

Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



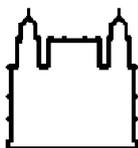
ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE  
JOAQUIM VENÂNCIO



**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL  
EM SAÚDE**

**Relatório Técnico do Curso de Desenvolvimento Profissional de  
Educadores/as Populares em Saúde LGBTI+ do campo e prevenção às  
IST/HIV/Aids**

**Rio de Janeiro  
Dezembro de 2022**



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



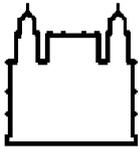
## COORDENAÇÃO POLÍTICO PEDAGÓGICA

Anakeila de Barros Stauffer (CPPG/ EPSJV/ Fiocruz)  
Daiana Crús Chagas (CPPG/ EPSJV/ Fiocruz)  
Alessandro Santos Mariano (Coletivo Nacional LGBTI+ Sem Terra/ MST)  
Alexsandra Rodrigues de Lima (Setor de Saúde/ MST)  
Aline Luana de Oliveira Chaves (Coletivo Nacional LGBTI+ Sem Terra/ MST)  
Edinaldo Correia Novaes (Setor de Saúde/ MST)  
Flávia Tereza da Silva (Coletivo Nacional LGBTI+ Sem Terra/ MST)  
Paula Sassaki Coelho (Coletivo Nacional LGBTI+ Sem Terra/ MST)  
Leandro Amorim Rosa (UFAC)

## CORPO DOCENTE<sup>1</sup>

Alessandro Santos Mariano (Coletivo Nacional LGBTI+ do MST)  
Aline Luana de Oliveira Chaves (Coletivo Nacional LGBTI+ do MST)  
Altamira Simões (Conselho Nacional de Saúde)  
Anakeila de Barros Stauffer (ESPJV/Fiocruz)  
Antônio Vieira (Secretaria LGBTI+ do PT-BA)  
Daiana Crús (ESPJV/Fiocruz)  
Daniele Ferreira (UFBA)  
Débora Nunes (Coordenação Nacional do MST)  
Flavia Tereza da Silva (Coletivo Nacional LGBTI+ do MST)  
Fernanda Fonseca (AHF Brasil)  
Giulia Mafort Lavrat (Rede de Combate à Violência das Mulheres do MST/SP)  
Heliana Hemetério (CNS)  
Kaio Vasconcelos (Secretaria LGBTI+ do PT-BA)  
Keila Simpson (ANTRA)  
Larissa Daiane Vieira Barros (UFBA)  
Leandro Amorim Rosa (UFAC)  
Lenon Victor Xavier Brasil (Coletivo Nacional LGBTI+ do MST)  
Leonardo Nogueira (UFOP)  
Maria Rosineide Pereira (ENFF)  
Niotxarú Pataxó (LGBTI+ Indígena)  
Paula Sassaki Coelho (Rede de Psicólogos Populares e Rede de Combate à Violência das Mulheres do MST/SP)  
Roberta Fonseca Sampaio (UFBA)  
Roney Rodrigues Monte (MST-PI)  
Tiffany Conceição (Setorial LGBT do PT)  
Vinicius da Silva Oliveira (Coletivo Nacional LGBTI+ do MST)  
Viviane Onuczak (Coletivo Nacional LGBTI+ do MST)  
Wesley Lima de Oliveira (Coletivo Nacional LGBTI+ do MST)

<sup>1</sup> O corpo docente foi formado por pesquisadores e profissionais da saúde, colaboradores e parceiros do Coletivo LGBTI+ Sem Terra, com reconhecida inserção no campo, e por professores da EPSJV.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



## APRESENTAÇÃO

Este curso teve por objetivo capacitar Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexuais (LGBTI+) do campo sobre o direito à saúde, incluindo direitos sexuais e reprodutivos, a adoção de práticas sexuais seguras e a promoção da saúde, com ênfase na prevenção às ISTs/ HIV/ Aids, para atuarem como educadores populares de saúde.

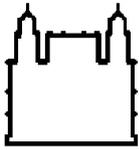
O curso teve o financiamento de uma Emenda Parlamentar proveniente da Deputada Federal Benedita da Silva, sendo realizado por meio de uma parceria entre a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV) – unidade técnico-científica da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), que tem como missão promover a Educação Profissional em Saúde para as trabalhadoras e os trabalhadores de nível fundamental e médio – e o Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra, por meio do Coletivo Nacional LGBTI+ Sem Terra, que busca o fortalecimento das lutas e a visibilidade de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais assentados(as) e acampados(as).

A EPSJV vem contribuindo para a formulação de modelos didático-pedagógicos e tecnologias educacionais adequadas à formação crítica de trabalhadoras e trabalhadores, com o desafio de refletir sobre a realidade nacional e buscando responder às demandas sociais. A realidade do campo integra seu horizonte de preocupações, abrangendo os temas da educação, saúde e as relações sociais ali vigentes.

Há 18 anos, a EPSJV realiza projetos de pesquisa, desenvolvimento tecnológico e cooperação técnica junto aos trabalhadores rurais beneficiários da Reforma Agrária, especificamente com o Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST), realizando assessorias a projetos educacionais e pesquisas, que têm como finalidade qualificar, em nível nacional, a Educação Profissional em Saúde no Campo.

Síntese de um processo de luta pela terra, no bojo do processo de redemocratização no final da década de 1970, o MST construiu uma experiência teórico-prática de luta pela terra que foi se transformando e abarcando várias dimensões da vida e da existência dos sujeitos, ampliando suas pautas além da questão produtiva direta sobre a terra conquistada.

A partir da compreensão de que somente o acesso à terra era insuficiente para constituir assentamentos de reforma agrária que tivessem como centralidade processos



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



autônomos e alternativos de vida e de reprodução social, o MST tem desenvolvido outras lutas tão importantes quanto a luta pela terra. Desse modo, foi sendo constituído um processo dialético de formação da consciência, individual e coletiva, em que as conquistas alcançadas significaram avanços internos e orgânicos.

Um desses processos foi a luta pelos direitos das mulheres que começaram a ser problematizados e discutidos, dos acampamentos até a direção nacional, e conformaram o Setor de Gênero do MST. Assim, a luta contra o patriarcado e o machismo se converte em aspecto fundamental no processo de constituição de uma nova proposta de vida e de sociedade para as famílias Sem Terra.

