DOCE TRANS-TORNADIX: EXPERIÊNCIA DE PRODUÇÃO DE ARTE A PARTIR DA PESQUISA QUALITATIVA EM SAÚDE

Fábio Solon Tajra e Rodrigo Aragão da Silva

Universidade Federal do Piauí, Brasil. fstajra@hotmail.com; aragao-rodrigo@hotmail.com

Resumo. Introdução: A utilização das artes na pesquisa qualitativa tem sido apresentada como interessante recurso tendo em vista a possibilidade de expandir o espectro de perspectivas disponíveis para a construção e disseminação do conhecimento. Potencializa a visibilidade e fomenta a reflexão e participação da comunidade. Objetivos: Objetivamos apresentar a experiência de produção de arte a partir da pesquisa qualitativa em saúde acerca dos itinerários terapêuticos da população trans em um município do nordeste brasileiro. Aliado a isso, gostaríamos de suscitar o diálogo entre os pesquisadores da área da saúde e das artes e contribuir para a construção de uma possível interface entre essas duas áreas. Métodos: Desenvolvemos uma pesquisa qualitativa em saúde a partir de entrevistas semiestruturadas. As afetações geradas pelos encontros com os sujeitos subsidiaram a produção artística. Resultados: Percebemos fragilidades quanto ao acesso à saúde. Essa busca foi marcada por preconceito, estigma e violência e mobilizou o pesquisador/artista na sua produção. Conclusões: A produção de arte a partir da pesquisa qualitativa em saúde e a sua utilização constitui recurso potente para disseminação do conhecimento. A partir disso, é possível fomentar a participação da comunidade ou do público como um meio de promover a mudança social.

Palavras-chave: Pesquisa Qualitativa; Saúde; Arte; Hermenêutica.

'DOCE TRANS-TORNAX': ART PRODUCTION EXPERIENCE FROM QUALITATIVE HEALTH RESEARCH

Abstract: Introduction: The use of the arts in qualitative research has been presented as an interesting resource in view of the possibility of expanding the spectrum of perspectives available for the construction and dissemination of knowledge. It enhances visibility and encourages community reflection and participation. Objectives: We aim to present the experience of art production from qualitative health research on the therapeutic itineraries of the trans population in a municipality in north-eastern Brazil. In addition to this, we would like to encourage dialogue between researchers in the field of health and the arts and contribute to the construction of a possible interface between these two areas. Methods: We developed a qualitative health research based on semi-structured interviews. The affects generated by the encounters with the subjects subsidized artistic production. Results: We perceive weaknesses regarding access to health. This search was marked by prejudice, stigma and violence and mobilized the research/artist in his production. Conclusions: The production of art from qualitative health research and its use is a powerful resource for the dissemination of knowledge. From this, it is possible to foster community or public participation as a means of promoting social change.

Keywords: Qualitative Research; Health; Art; Hermeneutics.

1. INTRODUÇÃO

A arte constitui um dispositivo potente para o ativismo político e social (Arruda & Couto, 2011). De fato, há inúmeras possibilidades de representação e mobilização dos sujeitos por meio da arte. Em se tratando da temática de saúde, isso não poderia ser diferente. Percebemos o engajamento de alguns artistas com diversas questões sociais e suas expressões. À exemplo disso, podemos citar Barbara Kruger que inseriu uma diversidade de questões de gênero no campo artístico, tendo em vista a necessidade de despertar a consciência coletiva (Sant'anna,

Marcondes, & Miranda, 2017). Em outras publicações no campo das artes, as relações e questões de gênero têm sido centrais e evidenciam que essa não é uma categoria naturalizada. Como construção social, mencionam que pode e deve ser tomada como dispositivo político (Pereira, 2018).

Além da possibilidade de atuação política, a arte apresenta-se como recurso para a síntese e mediação entre o simbólico e a transformação social. Esse potencial amplia a sua perspectiva para além da estética e insere elementos para a mobilização dos sujeitos (Gadamer, 2015).

