero”, porém em uma categoria diferente: a das condições relativas à saúde sexual.

Ainda em 2019, o Senado avançou na proposta para incluir na Lei de Racismo a discriminação por orientação sexual ou de identidade de gênero. O Projeto de Lei nº 672/2019 foi aprovado em caráter terminativo na Comissão de Constituição e Justiça (CCJ). Porém, como o texto aprovado é um substitutivo, ainda precisará passar por turno suplementar na CCJ.

O discurso atual sobre o “transexualismo”, em parte da academia, ancora-se na psiquiatria moderna e na leitura política datada de uma psicanálise ortodoxa, fazendo manutenção da transgeneralidade como uma experiência patológica – um “transtorno de identidade” – dada a não conformidade entre sexo biológico e gênero. O que define esse diagnóstico é uma concepção normativa dos sistemas de sexo-gênero, fundamentados numa matriz binária heterossexual, que se converte em sistema regulador da sexualidade e da subjetividade, modelo sem nenhum alicerce, nos estudos *Queer* ou nas falas dos próprios sujeitos envolvidos.

Contudo, conforme observa Foucault¹⁷, as questões ligadas à sexualidade e ao corpo engendram mecanismos e sistemas voltados a regular as práticas e as formas, pelas quais os indivíduos podem e devem se reconhecer como sujeitos sexuados e sociais. E nos cabe questionar como a formação médica tem se colocado identificada com essa dimensão de controle social, em detrimento da garantia de cuidado à saúde de pessoas transgêneras.

Assim, esta investigação analisa os conhecimentos circulantes na RBEM sobre o contexto político e da saúde da população transgênera a partir da análise de conteúdo das produções acadêmicas sobre os eixos temáticos sexualidades e gêneros.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo de análise documental, constituído a partir de dados primários de pesquisa de cunho retrospectivo e descritivo. Foi escolhido esse recurso metodológico porque ele permite acrescentar a dimensão do tempo à compreensão do social. A análise documental favorece a observação do processo de maturação ou de evolução de indivíduos, grupos, conceitos, conhecimentos, comportamentos, mentalidades, práticas, entre outros¹⁸.

Mediante o objetivo da pesquisa, foi escolhida a RBEM por ser um importante veículo na disseminação do conhecimento na formação médica no país, possibilitando, nas últimas décadas, a circulação de conteúdos políticos e econômicos articulados com o processo de ensino na medicina, e por ser, atualmente, a única revista da América Latina a se debruçar, com ênfase afirmativa, em tal perspectiva.

A escolha desse periódico foi dada pela continuidade regular de publicações, pela sua historicidade: vem sendo publicada há 39 anos. As fontes utilizadas para o desenvolvimento deste trabalho foram os artigos científicos publicados no período de 2008 a 2017 (dez anos), uma vez que compreende o período de maior inserção de discussões voltadas aos movimentos de pessoas LGBTTQIA+. Identificaram-se 42 revistas no intervalo temporal em questão.

Foi efetivada a leitura de todos os resumos dos artigos publicados no tempo escolhido para o estudo. Excluíram-se aqueles nos quais não havia menção às palavras gênero, sexualidade, transexualidade e/ou transgênero e suas variações. Dos 812 resumos lidos, 24 atenderam aos critérios de inclusão: ser estudo realizado sobre a temática com o foco na medicina e apresentar as palavras gênero, sexualidade, transexualidade e transgênero no título, no resumo ou nas palavras-chave ou nos descritores. A partir da identificação dos resumos, iniciou-se a segunda etapa que consistiu na leitura de todos os artigos selecionados, que deveriam ter sido publicados como ensaio, resenhas, teses, resultado de pesquisa, relato de experiência ou revisão de literatura. Em seguida, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo¹⁹.

RESULTADOS

A RBEM caracteriza-se como uma revista generalista, uma vez que os conteúdos publicados não possuem um eixo temático de caráter imutável e regular, instituindo um elo narrativo identitário: a educação médica.

Os resultados obtidos são visualizados na Tabela 1, na qual se identificam os títulos dos artigos, o ano de publicação, o volume e as/os autoras(es). Dos 25 artigos selecionados mediante os critérios de inclusão, dois fizeram menção exclusiva à palavra sexualidade, 16 referiram-se ao termo gênero e sete abarcaram os dois descritores.