Mais recentemente, em 2015, foi criado oficialmente o Coletivo Nacional LGBTI+ Sem Terra, a partir do 1º Seminário “O MST e a diversidade sexual”. Até então, a pauta da diversidade sexual e de gênero era um tabu, que deixava brechas para posturas LGBTfóbicas por parte de alguns militantes. O referido seminário foi a primeira atividade nacional do Movimento que reuniu lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais integrantes do MST.

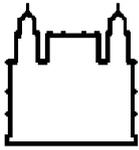
A partir do surgimento do Coletivo, o debate sobre a diversidade sexual e de gênero foi agregado ao programa da Reforma Agrária Popular que, desde 2014, vem orientando o Movimento com novas formas de cuidado com a terra e com o meio ambiente. Além disso, em 2017, foi publicada a cartilha “O MST e a Diversidade Sexual: elementos para debate”<sup>2</sup>, que permitiu a ampliação do debate sobre a temática nos cursos de formação e encontros do MST.

A aprovação do Coletivo como parte da estrutura organizativa do Movimento ocorreu em 2018 e, atualmente, conta com a participação de mais de 300 militantes LGBTI+ que atuam nas diversas frentes, desde ocupação de terra e organização de assentamentos até tarefas de formação.

No final de 2020, por meio de recursos oriundos de uma emenda parlamentar de autoria da deputada federal Benedita da Silva, destinada à educação e formação em saúde, estabeleceu-se a parceria entre o Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra/ Coletivo Nacional LGBTI+ Sem Terra e a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz, consubstanciada por meio do projeto “**Saber Protege: saúde e**

---

<sup>2</sup> Disponível em <https://mst.org.br/download/diversidade-sexual-no-mst-elementos-para-o-debate/>. Acessado em 18/05/2022.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



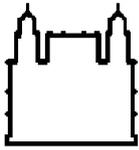
## **prevenção de epidemia e infecções sexualmente transmissíveis – IST/HIV no campo”.**

Este projeto teve como objetivo principal capacitar lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexos do campo sobre o direito à saúde, incluindo direitos sexuais e reprodutivos, a adoção de práticas sexuais seguras e a promoção da saúde, para atuarem como educadores populares de saúde. Também realizamos uma pesquisa diagnóstica denominada “Saber Protege: condições de vida e saúde da população LGBT do campo”, e a organização e elaboração de materiais educativos e informativos neste tema.

O curso formou 70 (setenta) LGBTI+ residentes em acampamentos e assentamentos de reforma agrária, ou em outras comunidades de pequenos agricultores e em aldeias indígenas, em 19 (dezenove) estados de todas as regiões do país, abrangendo diferentes realidades existentes e territorialidades constituídas, em uma perspectiva de formação coletiva, para atuação na promoção da saúde da população LGBTI+ no campo. Em razão da pandemia de Covid-19 e do prazo de liberação dos recursos, o curso se iniciou em julho de 2022, com o primeiro Tempo Comunidade. O Tempo Escola foi realizado entre os dias 07 e 14 de agosto de 2022, no Centro de Treinamento da Secretaria de Desenvolvimento Rural, em Salvador (BA). O segundo e terceiro Tempos Comunidade se desenvolveram entre os meses de agosto e novembro do mesmo ano, quando foram realizadas as atividades educativas em Educação Popular em Saúde LGBTI+ no campo, de acordo com o planejamento e as possibilidades de cada território.

Tanto o projeto quanto a formação assumem como referência a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política LGBT) publicada pelo Ministério da Saúde, em 2013, e assumida como um marco do reconhecimento dos efeitos da discriminação e da exclusão no processo de saúde-doença da população LGBT (BRASIL, 2013). As diretrizes e objetivos da referida Política Nacional estão voltados à mudança na determinação social da saúde, com vistas à redução das desigualdades sociais, do estigma e do preconceito relacionados a este grupo social.

Foram considerados na formação elementos sobre os condicionantes sociais que interferem nas condições de vida e as necessidades de saúde desta população. O curso teve como compromisso promover a saúde da população LGBTI+ do campo, dialogando com os projetos e práticas de saúde por eles produzidos, reafirmando os princípios da



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



universalidade, da integralidade e da participação social do SUS. Buscamos, assim, promover a produção de conhecimento sobre a especificidade deste grupo, fortalecendo sua representação na sociedade, a luta pelos direitos sociais (incluindo direitos sexuais e reprodutivos) e o acesso à saúde.

O presente relatório buscou registrar o projeto curricular aprovado pelos órgãos colegiados da EPSJV, assim como o conteúdo discutido e construído coletivamente durante o curso.

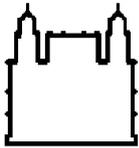
## I. ANTECEDENTES

Desde 2004, a EPSJV desenvolve projetos de pesquisa, desenvolvimento tecnológico e cooperação técnica junto ao Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST). Essa cooperação vem se materializando por meio de construções pedagógicas com os setores de Educação e de Saúde do MST, e de pesquisas, que têm como finalidade qualificar, em nível nacional, a Educação em Saúde do Campo, em consonância com os princípios e as diretrizes da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta (PNSIPCF), instituída no SUS a partir do ano de 2011 (BRASIL, 2011), mas que vinha sendo gestada no âmbito do Ministério da Saúde, desde 2003, por meio do Grupo da Terra.

As parcerias institucionais entre a EPSJV e os movimentos sociais do campo possuem longa trajetória na qual a cooperação técnica tem se dado nos âmbitos da pesquisa, do ensino e da produção de materiais educativos.

No âmbito do ensino, foram realizados os seguintes cursos:

- *Curso Técnico em Meio Ambiente com ênfase em Saúde Ambiental das Populações do Campo (CTMA)*, viabilizado por meio da Cooperação CGVAM/MS e Fiocruz (2008-2009);
- *Curso de Especialização Técnica de Políticas Públicas de Saúde para a População do Campo*, viabilizado por meio da Cooperação com SEGEP/MS (2010-2011);
- *Curso de Especialização (lato sensu) em Trabalho, Educação e Movimentos Sociais*, realizado em parceria com várias instituições públicas brasileiras de ensino, dentre elas, UERJ, UFRJ e UFF sendo a primeira turma viabilizada pelo PRONERA (2011-2013) e a segunda turma pelo PRONERA/CNPq (2013-2015);



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



- *Curso Técnico em Meio Ambiente*, realizado simultaneamente para duas turmas, por meio da Cooperação com SGETS/MS (2012-2013). Este curso teve por base o curso anteriormente citado de Especialização Técnica em Saúde Ambiental para as Populações do Campo;

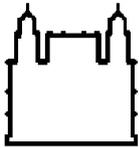
- *Curso de Qualificação Profissional Cooperativismo, Agroecologia, Saúde e Meio Ambiente*, viabilizado através do PRONERA/CNPq/Secretaria Nacional da Juventude (2015-2017).