A partir disso, refletimos sobre a produção de arte como recurso a ser explorado nas pesquisas qualitativas em saúde. De fato, esse não é assunto recente. A utilização das artes na pesquisa qualitativa tem sido apresentada como interessante recurso tendo em vista a possibilidade de expandir o espectro de perspectivas disponíveis para a produção e disseminação do conhecimento. Aliado a isso, potencializa a visibilidade e fomenta a reflexão e participação da comunidade. Segundo Eisner (2004), essa tem sido uma tendência possível dentro da pesquisa qualitativa.

A arte constitui um modo de experiência humana que, em princípio, se pode obter sempre que uma pessoa interage com algum aspecto do mundo. Assim, a arte pode ser um recurso para a elaboração de formas estéticas da experiência. Gadamer (2015) trata a arte para além de uma perspectiva estética e a considera como recurso potente para a compreensão sobre as coisas.

Para esse estudo, elaboramos o seguinte questionamento: como podemos explorar a potência da produção de arte, a partir da pesquisa qualitativa em saúde, para a disseminação do conhecimento e mobilização dos sujeitos para a participação?

Reconhecemos que isso requer a adoção de critérios importantes, tendo em vista o desafio da compreensão e descrição do uso da arte como recurso. Na literatura, percebemos algumas lacunas quanto à fundamentação teórica que gera a produção artística.

Nesse sentido, buscamos apresentar a experiência de produção de arte a partir da pesquisa qualitativa em saúde acerca dos itinerários terapêuticos da população trans em um município do nordeste brasileiro.

2. METODOLOGIA

Esse estudo foi produzido em duas etapas. A primeira etapa está relacionada com a produção do conhecimento. Foi obtida a partir da pesquisa qualitativa em saúde, utilizando a técnica de entrevistas semiestruturadas. Logo após, partimos para a etapa de disseminação do conhecimento produzido. Aqui, utilizamos a arte como recurso para a representação da compreensão dos autores sobre a temática escolhida.

2.1 Etapa 1: Produção do conhecimento

Desenvolvemos uma pesquisa qualitativa em saúde (Bosi & Mercado-Martínez, 2009) a partir de entrevistas semiestruturadas com a população trans residente no município de Timon-Maranhão, tendo em vista a construção dos seus itinerários terapêuticos. Os itinerários terapêuticos funcionam como uma tecnologia avaliativa da integralidade em saúde (Bellato, Araújo, & Castro, 2011). Por meio deles, é possível mapear e avaliar os serviços que os participantes acionaram no seu processo de adoecimento, assim como refletir sobre a experiência de adoecimento, a experiência de busca do cuidado, as redes de sustentação e apoio e a organização formal dos serviços de saúde.

A temática relacionada à pessoa trans surgiu diante da necessidade de dar visibilidade às necessidades, demandas e representações dessa população diante da área da saúde. Alguns autores apontam deficiências da formação curricular e do treinamento em serviço, assim como no cotidiano do cuidado à saúde LGBTQI+ (Negreiros et al., 2019). É sobre o caminho percorrido por essa população em busca do cuidado que esta pesquisa se ancora.

O protocolo desta pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Piauí (CEP/UFPI) tendo seu parecer aprovado com o número 3.305.227.

O recrutamento dos participantes do estudo foi intencional, já que se buscava apreender singularidades relacionadas ao fenômeno investigado. Houve dificuldades quanto a essa etapa, uma vez que não foram identificados grupos sociais organizados naquele município. Aliado a isso, os profissionais de saúde não foram capazes de informar nenhum caso. Desta forma, a mobilização se deu a partir de atores sociais e grupos de referência no município vizinho, Teresina, Piauí. Optamos por realizar entrevistas individuais e semiestruturadas com homens e, também, mulheres transexuais. Entendemos que existem particularidades quanto às necessidades, demandas e representações de homens e mulheres trans. Contudo,

partimos do pressuposto que os recursos nessa região de saúde são restritos para essa temática e intencionamos atentar para o acesso aos equipamentos e dispositivos de referência, assim como os itinerários terapêuticos construídos.

Os participantes foram entrevistados entre maio e julho de 2019, na Secretaria de Direitos Humanos do município, suas residências ou locais de trabalho. As entrevistas foram gravadas e contaram com um tempo médio de trinta minutos. Logo em seguida, foram transcritas pelo próprio pesquisador e analisadas em blocos de três, sem a utilização de nenhum *software* profissional a partir do referencial teórico da hermenêutica de Hans-Georg Gadamer (2015) associada à perspectiva metodológica de Paul Ricoeur (1976).