A análise do material foi realizada por meio de leitura crítica, reflexiva e qualitativa visando identificar o teor nos construtos conceituais e as convergências, possibilitando o agrupamento analítico em quatro eixos temáticos: conhecimento da sexualidade de estudantes de medicina, gênero como variável, gênero e formação e capacitação e sexualidade.

Gênero como variável sociodemográfica de pesquisa

Nas quatro categorias expostas, nota-se uma maior concentração de artigos no eixo temático gênero como variável sociodemográfica de pesquisa, com dez artigos publicados. Desse total, cinco deles visam identificar o perfil de pesquisadores e pesquisadoras na produtividade científica, no âmbito da medicina: “Para a análise dos dados, em um primeiro momento, foram determinadas as variáveis de análise das situações-problema, tais como: gênero; idade; ocupação”²⁰. Ainda nessa seara, a utilização do termo gênero assume o sentido de categoria na identificação daquilo que nos impuseram na perspectiva do binário hegemônico, ou seja, como homem e mulher: “Dos 383 indivíduos bolsistas do CNPq da área de medicina analisados, 253 (66,1%) foram do gênero masculino e 130 (33,9%) do feminino (1,94:1)”²¹.

Durante a análise dessa categoria, observou-se a substituição da tradicional expressão “sexo de nascimento”, que se refere diretamente à genitália humana, por “conformação anatômica genital” que possui uma compreensão social do ser e existir como identidade. Além disso, existem três publicações de 2017, o que nos leva a crer em uma mudança na concepção dos pesquisadores mais hodiernos, embora a expressão seja utilizada apenas indicar características biológicas: “As variáveis analisadas foram: gênero, instituição de origem do pesquisador, tempo de doutoramento, instituição de doutoramento, orientações de iniciação científica, mestrado e doutorado, e publicações em periódicos”²².

Tabela 1
Artigos identificados na RBEM

Nº	Título	Ano	Volume	Autoras/es
1	Crenças sobre sexualidade entre estudantes de medicina: uma comparação entre gêneros	2008	1	Lima e Cerqueira
2	O trote em uma faculdade de medicina: uma análise de seus excessos e influências socioeconômicas	2008	4	Marin, Araújo e Espin Neto
3	O conhecimento sobre a violência de gênero entre estudantes de medicina e médicos residentes	2009	1	Vicente e Vieira
4	Produção científica na medicina em projetos de pesquisa financiados pela agência Fapemig	2009	3	Mendes, Mota-Júnior, Martelli, Bonan e Martelli Júnior
5	Perfil dos pesquisadores bolsistas de produtividade científica em medicina no CNPq, Brasil	2010	4	Mendes, Martelli, Souza, Quirino Filho e Martelli Júnior
6	Situações-problema simuladas: uma análise do processo de construção	2011	2	Aquilante, Silva, Avó, Gonçalves e Souza
7	Comportamento sexual de estudantes de um curso de medicina do Rio de Janeiro	2011	3	Aragão, Lopes e Bastos
8	Análise das situações simuladas da prática médica	2012	1	Silva, Aquilante, Zem-Mascarenhas, Kishi e Varga
9	Autonomia do cuidado: interlocução afetivo-sexual com adolescentes no PET-Saúde	2012	1suppl1	Baumfeld, Sá, Santos, Monteiro, Ferreira, Silva et al.
10	Programa de educação pelo trabalho para a saúde nas escolas: oficina sobre sexualidade	2012	1suppl1	Sousa Neto, Souza, Rissato, Souza, Brito e Dytz
11	Projetos PET-Saúde e educando para a saúde: construindo saberes e práticas	2012	1suppl1	Souza, Pereira, Nogueira, Pereira, Cunha e Möler
12	Origem do conhecimento sobre HIV/Aids: entre o pessoal e o acadêmico	2012	2	Morita, Almeida, Patrício e Ribeiro
13	Jogos para capacitação de profissionais de saúde na atenção à violência de gênero.	2013	1	Almeida LR de, Silva ATMC da, e Machado L dos S.
14	O ensino da sexualidade no ensino de graduação em medicina: a percepção de estudantes do Piauí	2013	1	Rufino AC, Madeiro AP, e Girão MJBC.
15	Avaliando conhecimento em DST de graduandos em medicina segundo a taxonomia de bloom.	2014	1	Bórnea ER, Gonçalves A, e Padovani CR.
16	Formação das mulheres nas escolas de medicina.	2014	1	Ávila RC.
17	Produção científica dos pesquisadores da área de pediatria no CNPq	2014	3	Gonçalves E, Santos MIP, Maia BT, Brandão RCS, Oliveira EA, e Martelli Júnior H.
18	Gênero pode ser um fator na seleção do vestibular de duas escolas médicas brasileiras.	2015	2	Beraldi, GH, Gagliardi Filho JC, Nunes M do PT, e Gannam S.
19	O Cuidado cuidado empático: contribuições para a ética e sua interface com a educação moral na formação em saúde.	2016	1	Mayernyik M de A, e Oliveira FAG de.
20	Competência moral e espiritualidade na educação médica: realidade ou desafio?	2016	1	Melo NW de, Souza E, e Barbosa L.
21	Práticas educativas em saúde: integrando sexualidade e gênero na graduação em medicina.	2017	1	Rufino AC, e Madeiro AP.
22	Avaliação do conhecimento em cuidados paliativos em estudantes durante o curso de medicina.	2017	2	Lemos CFP de, Barros G de S, Melo NCV, Amorim FF e Santana ANC.
23	Avaliação da produção científica em áreas da medicina: um estudo comparativo.	2017	2	Sales GH, Martelli DRB, Oliveira EA de, Dias VO, Oliveira eMCLA, Martelli Júnior H.
24	Profissionalismo médico: efeito da diversidade sociodemográfica e da organização curricular no desempenho atitudinal dos estudantes de medicina.	2017	4	Santos WS dos, Laros JA, Trindade EMV, Ribeiro Junior MD, Silva DAM da, e Ribeiro LM.