- *Curso de Especialização em Educação e Agroecologia*, desenvolvido com a Escola Popular de Agroecologia e Agrofloresta Egídio Brunetto (EPAAEB - MST) no extremo sul da Bahia, viabilizado pela Vice-Presidência de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde da Fiocruz (2019-2020).

- *Curso de Qualificação Profissional em Saberes e Práticas Integrativas, Tradicionais e Complementares em Saúde para a População do Campo*, viabilizado por emenda parlamentar da deputada federal Benedita da Silva e desenvolvido de agosto de 2019 a fevereiro de 2020.

Estas experiências geraram uma série de publicações, tais como o “Dicionário Educação do Campo” (2012); uma edição especial da Revista Poli cuja temática foi a “Educação Profissional: projetos em disputa no campo brasileiro” (2014); o “Dossiê ABRASCO: um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde” (2015); a coleção “Tramas e Tessituras”, composta por 5 livros que sistematizam a experiência do Curso Técnico em Meio Ambiente; reportagens na Revista Poli; o livro “Hegemonia Burguesa na Educação Pública: problematizações no Curso TEMS” (2018), e o “Dicionário de Agroecologia e Educação” (2021), em parceria com a Presidência da Fiocruz.

Diante desse histórico de uma interlocução profícua entre a educação politécnica, a educação e a saúde do campo e a luta pela efetivação dos direitos dos povos do campo, se configura uma nova possibilidade de formação sobre saúde da população LGBTI+ do campo, potencializando a luta pela garantia do direito à saúde dessas populações, contribuindo para o enfrentamento das iniquidades e para o pleno exercício do controle social, além de promover o respeito às especificidades de gênero, raça, etnia, orientação e práticas afetivas e sexuais.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



## II. JUSTIFICATIVA

Existe uma baixa visibilidade das condições de saúde da população LGBTI+ no Brasil. Em levantamento realizado nos principais periódicos nacionais da área da Saúde Coletiva, no período compreendido entre 2004 e 2018, observou-se a pouca expressão de temas relacionados à população LGBTI+: dos 14.700 artigos encontrados, somente 92 (noventa e dois) faziam referência à população LGBTI+, e apenas 27 (vinte e sete) discutiam as políticas de saúde (BEZERRA et al., 2019).

Os 27 (vinte e sete) artigos publicados em um período de catorze anos indicam, além da baixa permeabilidade do tema, a dificuldade de se encontrar pesquisas e estudos sistemáticos que subsidiem a construção de dados e informações acerca das necessidades em saúde dessa população, e analisem a implantação das políticas públicas de saúde LGBTI+. Destes 27 (vinte e sete), 18 (dezoito) artigos foram publicados a partir de 2013, ano de publicação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política LGBT<sup>3</sup>), denotando a importância da Política para o desenvolvimento de pesquisas sobre a saúde desta população.

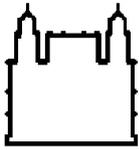
A Política LGBT, publicada em 2013 pelo Ministério da Saúde, é um documento orientador e legitimador das necessidades e especificidades de saúde desta população, orientando-se pelo pressuposto de equidade previstos na Constituição Federal (1988) e na Carta dos Usuários do Sistema Único de Saúde (2009).

Sua formulação seguiu as diretrizes de governo expressas no Programa Brasil sem Homofobia (2004), então vigente, e repercutia uma demanda histórica pela visibilidade das questões de saúde da população LGBTI+, iniciada na década de 1980 no contexto de enfrentamento da epidemia do HIV/Aids. Posteriormente, o reconhecimento das complexidades da saúde de LGBTI+ mobilizou outras áreas do Ministério da Saúde, dando à Política um caráter transversal, englobando produção de conhecimento, participação social, promoção, atenção e cuidado.

A Política LGBT tem como marca o reconhecimento dos efeitos da discriminação e da exclusão no processo de saúde-doença da população LGBTI+, voltando-se para

---

<sup>3</sup> Ao longo do tempo diferentes siglas foram utilizadas para denominar as várias categorias de gênero e orientação sexual, em busca por representação e direitos. Quando a Política Nacional foi cunhada o termo utilizado era LGBT, portanto optamos por manter esta designação.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



mudanças na determinação social da saúde, com vistas à redução das desigualdades relacionadas à saúde destes grupos sociais (Política LGBT, 2013).

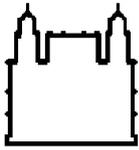
Desde sua implementação, foram ofertados cursos sobre a Política Nacional de Saúde da População LGBT, em parceria do Ministério da Saúde (MS) com a Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS). Voltados para profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde, especialmente àqueles que atuam na Atenção Básica, mas também a interessados no tema como gestores, conselheiros de saúde e lideranças e ativistas LGBTI+, o objetivo destes cursos destinavam-se a contribuir com os(as) profissionais de saúde, notadamente os(as) trabalhadores(as) do SUS, “para que realizem suas ações de cuidado, promoção e prevenção à população LGBT, com qualidade, de forma equânime, garantindo a esta população acesso à saúde integral, melhorando, portanto, a saúde deste grupo populacional”<sup>4</sup>.

Temas e estudos sobre a saúde da população LGBTI+ tradicionalmente voltam-se para o estudo das ISTs/HIV. Dados do Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2020, do Ministério da Saúde, apontam para um aumento crescente da infecção de IST/HIV entre a faixa etária mais jovem da população brasileira. Entre 2007 e junho de 2020, registrou-se cerca de 52,7% de casos no grupo de 20 a 34 anos. Entre os homens, verificou-se que 51,6% foram decorrentes de relações/exposição homossexual ou bissexual.