A partir da proposta hermenêutica de Gadamer (2015), reconhecemos que vivemos em um contexto pautado por uma pluralidade de possíveis significações e, desta forma, podem ser elaboradas diversas leituras do mundo. Essa pluralidade percebida, compõe uma imagem semelhante a um mosaico que agrega diferentes concepções de mundo, de cultura, de política, de histórias de vida e de linguagem; todas justapostas umas às outras. A busca pelo sentido deve mesmo levar em consideração diferentes olhares tendo em vista a fusão dos horizontes.

Em se tratando da análise das narrativas, percorremos três fases, a saber: leitura inicial do texto, leitura crítica e apropriação (Ricoeur, 1976). Por meio da leitura inicial do texto, repetidas vezes, objetivamos perceber os primeiros significados sem julgamentos e disparar o processo de organização. Em seguida, realizamos a leitura crítica com a finalidade de interpretar e compreender os prováveis significados imbuídos no texto. Por fim, partimos para a apropriação tendo em vista a compreensão e assimilação da mensagem desvelada (Terra et al., 2009).

As experiências oportunizadas a um dos pesquisadores, a partir de encontros com os sujeitos (narrativas, suas experiências e contexto), subsidiaram a elaboração de Versões de Sentido – VS (Amatuzzi, 2010). A VS constitui um relato livre e uma reação viva relacionada à experiência do pesquisador. De acordo com Amatuzzi (2010), “consiste numa fala expressiva da experiência imediata de seu autor, face a um encontro recém-terminado. É uma versão do sentido vivido de um encontro, através do sentido vivido logo depois” (p. 74).

As VS compuseram um diário de afetações que esteve relacionado com o registro dos aspectos afetivos despertados por meio desses encontros com os sujeitos. Quando

mencionamos ‘afetações’, queremos dizer à passagem de um estado para outro no próprio ser. Esteve relacionada com a experiência vivida na interação do pesquisador com o meio social (Espinosa, 1983). Foi produzida pelo potencial de mobilização de afetos no pesquisador diante de cada um desses eventos. Aliado a isso, está relacionada com o exercício de empatia e manifesta sua perspectiva crítico-reflexiva (Finley, 2015).

2.2 Etapa 2: Produção artística e disseminação do conhecimento

A produção artística se deu em dois momentos. Ao longo da pesquisa de campo e diante do contato com as narrativas de oito participantes (dois homens e seis mulheres trans), suas experiências e histórias de vida, eram geradas afetações no pesquisador. Na medida em que o pesquisador tomava consciência sobre as diversas questões mencionadas pelos participantes, era disparado um processo criativo. O esboço e a sua descrição foram registrados em um diário com as versões de sentido (VS).

Assim, logo após o encontro com cada participante da pesquisa, foi produzida uma imagem em papel canson para desenho 140g/m², A4, branco em ambiente reservado pelo próprio pesquisador. Vale ressaltar que isso estava relacionado com o processo de tomada de consciência do pesquisador e a necessidade de representação em arte. Essa produção não foi apresentada ao participante para discussão. Fez parte de um acervo do pesquisador para posterior análise junto às narrativas colhidas. Esse material foi utilizado como referência para a produção das telas e instalações em um segundo momento.

Posteriormente, foram escolhidos alguns desses esboços para a representação em telas de pintura ou instalações. Para isso, foram utilizadas telas chassis simples de 50x70cm, tecido de chita, tinta acrílica, manequim / busto masculino e feminino de resina plástica de tamanhos diversos (180x47cm e 70x47cm), spray fosco, fita micropore, espelho e haste.

Todos esses componentes integraram um evento científico que pretendia disseminar o conhecimento produzido a partir da pesquisa qualitativa em saúde. Levamos em consideração a ideia de que as informações produzidas por meio de uma pesquisa científica não devem ficar restritas à publicação acadêmica. É indispensável disseminar o conhecimento produzido a partir de diferentes dispositivos, tendo em vista a possibilidade de transformação das práticas de saúde. Assim, utilizamos como recurso a arte, tendo em vista a construção de uma possível interface com a ciência.