Fonte: Tabela criada pelos autores

Conhecimento da sexualidade de estudantes de medicina

Essa categoria promove a identificação do conhecimento dos discentes sobre sexualidade humana. Além disso, notou-se, de forma secundária, uma comparação de comportamento sexual sem diferenciar a prática sexual da orientação dessa mesma amostra por um viés hegemônico, ou seja, sem levar em conta as identidades não binárias e/ou tidas como abjetas: “No que diz respeito à vida sexual, os homens relataram ter tido a primeira relação sexual mais cedo e um menor número deles ainda não havia tido relação sexual, quando comparados às mulheres”²³. Quantificou a presença de quatro artigos que se debruçaram nessa perspectiva.

Outrossim, durante a análise, observou-se uma forte inclinação para relacionar o conhecimento das sexualidades às infecções sexualmente transmissíveis: “A maioria afirmou que o primeiro conhecimento em relação a HIV/aids decorreu de informações recebidas antes do ingresso na faculdade – durante o período escolar, por influência da mídia, pesquisa na internet e orientação de familiares”²⁴.

Em suma, infere-se, na maioria dos artigos, a falta de conhecimento, por parte das alunas e dos alunos, sobre a sexualidade e a falta de habilidade para aplicar esse conhecimento na prática laboral: “Entre estudantes de Medicina ainda persiste desinformação sobre aspectos específicos da sexualidade humana. A formação médica precisa abarcar a sexualidade em seus múltiplos aspectos, capacitando os profissionais a lidarem com a sexualidade de seus pacientes”²³.

Gênero na academia

Essa categoria é caracterizada pela presença de cinco artigos. A análise possibilitou, nessa estofa, a evocação dos discursos sobre a inserção da mulher na graduação desde o processo seletivo dos vestibulares, os trotes universitários até a garantia dos espaços acadêmicos e laborais. Além disso, é possível notar abertura desse conteúdo a partir do ano 2008, no volume de número quatro.

São notórios o aumento progressivo e quantitativo das mulheres na graduação médica e o tensionamento em relação à violência de gênero. A prevalência do conteúdo analisado permeou o processo de feminização do curso de Medicina vinculados à reprodução de estereótipos, comportamentos sexistas e discriminatórios para com as mulheres: “Pesquisas que se dedicam a estudar e comparar o processo de formação de homens e mulheres na medicina concluem que as mulheres médicas sofrem significativo impacto negativo provocado por estereótipos sexistas e discriminação de gênero já durante os anos de formação”²⁵.