O índice decrescente no uso de preservativos pelos jovens (15 a 24 anos) seria um dos fatores associados ao aumento das ISTs. Uma pesquisa realizada em 2017, com 1,5 mil pessoas em todo o Brasil, pela organização sem fins lucrativos DKT International, identificou que 47% dos entrevistados com idade entre 14 e 24 anos não usam camisinha nas relações sexuais. Segundo o estudo, a negligência com a utilização do preservativo relaciona-se aos tratamentos contra as doenças sexualmente transmissíveis estarem mais eficazes, encobrindo o perigo das infecções, especialmente por aqueles que não se consideram parte de grupos de risco. Outro fator apontado são os baixos índices de atividades e ações educativas relacionadas à promoção da educação sexual, em um cenário de políticas conservadoras de saúde para o HIV/Aids, como vivenciou o Brasil nos últimos seis anos.

---

<sup>4</sup> Curso Política Nacional de Saúde Integral LGBTI+. Disponível em: <  
<https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=44#:~:text=Este%20curso%20visa%20contribuir%20com,portanto%2C%20a%20sa%C3%BAde%20deste%20grupo>>. Acessado em: 12/04/2022.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz

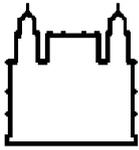


Todavia, há que se destacar que a saúde da população LGBTI+ não se restringe às questões relacionadas ao desenvolvimento das ISTs. Em 2006, a Rede Feministas de Saúde já apontava para a incipiência de estudos sobre a saúde de mulheres lésbicas e bissexuais, evidenciando a necessidade de publicização de pesquisas que identificaram as dificuldades para o acesso aos serviços de saúde por estas mulheres, incluindo a desigualdade no acesso à realização do exame preventivo de câncer cérvico uterino.

Mais recentemente, a partir da implantação e do maior acesso ao Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS), as questões sobre a saúde da população trans têm sido mais consideradas, assim como as questões sobre saúde sexual e reprodutiva da população LGBTI+ em geral. Todavia, o acesso a tais serviços ainda se mostra profundamente desigual, o que denota a necessidade de reforço para o desenvolvimento das ações previstas na Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (2013).

As condições de saúde da população do campo também se configuram como objeto de estudos e pesquisas pouco observados, conforme pode ser percebido nos periódicos de Saúde Pública. Dados do Plano Nacional de Saúde (2012-2015), do Ministério da Saúde, sobre as condições de vida e saúde da população do campo revelam uma iniquidade significativa quando comparada à população urbana: mortalidade infantil e insalubridade são maiores; cerca de 25,5% vivem em situação de extrema pobreza; 71% são negros e 26% analfabetos. Apenas 28,9% dos domicílios contam com abastecimento de água potável com canalização interna. Em termos epidemiológicos, prevalecem doenças infecto-parasitárias – relativas à situação de saneamento –, lesões por esforços repetitivos, distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho e morbidades relacionadas à intoxicação por agrotóxicos e materiais pesados (RÜCKERT, CUNHA e MODENA, 2018).

Em 2011 foi instituída uma Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta (PNSIPCF), publicada em 2013, e alterada por uma portaria ministerial em 2014, para incluir as populações das Águas (PNSIPCFA). Esta política tem por objetivo promover o acesso aos serviços de saúde, reduzir riscos e agravos à saúde decorrentes do trabalho e das tecnologias agrícolas e melhorar os indicadores de saúde e da qualidade de vida da população do campo (BRASIL, 2011; BRASIL, 2013;



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



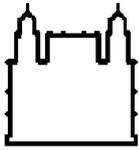
BRASIL, 2014). A implantação e o alcance desta política ainda carecem de maior aferição sobre os impactos efetivos sobre a população do campo.

Em estudo dedicado a caracterizar a produção científica acerca do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra, foram identificados nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e no Banco de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), cerca de 15 (quinze) trabalhos, publicados entre os anos de 2007 e 2015, voltados especificamente para o tema saúde. Alguns destes estudos foram produzidos com a participação do Setor Nacional de Saúde do MST, e apresentam temas de investigação como as condições de trabalho e de vida no campo, a saúde da mulher, as dificuldades de acesso às ações e aos serviços de saúde da população assentada e acampada, mas também sobre as concepções e práticas de saúde nos acampamentos e assentamentos (BARROS e TEIXEIRA, 2018).

O MST se apresenta como um sujeito coletivo fundamental para o desenvolvimento de pesquisas e ações que permitam um maior delineamento da saúde no campo, visto que se configura como um movimento social que contempla grandes dimensões do território nacional, portador de um projeto político que ultrapassa a dimensão econômica da luta pela terra e pela reforma agrária, incorporando outras dimensões do processo de reprodução social, principalmente no que tange à garantia dos direitos, dentre os quais, o direito à educação e à saúde.

No que tange à saúde, o MST compreende que essa se relaciona intrinsecamente ao desenvolvimento de um projeto social vinculado à organização da classe trabalhadora, impulsionando as mudanças estruturais. Para tanto, há que se fortalecer a cultura, os saberes e as práticas populares, incorporando a ética do cuidado na estratégia de promoção, prevenção e atenção à saúde.

O que se coloca em pauta, portanto, é a instituição de uma prática de saúde que busca a superação das desigualdades nas relações de poder, valorizando e respeitando as diferentes gerações, culturas, raças e etnias, expressões da sexualidade, das novas relações de gênero, de características regionais e de religião. Tal prática se expressa também no compartilhamento e socialização dos saberes, das práticas e conhecimentos de saúde adquiridos e produzidos por todos os setores e instâncias do Movimento, a fim de garantir e aprofundar o trabalho de promoção e atenção à saúde.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



Neste sentido, a luta pela saúde é a luta pela valorização da vida em todas as suas formas, fomentando a solidariedade, o compromisso com a vida, o cuidado com o outro e a outra e com o ambiente em que vivemos, de forma conjunta com outros grupos e organizações, contribuindo para a conscientização sobre a importância do direito à saúde e para a consolidação das políticas públicas em saúde, especialmente no campo (MST, 2007).

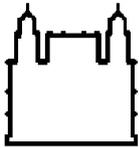
Por suas características, o conceito de saúde do MST permite uma inserção sobre a saúde da população LGBTI+ no campo do ponto de vista das suas condições de saúde, do acesso às ações e serviços destinados ao atendimento das necessidades específicas de saúde desta população e do direito à (re)existência.