Foi realizada uma exposição de artes e mesa redonda com docentes, discentes, pesquisadores, participantes de grupos sociais e demais interessados. Por meio dessa composição, pretendíamos disparar reflexões sobre o saber e o fazer em saúde e desencadear o início de uma possível transformação para o cuidado. Somente nessa oportunidade, as pessoas puderam interagir com a produção artística. Empregamos o princípio da empatia como fundamento de toda a exposição de artes. A empatia foi utilizada a partir do seu caráter multidimensional e esteve relacionada com a capacidade de se colocar no lugar do outro. Consideramos, aqui, a forte influência que a empatia pode exercer nos processos de tomada de decisão, especialmente quando esta se refere a questões ligadas ao cuidado, respeito e moralidade (Sampaio, 2009).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As afetações aqui registradas constituem produto da estesia e da tomada de consciência do pesquisador diante do objeto de estudo. Foram representadas por meio da arte, utilizando técnicas mistas de pintura em tecido de chita e produção de manequins. Os componentes gráficos foram associados e fortemente integrados às narrativas dos participantes de tal forma que se torna praticamente impossível analisar separadamente cada um destes elementos. Dessa forma, são aqui apresentadas como narrativas visuais (Gomes, 2012).

Três unidades de significado foram identificadas a partir da análise das narrativas (Etapa 1), a saber: a construção do ser-trans; o acesso à saúde da população (trans)tornada; e itinerários terapêuticos (trans)formados. Ao longo da discussão, será inserida a produção artística relacionada a cada uma dessas unidades, a fim de compor as narrativas visuais já mencionadas. A 'construção do ser-trans' esteve relacionada com a necessidade de 'reconhecer-se', 'descortinar-se', 'libertar-se' mencionada por cada participante. Foram representadas na primeira sequência de telas (Figura 1 a 4) em que o elemento simbólico de referência foi o zíper. Esse elemento evidenciava o 'abrir-se' e marcava a apropriação do participante diante da identidade trans. O zíper nas figuras assume diferentes sentidos e isso está relacionado à ideia de que não existiria uma única forma para que o processo de construção da identidade trans acontecesse.

Figura 1. TRANS-formei (produção artística, pintura em tela, 20x30cm, técnica mista utilizando tecido).

Figura 2. TRANS-formaste (produção artística, pintura em tela, 20x30cm, técnica mista utilizando tecido).

Figura 3. TRANS-formou (produção artística, pintura em tela, 20x30cm, técnica mista utilizando tecido).

Figura 4. TRANS-formamos (produção artística, pintura em tela, 20x30cm, técnica mista utilizando tecido).

Benedetti (2005) aborda essa temática de construção do ser-trans a partir da questão das (auto)identificações. O destaque aqui é mesmo para a maneira com que a pessoa se percebe. Vale ressaltar que, aqui, não estamos tratando somente de uma possível transformação corporal. Isso envolve o processo de composição da pessoa trans a partir dos modos de vida (Roncon et al., 2016).

Diante dessa construção, várias questões permearam. Utilizaremos trechos da entrevista de uma das participantes, que denominados ‘a excêntrica’, para compor a narrativa visual deste

artigo: “você está sempre em conflito [...] cirurgias [...] mas não é o tamanho do peito, da bunda [...] é você estar bem com você mesma”. Aqui, também, foi explorado o conceito de bem-estar subjetivo, partindo dessa perspectiva avaliativa e de autoconhecimento (Siqueira & Padovam, 2008).

Percebemos que esse ‘apropriar-se’ não era uma necessidade, unicamente, relacionada à pessoa trans. Era preciso envolver a família, comunidade, educadores, profissionais de saúde e de áreas afins, dentre outros atores de diversos espaços. Esse seria o disparador de um movimento em prol do cuidado em saúde que envolveria o cuidar-de-si e o cuidar-do-outro. Por isso, conjugamos o verbo TRANSformar no singular e plural, sobretudo, para evidenciar a importância da participação de cada um desses atores diante dessa temática trans.

A violência, também, esteve relacionada a essa construção: “a gente está sempre no olho do furacão de uma violência [...] não entendo como um ser humano pode te odiar se ele não sabe tua história [...] a tua essência”. De fato, a violência tem sido apontada como rotina na vida da população trans. Isso se materializa sob diferentes formas, seja violência verbal, psicológica ou física. Contudo, percebemos o silenciamento das agressões sofridas e sua invisibilidade no contexto social e institucional. Isso reflete a inibição dos direitos humanos e ocultamento da realidade (Silva et al., 2016).