Capacitação e sexualidade

Nessa modalidade, foram quantificados cinco artigos que visaram abordar de forma mais ampla o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET), em que se articularam as temáticas de sexualidade humana e gênero no período da graduação: “Este artigo relata uma experiência de educação em saúde sobre sexualidade, conduzida por monitores do PET-Saúde, da Universidade de Brasília, do subgrupo de Planejamento Familiar”²⁶.

As publicações que compõem essa categoria emergiram a partir do ano 2012, com um total de três artigos publicados em um só volume, suppl.1. Em seguida, é relevante informar a publicação de mais dois artigos, no ano posterior, ambos expostos no primeiro volume. Assim, compreende-se esse período como fértil para essas discussões.

Destarte, evocam a realização dos PETs como fator importante na construção das relações intrapessoais, promovendo uma reciclagem no processo de trabalho. Abordam também práticas educacionais a partir do lúdico, tornando uma aprendizagem mútua, discente e uma população assistida:

Foram realizadas dinâmicas, encenações cômicas e quizzes, tendo a sexualidade como tema principal. Posteriormente, estimulou-se a confecção de ferramentas multiplicadoras pelos adolescentes, como vídeos e peças de teatro, tornando-os protagonistas do processo de ensino-aprendizagem”²⁷.

Assim, repete-se e compreende-se a importância dos PETs como veículo fundamental na formação das alunas e dos alunos do curso médico, visando suprir uma lacuna na grade curricular de várias instituições de ensino:

Ressalta-se, ainda, a importância dos projetos de pesquisa e extensão, em especial o PET-Saúde, voltados para os temas de educação e promoção de saúde, considerados em sua complexidade e abrangência e com potencial de transformação, e sua indissociabilidade das atividades de ensino e assistência em saúde”²⁸.

E o conhecimento sobre a população trans?

No que diz respeito às menções aos descritores transgênera e/ou transexualidade, não foi identificada nenhuma publicação na revista durante o período em questão. Diante da ausência exposta, evidenciaremos as discussões nesse compósito. Assim, previamente, a leitura que se faz, dentro desse recorte é a resistência por parte dos pesquisadores a abordar as discussões sobre as questões das pessoas trans, reforçando a negligência e desatenção dessa população vulnerável.

Os resultados apresentados informam que o conhecimento acerca do universo político e da saúde da população transgênera é invisível. Esse achado, diante da amostra explicitada, faz menção a um possível reflexo nos cursos de medicina do país. Além disso, é possível identificar uma substituição na terminologia sexo biológico para gênero, reconhecendo a maturação como homens e mulheres como um construto social e não restritamente à conformação anatômica da genitália.

Destarte, pode-se afirmar que as discussões de gênero, em uma perspectiva binária, têm ganhado forças na academia graças ao movimento em prol dos direitos das mulheres que visam questionar o lugar para o qual são designadas pelas classes dominantes e as implicações da violência cometida pelo fato serem mulheres. Por fim, reconhece-se que as pesquisadoras e os pesquisadores que publicaram na RBEM tendem a identificar a sexualidade e seu ensino, na graduação, pela ótica biologizante, atrelando as vivências trans às infecções sexualmente transmissíveis (IST).

DISCUSSÕES

As publicações científicas visam propagar para a comunidade a possibilidade de que outras pessoas possam utilizá-las e avaliá-las sob diversas percepções. As revistas acadêmicas ainda assumem o modelo mais rápido para que os pesquisadores e as pesquisadoras façam circular, e tornem visíveis, os resultados do seu trabalho. É por meio de uma

publicação científica que a sociedade toma conhecimento dos resultados de um trabalho de pesquisa e o que ele representa para a coletividade²⁹.

Nessa perspectiva, a ausência de conteúdo sobre a população transgênera em um dos mais importantes periódicos médicos da América Latina preconiza a invisibilidade social e a permanência em um lugar vulnerável quanto ao atendimento e à garantia dos direitos sociais humanos, incluindo o acesso aos serviços públicos de saúde.