Nesta luta pela (re)existência, sabemos que a violência moral, física e a exclusão contra a população LGBTI+ é uma realidade latente no Brasil. Em 2021, houve pelo menos 316 mortes violentas de pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e pessoas intersexo (LGBTI+) no país. Esse número representa um aumento de 33,3% em relação a 2020, quando foram registradas 237 mortes, segundo consta no Dossiê 2021 de Mortes e Violências contra LGBT no Brasil. Do total de 316 mortes de LGBTI+ em 2021, 262 foram homicídios (o que corresponde a 82,91% dos casos), 26 suicídios (8,23%), 23 latrocínios (7,28%) e 5 mortes por outras causas (1,58%) (Acontece; ANTRA; ABGLT, 2022).

No que tange aos territórios campestinos, de 2019 até o momento atual, cinco militantes do MST assumidamente LGBTI+ morreram vitimizados pela LGBTfobia. A primeira foi a militante transexual Aline da Silva, assassinada brutalmente no dia 19/08/2019, no município de Arcoverde Pernambuco.

Em 2021, ocorreram outras três mortes: Fernando dos Santos Araújo, gay Sem-Terra, executado a tiros, em 26/01/2021, no município de Pau D'Arco (PA); Lindolfo Kosmaski, teve seu corpo carbonizado no dia 01/05/2021, no município de São João do Triunfo (PR); o militante Pedro de Oliveira do Acampamento Marielle Vive, em Valinhos (SP), suicidou-se.

Em 2022, o corpo de Nanny Araújo do Santos, que estava em processo de afirmação de sua identidade Trans, e vivia no acampamento Ondina Dias, em Nova Venécia (ES), foi encontrado boiando no Rio Cricaré com sinais de violência. Estes



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE  
JOAQUIM VENÂNCIO



cincos casos expressam o quanto a violência LGBTfóbica incide sobre a vida e os corpos das LGBTI+ que vivem no campo.

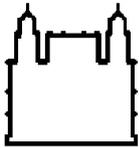
Além deste aumento de violência, nos últimos 6 anos ocorreram a retirada sistemática de direitos sociais e a extinção de programas do Ministério da Saúde que eram destinadas à população LGBTI+, deixando-a ainda mais vulnerável. Muitos fatores se agregam a esse cenário: o abandono familiar, os preconceitos velados, ausência de empregos, o curto tempo de estudo, dentre outros, causando transtornos nas vidas desses sujeitos, deixando-os ainda mais vulnerabilizados.

Pesquisa realizada pelo Coletivo #VoteLGBT, em parceria com a consultoria BOX1824, indicou que com a pandemia da COVID-19, houve prevalência de depressão, de crises de ansiedade e de sensações de pânico na população LGBTI+ e a ocorrência de distúrbios de ordem psicológica acompanhados de tendências à automutilação e ao suicídio (VoteLGBT, 2020). Os resultados evidenciam a complexidade das especificidades deste grupo e a necessidade de mais formação sobre saúde, prevenção às IST, mas também a luta para fortalecimento da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (2013).

Nesse período de pandemia foram registrados relatos de adoecimentos, tais como depressão, ansiedades, isolamento social e até mesmo tentativas de suicídio, o que preconizou o desenvolvimento de algumas ações de autocuidado com os sujeitos LGBTI+ Sem Terra, em conjunto com o Setor de Saúde do MST e profissionais de saúde de diversas áreas. Organizada em sessões virtuais, mas garantindo um espaço coletivo, além de encontros em grupos menores, foi experimentado o contato com diversas linguagens, como alongamento, dança, música, performance e leituras. As vivências experimentadas nessa prática inspiram a formulação desse projeto.

Diante desta realidade é que compreendemos a relevância de capacitar lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexos do campo sobre o direito à saúde, incluindo direitos sexuais e reprodutivos, a adoção de práticas seguras e a promoção da saúde, para atuarem como educadores e educadoras populares de saúde em suas comunidades, possibilitando à população do campo o conhecimento da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.

O curso tem como compromisso reafirmar os princípios da universalidade, da integralidade e da participação social do SUS, promovendo a produção de conhecimento



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



sobre a especificidade deste grupo, fortalecendo, assim, a luta pelos direitos sociais e a sua representação na sociedade. Espera-se contribuir para a organização e a difusão de ações sobre a saúde da população LGBTI+ do campo, especialmente no que tange à prevenção às ISTs/HIV, direcionada preferencialmente à juventude residente no campo.

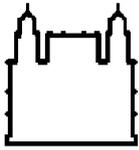
### III. OBJETIVOS DO CURSO

#### **Objetivo geral:**

Formar lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexos do campo para realizarem ações de educação popular em saúde nas suas comunidades sobre a Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexos, com ênfase na prevenção às IST/ HIV/ Aids.

#### **Objetivos específicos:**

- Debater a conjuntura econômica, política e social que influencia nas condições de saúde da população brasileira, especificamente da população do campo, tendo por foco os sujeitos LGBTI+ do campo.
- Introduzir a reflexão sobre o papel do Estado capitalista na construção da estrutura social brasileira patriarcal e racista, apresentando a contraposição realizada pelos movimentos sociais em luta.
- Apresentar a estrutura e o funcionamento do Sistema Único de Saúde, a fim de debater a Saúde como um direito, refletindo sobre os limites e as perspectivas das políticas de saúde para a população LGBTI+ do campo.
- Debater a concepção saúde do MST, a fim de explicitar a perspectiva de prevenção e promoção da saúde para a população do campo e cotejá-la com as políticas públicas existentes.
- Conhecer as Políticas Públicas destinadas à saúde integral da população LGBTI+.
- Debater o estigma e o preconceito a que estão submetidas a população LGBTI+ e seus impactos na vida e no acesso a direitos sociais e políticas públicas.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



- Fomentar o cuidado relativo à saúde mental das LGBTI+ do campo, a partir do reconhecimento das distintas formas de violências e expressões de adoecimento mental.
- Debater princípios e abordagens da Educação Popular em Saúde, a fim de contribuir para o desenvolvimento de ações educativas de prevenção às ISTs e HIV/Aids nos territórios de acampamentos e assentamentos do MST.

#### **IV. REQUISITOS DE ACESSO**

- Ser alfabetizado.
- Ser integrante do Coletivo Nacional LGBTI+ Sem Terra.
- Residir em comunidades rurais.