Em se tratando da segunda unidade de significado que trata do ‘acesso à saúde da população (trans)tornada’, observamos algumas barreiras importantes nas narrativas dos participantes na busca pela efetivação dos seus direitos: “desenvolvi uma lesão no ânus [...] procurei um espaço de saúde, não fui acolhida”. Essa foi uma temática recorrente nas narrativas das participantes. As interferências no acolhimento inviabilizam a experiência da assistência e coloca em risco aspectos como o vínculo e a resolutividade e a longitudinalidade do cuidado tão importantes para a operacionalização da atenção básica (Starfield, 2002). Os efeitos dessas interferências foram desastrosos para caso anteriormente narrado: “fui para casa, entrei no banheiro [...] coloquei um espelho debaixo de mim, passei a anestesia, esperei e cortei com a tesoura [...] passei meses sangrando [...] eu mesma me cirurgiei [...] fiz meu ritual, porque era horrível conviver com essa lesão”. O preconceito e o estigma inviabilizaram a abordagem adequada do profissional de saúde que não foi capaz de elaborar uma resposta adequada às necessidades e demandas apresentadas pela mulher trans e resultou em um dano. Aqui, evidenciamos a violação do acesso à saúde e à busca por outras alternativas de ‘cuidado’.

A produção da instalação a seguir buscou representar esse momento (Figura 5). Foi pautada na violência experienciada pela participante e reuniu elementos simbólicos como o espelho e a tesoura diante de um manequim vermelho, ferido (TRANS-ferido).

Figura 5. TRANS-ferido (produção artística, instalação, 180x47cm, aplicação de tinta em manequim).

A simbologia do espelho nessa instalação foi utilizada com o propósito de projetar o rosto do expectador e simular o ‘colocar-se no lugar do outro’. Esteve associada à experiência de trocar os sapatos logo na entrada da exposição e percorrer o museu onde estavam expostas as telas e instalações. Era o exercício da empatia que estávamos buscando oportunizar.

De fato, a violência foi um tema recorrente nessa busca pelo acesso à saúde da pessoa trans. Isso aconteceu sob um ponto de vista profissional e institucional.

Diante disso, o Ministério da Saúde reconheceu que a identidade sexual e a identidade de gênero 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” (Brasil, 2008, p. 571).

Contudo, precisamos pensar em estratégias nos serviços para reduzir esse hiato entre o ‘saber’ e o ‘fazer’ em saúde e construir uma rede vigilante e resolutiva.

A violência esteve presente em outro momento dessa narrativa, quando mencionou a sua percepção em relação à imagem criada da pessoa trans pelo profissional de saúde: “fui um laboratório ou o quê? um bicho? quando você chega no espaço para procurar atendimento no SUS, seja onde for, qualquer rede, você é vista sempre como a coisa mais bizarra”.

Na tentativa de representar essa situação, recorremos à simbologia do ‘rato de laboratório’ (Figura 6). A imagem do rato em origami sobreposta ao rosto da pessoa buscou marcar essa problemática e disparar um processo de reflexão acerca das práticas de saúde.

Figura 6. TRANS-pirado (produção artística, pintura em tela, 50x70cm, técnica mista utilizando tecido).

Uma das matrizes dessa violência é a formação profissional deficiente que é atravessada por questões culturais advindas do padrão heterossexual, ainda, fortemente enraizado. Isso influencia, sobremaneira, a atenção integral à saúde da população trans pelos profissionais da saúde e pode constituir uma barreira que impede o seu acesso aos serviços de saúde. As transformações das redes que estávamos pontuando também dependem das transformações no modo de pensar e de agir dos profissionais de saúde (Cardoso & Ferro, 2012).

Observamos fragilidades quanto à formação e ao desenvolvimento profissional: “eles não passam por formação para atender esse público [...] acham que a gente não adoece [...] que a gente deve morrer [...] é incrível, mas não estão preparados! Não fazem questão de dizer: eu vou honrar aquele meu anel de compromisso da minha formatura”.