O Ministério da Saúde reconhece que as identidades sexual e de gênero dissidentes são constituintes de um processo complexo de discriminação e de exclusão, do qual derivam os fatores de vulnerabilidade, tais como “a violação do direito à saúde, à dignidade, à não discriminação, à autonomia e ao livre desenvolvimento” (p. 571)³⁰.

Apesar de as homossexualidades não serem mais consideradas fatores patológicos no âmbito da saúde, pode-se observar que com a categoria *peças transgêneras* não aconteceu o mesmo processo. Dessa forma, Lionço³¹ ressalta que é necessário que os/as profissionais da área da saúde tenham maior proximidade com as políticas públicas e com as problemáticas específicas da população transgênera para a qualificação dos serviços prestados pelas diversas áreas, considerando as singularidades e especificidades desse segmento populacional.

Assim, emerge como fundante a despatologização das identidades trans que dialoga com a abolição do gênero como categoria diagnóstica. Essa premissa é praticamente inegociável e sinaliza para a sua própria complexidade interna³². Além disso, Foucault³³ preconiza que a construção do conhecimento científico não é algo intrínseco ao sujeito, mas sim algo inventado:

[...] uma análise causal, em compensação, consistiria em procurar saber até que ponto as mudanças políticas, ou os processos econômicos, puderam determinar a consciência dos homens de ciência o horizonte e a direção de seu interesse, seu sistema de valores, sua maneira de perceber as coisas, o estilo de sua racionalidade: assim em época em que o capitalismo industrial começava a recensar suas necessidades de mão-de-obra, a doença tomou uma dimensão social: a manutenção da saúde, a cura, a assistência aos doentes pobres, a pesquisa das causas e dos focos patogênicos tornaram-se um encargo coletivo que o Estado devia, por um lado, assumir e, por outro, supervisionar (p. 199).

A abjeção à invisibilidade social para com as pessoas transgêneras, construída pelo discurso de uma classe dominante, acarreta uma série de desdobramentos infligidos à vida dessas pessoas. Os dados divulgados pela organização não governamental austríaca Transgender Europe informam que o Brasil é o país que mais mata pessoas transgêneras no mundo. Segundo o relatório do Grupo Gay da Bahia de 2017, a cada 19 horas um LGBTQIA+ morre de forma violenta, vítima da LGBTfobia, o que faz do Brasil o campeão mundial de crimes contra as minorias sexuais.

Na perspectiva *queer*, gêneros inteligíveis são aqueles que mantêm uma continuidade entre sexo, gênero, práticas sexuais e desejo, por intermédio dos quais a identidade é reconhecida e adquire um efeito de substância. Os espectros de descontinuidade e incoerência que se transformam numa patologia são, dessa forma, apenas concebíveis em função desse sistema normativo. Nesse sentido, “certos tipos de identidade de gênero parecem ser meras falhas do desenvolvimento ou

impossibilidades lógicas, precisamente porque não se conformam às normas de inteligibilidade cultural” (p. 39)¹⁰.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Medicina (2001 e 2014) e o projeto pedagógico devem orientar o currículo do curso de graduação no sentido de estabelecer critérios para o perfil acadêmico e profissional do egresso. Esse currículo deverá contribuir para a compreensão do contexto plural e da diversidade cultural, incluir dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo médicos com atitudes e valores orientados para a cidadania e capazes de levar à compreensão das determinações sociais, culturais, comportamentais, psicológicas, nos níveis individual e coletivo do processo saúde-doença-cuidado.

Embora as Diretrizes Curriculares Nacionais aprovadas para o curso de formação médica não façam menção explícita à temática sexual e de identidades dissidentes, sua importância é inegável do ponto de vista de saúde individual e coletiva.

Ademais, o conhecimento na formação médica, a partir das análises das publicações na RBEM, evidencia concepções reducionistas. Destacam-se a ausência de doenças, as IST e as dificuldades de acesso a consultas médicas como condições marcantes para a relação entre sexualidade e educação médica.

Os resultados referendam a situação de vulneração desse grupo social pelo enfrentamento constante de diversos obstáculos aos seus direitos sociais e instigam a reflexão acerca da saúde da população-alvo desta pesquisa, principalmente em relação à qualidade da assistência em todos os níveis de atenção à saúde³⁴.