#### **V. PROCESSO SELETIVO**

Em razão da logística de organização e oferta do curso, foram disponibilizadas 100 (cem) vagas para membros do Coletivo Nacional LGBTI+/MST, representantes de todas as regiões do país, preferencialmente que tenham participado da pesquisa “Saber Protege: condições de vida e saúde da população LGBTI+ do campo”.

O processo de seleção ficou sob a responsabilidade da Coordenação Político Pedagógica (CPP) do curso, que inclui membros da EPSJV e do Coletivo Nacional LGBTI+ Sem Terra, e se pautou nos seguintes critérios:

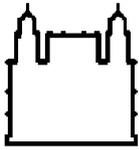
- Ter atuação junto ao Coletivo LGBTI+ Sem Terra, exercendo atividades estratégicas de articulação e ou de coordenação do Movimento nas regiões do país.
- Atender à representatividade de todas as regiões do país.
- Ter disponibilidade para participação integral no Tempo Escola.

A seleção ocorreu no mês de julho de 2022 e tivemos 71 (setenta e um) educandos/as/es selecionados/as/es.

#### **VI. PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO DO DOCENTE**

O egresso estará apto a:

- 1- Desenvolver atividades de Educação Popular em Saúde junto à sua comunidade.
- 2- Debater/ Informar sobre questões ligadas à saúde da População LGBTI+.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



3- Promover a prevenção às IST e HIV/Aids nos territórios de acampamentos e assentamentos do MST.

Foi possível certificar os 70 estudantes selecionados, demonstrando que o curso teve grande adesão e sucesso em seu desenvolvimento.

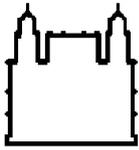
## VII. METODOLOGIA

A estrutura e funcionamento do curso se pauta pela Pedagogia da Alternância, a partir dos fundamentos da Educação do Campo. O curso se dividirá em 4 etapas, sendo 3 de Tempo Comunidade (TC) e 1 de Tempo Escola (TE), potencializando a práxis pedagógica, ou seja, a relação entre a teoria e a prática. Em ambos os Tempos serão realizados processos pedagógicos diversos.

A organização do curso, a partir da Pedagogia da Alternância, tem sido uma estratégia profícua para o acesso aos trabalhadores e trabalhadoras do campo, pois viabiliza a participação no curso articulando seus conhecimentos com a identidade da comunidade de origem. Desta forma, a difícil tarefa em conciliar o trabalho no campo e o estudo se viabiliza de forma pedagogicamente relevante, contribuindo para que não haja a evasão – por parte da escola – nem o abandono do trabalho na terra. Quando não se viabiliza a Pedagogia da Alternância se impõe a escolha entre trabalhar e permanecer no lote/comunidade ou se deslocar para a cidade a fim de estudar.

Há que se destacar, portanto, que organizar o processo pedagógico pelo regime de alternância dá maior coerência à formação, já que os educandos e educandas colocam em diálogo os conhecimentos concernentes à realidade diversa do campo a partir de suas práticas sociais, que se convertem em objetos de estudo e problematizações a cada etapa.

Portanto, o curso está organizado para que esses dois momentos se interconectem – o TE em que a turma permanece no período de curso desenvolvendo atividades de estudos teóricos e oficinas; e o TC em que cada educando, educanda ou educande retorna à sua comunidade de origem para desenvolver ações de educação popular que podem envolver leituras, pesquisas, diagnósticos da realidade, oficinas, entre outras estratégias pedagógicas. O Tempo Comunidade é, portanto, parte da formação mediante outro tipo de atividades orientadas que compõem a carga horária geral do curso e será descrito mais adiante neste relatório



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE  
JOAQUIM VENÂNCIO

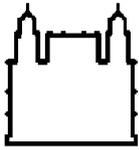


A organização de diferentes tempos educativos visa atingir com maior qualidade os diferentes objetivos e dimensões da formação pretendida. Trata-se também de um exercício de aprender a organizar o tempo pessoal e o tempo coletivo em vista das tarefas e do bem-estar de todas, todos e todes. Por serem educativos, precisam ter uma intencionalidade educativa.

Neste sentido, para o Tempo Escola, desenvolvemos os seguintes Tempos Educativos:

1. **Tempo Mística:** tempo organizado diariamente pela turma, destinado à motivação e síntese das atividades, instituindo o potencial de diálogo, a expressão artística-cultural, o cultivo das simbologias, evocando os valores e anseios para a construção de uma nova sociedade;
2. **Tempo Aula:** tempo diário destinado ao estudo dos componentes curriculares previstos no projeto do Curso, conforme cronograma das aulas;
3. **Tempo Núcleo de Base:** tempo destinado ao processo organizativo do núcleo – reunião do NB, envolvendo tarefas de estudo, gestão do curso, avaliação do processo formativo e da vivência coletiva;
4. **Tempo Trabalho Socialmente Necessário:** tempo destinado à execução de tarefas ou serviços necessários à sobrevivência da coletividade da turma, de organização e limpeza dos quartos, dos espaços coletivos, entre outros;
5. **Tempo Cultura/Fruição:** tempo destinado ao contato com a Cultura LGBTQI+, compreendendo-se que os sujeitos do campo são produtores e produtoras de cultura e que esta faz parte do cotidiano da produção da vida, contribuindo, assim, no processo de formação a partir das linguagens artísticas, proporcionando espaços de socialização da arte e da cultura;
6. **Tempo Autocuidado:** É um tempo que compreende desde atividades integradoras, cuidado do corpo, até de resgates de brincadeiras e dinâmicas que poderão ser utilizadas nas práticas populares de saúde.

Tais tempos educativos buscam assegurar um processo de formação ampliado, instituindo-se o diálogo, o aprofundamento teórico e a troca de experiências e vivências, permitindo ao conjunto de participantes se aproximarem da Educação Popular em Saúde,



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



realizando atividades educativas e de combate à LGBTfobia em seus territórios de origem.

## VIII. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA CURRICULAR

O “Curso de Desenvolvimento Profissional de Educadores/as Populares em Saúde LGBTI+ do campo e prevenção às IST/HIV/Aids” foi organizado com uma carga horária de 100 horas. Para esta primeira turma, dadas as especificidades da sua organicidade, 66 horas foram dedicadas ao Tempo Escola e 34 horas ao Tempo Comunidade, se configurando um curso de desenvolvimento profissional. Para tanto, foi desenvolvido de acordo com a seguinte estrutura curricular.