Para dar destaque a isso, utilizamos a simbologia do ventilador preso à ponta do estetoscópio para representar a tentativa de construção de uma rede que se propõe a ‘ventilar-a-dor’ dos usuários (Figura 7). Apresentamos, aqui, o fio duplo do estetoscópio rompido para ressaltar o descumprimento desse propósito.

Figura 7. TRANS-pirado (produção artística, pintura em tela, 50x70cm, técnica mista utilizando tecido).

Diante dessa dificuldade de acesso e das barreiras percebidas pelos participantes (mulheres trans) que impossibilitam o contato com algumas intervenções corporais, há uma busca desenfreada por serviços clandestinos que colocam em risco à saúde de cada uma dessas

peessoas. Isso compõe a terceira unidade de significado que trata dos 'itinerários terapêuticos (trans)formados'. Trata-se de um itinerário, usualmente, limitado a esse tipo de serviço.

Esse padrão precário de assistência, aumenta os riscos à saúde da população trans e, conseqüentemente, suas vulnerabilidades. Isso remete à necessidade de construir o cuidado a partir de uma mescla de tecnologias amparados em uma política de saúde clara e efetiva (Ferreira et al., 2017).

A representação imagética a seguir busca explorar essa temática e utiliza como referência a seringa e a agulha apontadas para os glúteos e para a cabeça. A seringa apontada para a cabeça sugere a pressão pela mudança e o risco à saúde relacionado à medida adotada (Figura 8).

Figura 8. FADA, bombadeira (produção artística, pintura em tela, 50x70cm, técnica mista utilizando tecido).

Em meio a tudo isso, exploramos a perspectiva da promoção da saúde e prevenção de agravos que deveria ser um componente vivenciado no percurso da população trans nos serviços de saúde. Isso foi representado por meio de uma imagem que simulava o autocuidado. Aqui, um homem trans fazia o autoexame das mamas (Figura 9). O acesso a esse tipo de ação tem sido negligenciado. É preciso investir em educação e comunicação em saúde e planejar o conteúdo a ser veiculado de tal forma que possamos contemplar as pessoas em todas as suas representações. Essas informações planejadas, adequadamente, podem transformar-se em recursos para tomada de decisão em favor da melhoria da qualidade de vida e da saúde de indivíduos ou grupos (Corcoran, 2011).

Figura 9. TRANS-pirado (produção artística, pintura em tela, 50x70cm, técnica mista utilizando tecido).

Por fim, chegamos à imagem do pesquisador após essa imersão (Figura 10).

Figura 10. TRANS-formado (produção artística, pintura em tela, 50x70cm, técnica mista utilizando tecido).

Está construída a partir de uma perspectiva de transformação, impactada pelo contato com as diferentes narrativas. Foi referenciada pela sobreposição de diferentes 'eus'. Há um 'eu' que acolhe e outro que busca mobilizar e dar visibilidade e voz à população trans no que diz respeito à atenção integral à saúde. Todos eles compõem esse 'ser-TRANSformado' que esperamos encontrar no outro.

4. CONCLUSÕES

Esse estudo evidencia a sequência de acontecimentos e o processo de tomada de decisões que compõem a trajetória da população trans na busca por respostas às suas necessidades e demandas para a saúde. Isso inclui uma estratégia adotada pelos participantes para responder as suas emoções e os seus interesses. Abrange um conjunto de significados presente nas ações de cada um deles, seja na apropriação dos primeiros sinais e sintomas, seja na sua relação com a família, comunidade e com os profissionais de saúde que inclui no seu projeto de busca pela recuperação da saúde.

Percebemos fragilidades no acesso aos cuidados à saúde da população trans e algumas dificuldades foram experienciadas diante materialização do cuidado. Buscamos explorar isso por meio da arte. Esse tipo de representação compõe um 'fazer político', como uma forma de fomentar a voz e a visibilidade aos participantes. Sua exposição tem o objetivo de transformar os expectadores passivos em participantes ativos e expandir o espectro de perspectivas disponíveis para a construção do conhecimento. Isso aumenta o valor informativo da investigação. Concluímos que a produção de arte constitui recurso potente para disseminação do conhecimento. É possível fomentar a participação da comunidade ou do público como um meio de promover a mudança social.