A (in)existência de uma ínfima pesquisa acerca das demandas contemporâneas da comunidade transgênera, quaisquer que sejam, não só é evidenciada pelo pensamento estigmatizante por parte dos profissionais, mas também porque não há um investimento do Estado em estudos de gênero, ainda mais na especificidade em questão. Dessa forma, não existe interesse das instituições privadas, ou não, em conhecer e atender esse grupo de pessoas, posição justificada pela falta de recurso financeiro para essa minoria de direitos³².

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A RBEM configura-se como um periódico médico de relevância no processo de formação, por ser um veículo democrático com conteúdo que transitam em temas diversos e abordagens teóricas comprometidas com os direitos humanos e a cobertura social das diferenças. Assim, alvitra-se a elaboração afirmativa de um volume, quiçá uma edição, tendo como temática principal o cuidado em saúde de pessoas cujas identidades afetivo-sexuais e de gênero fujam da norma cis-heteronormativa binária, contemplando, com ênfase distintiva, as pessoas transgêneras.

Na academia, o debate sobre as questões de gênero deve ser ampliado e implementado na matriz curricular, além de ser compreendido pelos matizes da diversidade abarcando as formas plurais que envolvem o processo de subjetivações como indivíduo, abominando os conhecimentos que tendem a patologizar e punir certos comportamentos, maneiras de ser e existir das identidades que divergem do binarismo de gênero.

Como horizonte, sugere-se reaplicação deste mesmo estudo, realizado em 2018 e 2019, visando identificar possíveis transformações no conhecimento acadêmico, considerando a repercussão da gestão governamental na produção acadêmica do país e os seus desdobramentos na luta dos movimentos sociais. Outrossim, tendo em vista a

interseccionalidade identitária das pessoas transgêneras, faz-se necessário um aprofundamento analítico com as categorias raça, classe, geração, religiosidade e territorialidade.

Na tentativa de superar preconceitos dessa ordem, são mais do que necessários os avanços na construção de estratégias que garantam maior visibilidade desse grupo, tendo em vista a construção e a efetivação de políticas públicas que visem à concessão para assegurar os direitos sociais básicos e a sobrevivência humana transgênera e que, assim, retirem o Brasil do topo no *ranking* de LGBTTQIAfobia.

Nessa ordem, a academia é um território estratégico para produção de conhecimento afirmativo para alcance e representação política dos segmentos sociais marginalizados das narrativas públicas e privadas. Assim, recomenda-se que os periódicos médicos estabeleçam fronteiras de comunicação com o universo singular de saúde das pessoas transgêneras para uma análise e uma prática interdisciplinar inclusiva. Sugere-se, em especial, uma aproximação com o referencial da psicologia social que vem assumindo um papel político contra-hegemônico, marcando posição a favor da visibilidade e da circularidade identitária de grupos subalternos como mecanismo de acesso aos estratos sociais de poder.

É fundante construir políticas editoriais para a veiculação de conteúdos *queers* com base em vozes pertencentes a essa perspectiva de estudos ou comprometidas com ela. O falar de quem vincula pertencimento identitário reflete um lugar de fala que, quando mediado pela linguagem acadêmica orientada, conjuga ciência, subjetividade, autenticidade discursiva e uma perspectiva de saúde ampla e complexa, que contempla singularidades e diferenças.