### COMPONENTE CURRICULAR 1: CONJUNTURA ATUAL E SUAS INFLUÊNCIAS NAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO BRASILEIRA

**Ementa:** conjuntura política e econômica brasileira; condicionantes sociais da saúde; condições de vida do trabalhador do campo; ser sujeito LGBTI+ no campo.

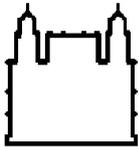
Professores responsáveis: **Débora Nunes (MST); Keila Simpson (ANTRA)**

**Carga horária:** 10h

**Relatoria das discussões:** Este componente curricular possibilitou a reflexão inicial sobre a crise global, planetária e a crise estrutural do capitalismo em que vivemos, fruto da lógica de organização do capital – que cria suas próprias crises para poder justificar seu avanço, a expropriação da natureza e dos trabalhadores/as. Nesse momento histórico, se tem aprofundado as desigualdades sociais, a partir da inoperância da hegemonia burguesa, no ataque às soberanias do povo, com manifestações ultra fascistas em diversos países.

Dentre as crises estruturais, acentuou-se a crise ambiental, fruto das ações do capitalismo contra a natureza – a ação do agronegócio e a privatização dos bens comuns da natureza – transformando tudo em mercadoria.

Na dimensão internacional, essa crise guarda relação com a crise da hegemonia norte-americana e aponta para outra hegemonia que se está construindo – China. Fica, assim, mais acirrada a violência contra os povos.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz

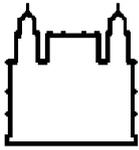


Faz-se necessário refletir, portanto, se essa ascensão da China se constitui num socialismo ou como um capitalismo de novo tipo. A potência, historicamente, sempre foi do ocidente e, ao aparecer uma potência oriental, precisamos analisar o que isso representará não só do ponto de vista econômico, mas também da sociabilidade, dimensionando as consequências para os países periféricos.

Outra questão que precisa ser colocada em tela se refere à guerra entre Rússia e Ucrânia que se constitui, de fato, como uma guerra da OTAN contra a Rússia. O cunho é estritamente militar. Nessa guerra, a Europa se alinhou aos EUA e este afronta a soberania da China – que também é uma potência militar. A defesa da soberania é questão primordial e sabemos que, historicamente, os EUA têm incidido sobre a América Latina.

No que tange ao contexto brasileiro, estamos ainda vivenciando as consequências do golpe de 2016. A América Latina tem sofrido modificações e é importante pensar o que projetaremos para os próximos anos, não concentrando nossa atenção apenas nas eleições, mas realizando projeções mais amplas. No Brasil, o pouco que conseguimos nos anos de democracia, foi desmantelado pela burguesia brasileira que, mais uma vez, se subordinou ao capital mundial para desmantelar o país. Constituímo-nos, assim, no laboratório do desmonte e isso demonstra o que o capital pode fazer nos outros países latinos.

Nesse processo, toda a crise está sendo paga pela classe trabalhadora. A pandemia de Covid-19 não só tornou mais explícita como acentuou as consequências da crise sobre a classe trabalhadora. As medidas de confinamento para conter a transmissão da Covid-19 contribuíram para acirrar as ações do capital sob a massa de trabalhadores/as – a perda dos direitos trabalhistas, o aumento da carga horária de trabalho, a redução salarial, enfim a precarização e a intensificação do trabalho. Não houve uma ação orgânica por parte do governo federal e as ações ocorridas foram realizadas pelos entes federados (estados) não de forma integral, mas buscando viabilizar a distribuição de vacinas – o que acarretava um ganho para a indústria. A pandemia, portanto, afetou não só a saúde da população, mas contribuiu para a precarização do trabalho e da educação – visto que um contingente enorme de estudantes não pode dar continuidade aos seus estudos de forma minimamente satisfatória.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



O governo brasileiro entre os anos de 2018 a 2021, com orientação de extrema direita e ultra fascista, criminaliza e ameaça a existência dos pobres, negros, mulheres, LGBTI+, Sem Terra.

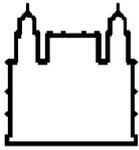
Diante desse cenário, há desafios imediatos a serem enfrentados: garantir a não reeleição do atual presidente, pois há uma polaridade da luta de classes. A eleição precisa ser contra as violências impostas pelo capital, explicitando os temas políticos e tendo o amor como contraposição a essa violência que se semeia todos os dias desde o processo eleitoral do atual governo. Se faz necessário apresentar um projeto popular; criar, organizar e fortalecer os comitês populares, pois estes não se limitam ao processo eleitoral, mas buscam garantir a governabilidade e a pressão ao futuro novo governo.

Após a eleição, é preciso garantir um plano popular de governo que, no primeiro ano, terá que fazer medidas emergenciais. A fome só acaba com mudanças estruturais e não apenas com a redistribuição de renda. Assim, para que essas questões se efetivem há que se retomar as lutas de massa, como única forma de encontrar soluções para a fome, para o desemprego, para a falta de moradia e de terra. Enfim, há que se fazer a luta de classes na luta das batalhas e das ideias.

Para tanto, há que se transformar toda a força que acumulamos e colocá-la a serviço das tarefas do momento: planejamento; formação e trabalho de base; disciplina, para fazer a reforma agrária popular; plantar árvore e produzir alimentos saudáveis; soberania alimentar com a matriz da agroecologia e auto-organização.

Num segundo momento desse componente curricular, buscou-se refletir sobre ser sujeito LGBTI+ e sua saúde a partir da conjuntura anteriormente delineada. Ressaltou-se que, historicamente, não havia uma formação política desses/as sujeitos, visto que essa população estava à margem da sociedade, não tinha direito à fala para disputar a narrativa política e ter vez e voz. Assim, era necessário viabilizar a organização das LGBTI+ para discutir as políticas e conquistas sociais.

O tema da Saúde foi uma porta de acesso para mudanças de políticas públicas. Contudo, foi a partir do advento da AIDS que se abriu a discussão sobre a emancipação, sobretudo, das pessoas trans. Foi preciso uma doença e sua estigmatização para que se abrisse uma porta, um novo horizonte com distintos movimentos: a Associação de Travestis e Liberados do Rio de Janeiro, que nasce em 1992; o Grupo Gay da Bahia,



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



dentre outros. A Saúde abriu a porta e não fechou mais, mas sempre tendo por eixo orientador e estruturante o viés da prevenção.