5. REFERÊNCIAS

- Amatuzzi, M.M. (2010). *Por uma psicologia humana*. 3 ed. Campinas: Alínea.
- Arruda, L. A., & Couto, M. F. M. (2011). Ativismo artístico: engajamento político e questões de gênero na obra de

- Barbara Kruger. *Revista Estudos Feministas*, 19(2), 389-402.
- Bellato, R.; Araújo, L.F.S.; Castro, P. (2008). O itinerário terapêutico como uma tecnologia avaliativa da integralidade em saúde. In: Pinheiro, R.; Silva Junior, A. G.; Mattos, R. A. *Atenção básica e integralidade: contribuições para estudos de práticas avaliativas em saúde*. ABRASCO.
- Benedetti, M. R. *Toda Feita: o corpo e o gênero das travestis* Rio de Janeiro: Garamond; 2005.
- Bosi, M. L. M., Mercado-Martínez, F.J. (2004). *Pesquisa Qualitativa de Serviços de Saúde*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2008). *Painel de Indicadores do SUS nº5 – Prevenção de Violências e Cultura de Paz*. Brasília, DF.
- Cardoso, M. R., & Ferro, L. F. (2012). Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 32(3), 552-563.
- Corcoran N. (2011). *Comunicação em saúde: estratégias para promoção da saúde*. São Paulo: Roca.
- Eisner, E. W. (2004). *El arte y la creación de la mente. El papel de las artes visuales en la transformación de la conciencia*. Barcelona: Paidós Arte y Educación.
- Espinosa, B. (1983). *Ética*. Tradução J. de Carvalho. 3 ed. São Paulo: Abril Cultural, Coleção Os Pensadores.
- Ferreira B. O., Nascimento E. F., Pedrosa J. I. S., Monte L. M. I. (2017). Vivências de travestis no acesso ao SUS. *Physis*, 27(4): 1023-1038.
- Finley, S. (2015). Investigación com base en las artes: la realización de una pedagogía revolucionaria. In: Denzin NK; Lincoln YS. (coords.). *Métodos de recolección y análisis de datos*. Barcelona: Gedisa editorial.
- Gadamer, H. G. (2015). *Verdade e método*. 15 ed. Petrópolis: Vozes. Bragança Paulista: Editora Universitária São Francisco.
- Gomes, P. C. R. (2012). As narrativas verbivisuais de Valêncio Xavier. *Revista: Estúdio*, 3(5), 338-342.
- Negreiros, F. R. N., Ferreira, B. O., Freitas, D. N., Pedrosa, J. I. S., & Nascimento, E. F. (2019). Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: da Formação Médica à Atuação Profissional. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 43(1), 23-31.
- Pereira, M. A. (2018). Dança, performance e gênero [online]. *SciELO em Perspectiva: Humanas* [viewed 15 April 2020]. Available: <https://humanas.blog.scielo.org/blog/2018/10/25/danca-performance-e-genero/>
- Ricoeur, P. (1976). *Teoria da Interpretação. O discurso e o excesso de significação*. Lisboa: Edições 70.
- Rocon, P. C., Rodrigues, A., Zamboni, J., Pedrini, M. D. (2016). Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. *Ciênc. saúde coletiva*, 21(8), 2517-2526.
- Sampaio, L. R., Camino, C. P. S., & Roazzi, A. (2009). Revisão de aspectos conceituais, teóricos e metodológicos da empatia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 29(2), 212-227.
- Sant'anna, S. M. P., Marcondes, G., & Miranda, A. C. F. A. (2017). Arte e política: a consolidação da arte como agente na esfera pública. *Sociologia & Antropologia*, 7(3), 825-849.
- Silva, G. W. S., Souza, E. F. L., Sena, R. C. F., Moura, I. B. L., Sobreira, M. V. S., & Miranda, F. A. N. (2016). Situações de violência contra travestis e transexuais em um município do nordeste brasileiro. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37(2), e56407.
- Starfield, B. (2002). *Atenção Primária, equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços-tecnologia*. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde.
- Terra, M. G., Gonçalves, L. H. T., Santos, E. K. A., & Erdmann, A. L. (2009). Fenomenologia-hermenêutica de Paul Ricoeur como referencial metodológico numa pesquisa de ensino em enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, 22(1), 93-99.