REFERÊNCIAS

- Gomes DG. Direitos fundamentais sociais: uma visão crítica da realidade brasileira. São Paulo: Revista dos Tribunais; 2005.
- Koifman L. O modelo biomédico e a reformulação do currículo médico da Universidade Federal Fluminense. *História* 2001;8(1):49-69.
- Lampert JB. Tendências de mudanças na formação médica no Brasil [dissertação]. 2002.
- Kemp A, Edler FC. A reforma médica no Brasil e nos Estados Unidos: uma comparação entre duas retóricas. 2004.
- Blasco PB. O médico de família hoje. São Paulo: Sobramfa; 1997.
- Czeresnia D., organizador. Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. 2a ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009.
- Pagliosa FL, Da Ros MA. O relatório Flexner: para o bem e para o mal. *Rev. bras. educ. med.* 2008;32(4):492-9 [acesso em 9 jul 2019]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000400012&lng=en&nrm=iso.
- Feuerwerker L, Almeida M. Diretrizes curriculares e projetos pedagógicos: é tempo de ação. *Rev. bras. enferm.* 2003;56(4):351-2.
- Miskolci R. Teoria Queer: um aprendizado pelas diferenças. São Paulo: Autêntica; 2017.
- Butler J. Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade. Tradução Renato Aguiar. 3ª. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2010.
- Jesus JG de. Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos. Guia técnico sobre pessoas transexuais, travestis e demais transgêneros, para formadores de opinião. 2012.
- Arán M. A transexualidade e a gramática normativa do sistema sexo-gênero. *Ágora* (Rio J.) 2006;9(1).
- Carvalho M, Carrara S. Em direção a um futuro trans? Contribuição para a história do movimento de travestis e transexuais no Brasil. *Sex., salud soc.* (Rio J.) 2013;(14).
- Brasil. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1.482. Rio de Janeiro, Ideia & Produções, 1988. 1997.
- Pellegrin N, Bard C. Introduction. *Clio, Femmes, Genre, Historie*, 2017;10.
- Brasil. Conselho Federal de Psicologia. Resolução CFP nº 1, de 29 de janeiro de 2018 [acesso em 30 abr 2008]. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/01/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-01-2018.pdf>.
- Foucault M. História da sexualidade: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal; 1988. v. 1.
- Cellard AA. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. *Análise documental*. 2008.
- Bardin L. Análise de conteúdo. 4a. ed. Lisboa: Edições 70; 2010.
- Aquilante AG, Silva RD da, Avó LRSD, Gonçalves FGP, Souza MBBD. Situações-problema simuladas: uma análise do processo de construção. *Rev. bras. educ. med.* 2011;35(2):147-56.
- Mendes PHC, Martelli DRB, Souza WPD, Quirino Filho S, Martelli Júnior H. Perfil dos pesquisadores bolsistas de produtividade científica em medicina no CNPq, Brasil. *Rev. bras. educ. med.* 2010;34(4):535-41.
- Sales, G. H., Martelli, D. R. B., Oliveira, E. A. D., Dias, V. O., Oliveira, M. C. L. A., & Martelli Júnior, H. (2017). Avaliação da Produção Científica em Áreas da Medicina: um Estudo Comparativo. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 41(2), 290-298.
- Lima MCP, Cerqueira ATAR. Crenças sobre sexualidade entre estudantes de medicina: uma comparação entre gêneros. *Rev. bras. educ. med.* 2008;32(1):49-55.
- Morita I, Almeida MASD, Patrício KP, Ribeiro FAH. The origin of the knowledge about HIV/Aids: between the personal and the academic. *Rev. bras. educ. med.* 2012;36(2):197-203.
- Ávila RC. Formação das mulheres nas escolas de medicina. *Rev. bras. educ. med.* 2014;38(1):142-49.
- Sousa Neto AS, Souza TMOD, Rissato UP, Souza PMG, Brito PVN, Dytz JLG. Programa de educação pelo trabalho para a saúde nas escolas: oficina sobre sexualidade. *Rev. bras. educ. med.* 2012;36(1):86-91.
- Baumfeld TS, Sá RB, Santos DFD, Monteiro OM, Ferreira MB, Silva EMV, et al. Autonomia do cuidado: interlocução afetivo-sexual com adolescentes no PET-Saúde. *Rev. bras. educ. med.* 2012.
- Pereira VV, Guimarães DA, Lopes MD, Pereira VV, Rennó HMS, Silva ESD. Educational program through working for health in schools: parents' perceptions. *Rev. bras. educ. med.* 2013; 37(4):549-56.
- Brofman P. A importância das publicações científicas. *Cogitare enferm.* 2012;17(3). doi: 10.5380/ce.v17i3.29281.
- Brasil. Ministério da Saúde. Painel de indicadores do SUS nº5 – Prevenção de violências e cultura de paz. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2008
- Lionço T. Que direito à saúde para a população GLBT? Considerando direitos humanos, sexuais, reprodutivos em busca da integralidade e da equidade. *Saúde Soc.* 2008;17(2):11-21.
- Jesus JG de. Medicina: uma ciência maligna? Debate psicopolítico sobre estereótipos e fatos. *Revista Periódica* 2016;1(5):195-204.

33. Foucault M. A arqueologia do saber. Tradução Luiz Felipe Baeta Neves. Rio de Janeiro; 2013.
34. Silva ALRD, Finkle M, Moretti-Pires RO. Representações sociais de trabalhadores da atenção básica à saúde sobre pessoas LGBT. *Trab. educ. saúde* 2019;17(2).
35. Marin, J. C., Araújo, D. C. D. S., & Espin Neto, J. (2008). O trote em uma faculdade de medicina: uma análise de seus excessos e influências socioeconômicas. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 32(4), 474-481.
36. Vicente, L. D. M., & Vieira, E. M. (2009). O conhecimento sobre a violência de gênero entre estudantes de medicina e médicos residentes. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 33(1),63-71.
37. Mendes, A. L. S., Mota-Júnior, L. F., Martelli, D. R. B., Bonan, P. R. F., & Martelli Júnior, H. (2009). Produção científica na medicina em projetos de pesquisa financiados pela agência Fapemig. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 33(3), 426-432.
38. Aragão, J. C. S., Lopes, C. D. S., & Bastos, F. I. (2011). Comportamento sexual de estudantes de um curso de medicina do Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 35(3), 334-340.
39. Silva, R. F. D., Aquilante, A. G., Zem-Mascarenhas, S. H., Kishi, R. G. B., & Varga, C. R. R. (2012). Análise das situações simuladas da prática médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 36(2), 204-211.
40. Souza, P. L. D., Pereira, C. D. S., Nogueira, M. L. S., Pereira, D. B., Cunha, G. M. D., & Möler, F. D. O. (2012). Projetos PET-Saúde e Educando para a Saúde: construindo saberes e práticas. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 36(1), 172-177.
41. Almeida, L. R. D., Silva, A. T. M. C. D., & Machado, L. D. S. (2013). Jogos para capacitação de profissionais de saúde na atenção à violência de gênero. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 37(1), 110-119.
42. Rufino, A. C., Madeiro, A. P., & Girão, M. J. B. C. (2013). O ensino da sexualidade nos cursos médicos: a percepção de estudantes do Piauí. *Revista brasileira de educação médica*, 37(2), 178-185.
43. Gonçalves, E., Santos, M. I. P., Maia, B. T., Brandão, R. C. S., Oliveira, E. A., & Martelli Júnior, H. (2014). Produção científica dos pesquisadores da área de pediatria no CNPq. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 38(3), 349-355.
44. Beraldi, G. H., Gagliardi Filho, J. C., Nunes, M. D. P. T., & Gannam, S. (2015). Gênero Pode Ser um Fator na Seleção do Vestibular de Duas Escolas Médicas Brasileiras. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 39(2), 268-275.
45. Mayernyik, M. D. A., & Oliveira, F. A. G. D. (2016). O cuidado empático: contribuições para a ética e sua interface com a educação moral na formação em saúde. *Rev. bras. educ. méd.*, /11-20.
46. Melo, N. W. D., Souza, E., & Barbosa, L. (2016). Competência Moral e Espiritualidade na Educação Médica: Realidade ou Desafio?. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 40(1), 43-52.
47. RufinoI, A. C., & MadeiroI, A. P. (2017). 6 Práticas Educativas em Saúde: integrando Sexualidade e Gênero na Graduação em medicina 6 Educational Practices in Health: integrating Sexuality and Gender on medical Courses. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 41(1), 170-178.
48. Santos, W. S. D., Laros, J. A., Trindade, E. M. V., Ribeiro Junior, M. D., Silva, D. A. M. D., & Ribeiro, L. M. (2017). Profissionalismo Médico: Efeito da Diversidade Sociodemográfica e da Organização Curricular no Desempenho Atitudinal dos Estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 41(4), 594-603.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Os autores trabalharam igualmente no projeto e confecção do artigo.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há nenhum tipo de conflito de interesse.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Mônica Ramos Daltro

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Rua Theodomiro Baptista Salvador, Salvador, BA-Bahia. CEP: 40050-420

E-mail: monicadaltro@bahiana.edu.br



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.