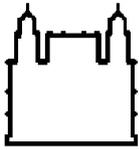
O fato é que os/as sujeitos LGBTI+ não tinham formação política e isso criava nichos. Novas identidades se conformavam – o que nos exigiam e nos exigem mais formação. Temos que deixar as pessoas se falarem, se apresentarem, pois é delas o lugar de fala. É importante compreender toda a diversidade que se apresenta. A binaridade que está posta acaba com nossas vidas e precisamos possibilitar todas as identidades se manifestem e se expressem. No que tange a um corpo trans, erotizado, é muito difícil estar na política, organizando e executando.

Constatou-se que as trans entraram na faculdade, fizeram seus estudos e, neste espaço acadêmico, se higienizavam para se apresentarem como mulher transexual, pois, assim, eram “patologizadas” e mais bem aceitas. Ser travesti é muito difícil. As pesquisas demonstram que há preconceitos com as pessoas gays, sobretudo trans e, ainda mais com as trans negras, havendo repulsa e afastamento. A subnotificação das violências que sofremos nos dificulta fazer o enfrentamento e nos divide em nossas identidades. Nos dias de hoje, avaliamos também que para a nossa luta, a entrada nos partidos políticos e na disputa de eleições tem sido uma estratégia fundamental.

Voltando à questão específica da Saúde, somente em 2008/2009 se começa a pensá-la em seu viés integral da saúde. A questão do HIV/Aids havia se saturado, pois não se via o ser humano de forma integral. Sabemos que a Saúde se constitui “da cabeça aos pés”, começa por aquilo que comemos e, assim, podemos nos colocar, por exemplo, a seguinte questão: como fortalecer a alimentação saudável para os/as sujeitos LGBTI+? Como conversar com os dirigentes sobre o acesso e a produção de alimentos? Toda essa discussão faz parte da Saúde, contudo, nosso Sistema Único de Saúde tem sofrido com o subfinanciamento desde sua criação e, nos últimos anos, há um grande desmonte. O teto de gastos limita o financiamento da Saúde, da Educação e congela nosso salário.

Toda essa realidade nos demonstra uma conjuntura política muito difícil e haverá muito trabalho para revertermos a destruição que sofremos. Não podemos perder as políticas públicas, não podemos negociar a vida das pessoas, temos que se fazer e ser luta!

Assim, precisamos, enquanto sujeitos políticos, celebrar os espaços diversos, ser reprodutores/as no debate social e de luta popular.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



Após as falas das docentes convidadas, foi possível o diálogo junto aos educandos/as/es em que se levantou um conjunto de questões:

→ Há dificuldades para corpos trans acessarem a Educação em questões mais simples e corriqueiras, como por exemplo, o uso do banheiro nas escolas. Para sujeitos do campo, essa questão se agrava ainda mais, visto percorrerem grandes distâncias para chegarem às suas escolas.

→ Não há democracia para a população LGBTQI+, pois estes sujeitos se tornaram uma população nômade, não havendo lugar para estes/as no campo ou na cidade. É necessário atualizar a discussão sobre violência, sobre a juventude, a questão de ser negro/a. Há que se pensar a interseccionalidade e considerar, no que tange à juventude, que estamos diante de um tempo histórico que nos desafia.

→ Nosso país é o que mais mata LGBTQI+s. Precisamos disputar politicamente o governo e, nesse contexto, a juventude tem que estar ali porque não somos o futuro, mas o presente da luta pela reparação histórica, pelos direitos para a população LGBTQI+. Essa virada de chave só ocorrerá se estivermos nos espaços de poder.

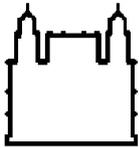
→ No que se refere ao MST, temos que pensar a rede de acolhimento dos/as sujeitos LGBTQI+s nos assentamentos e acampamentos; olhar para as LGBTQI+s na terceira idade; debater a questão dos lugares e instâncias ocupadas pelos sujeitos LGBTQI+ dentro do Movimento.

→ No MST é necessário não só assumir tarefas, mas instigar e mostrar as contradições dentro da organização, trazendo coerência ao compromisso de mudança e de transformação dessa sociedade.

→ É preciso prestar atenção nos avanços e dar valor aos que vieram antes. O MST é composto por lideranças e por cada um/a de seus/suas militantes. Assim, todos/as/es têm responsabilidades.

→ É importante compreender que a família e a comunidade também transacionam e isso não se dá somente nos corpos individuais.

→ Temos que ampliar a discussão e não ficar fechado apenas nos nossos grupos. Precisamos questionar o modelo de uma sociedade não binário que está dentro de uma questão muito maior e não vai acontecer se não formos à raiz da questão, ou seja, temos que ser radicais.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



→ Não foram só os sanitaristas que lutaram pelo SUS: já estavam lá os movimentos sociais que marchavam pela saúde. Precisamos falar de saneamento básico, o direito à água, pois falamos de nossos territórios. Em quantas lutas estamos envolvidos/as/es? Somos muitas bandeiras de luta, pois queremos um bem viver integral.

→ A política pública nasce da pauta dos movimentos sociais. Nossa sexualidade é íntima e ela só está exposta porque nos violentam. Não podemos ser tolerantes e precisamos ser pedagógicos com o fascismo e no combate à violência.

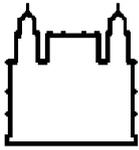
→ O povo precisa compreender que quem está na periferia é que deve organizar e fazer o enfrentamento.

Diante desse debate, torna-se relevante registrar a história do Coletivo LGBTI+ Sem Terra e desafios da pauta no MST e, para tal debate, contribuíram Flávia Tereza da Silva e Alessandro Santos Mariano, ambos do Coletivo Nacional LGBTI+ do MST. Os palestrantes destacam que é importante que cada educando, educanda e educande se apropriem do tema para contribuir nos espaços de discussão interna e externa, fortalecendo seus territórios, e contribuir com os avanços no Movimento em seus quase 40 anos. O Movimento se constrói historicamente e, para tanto, contribuíram o debate das mulheres, depois da juventude e, mais recentemente, dos sujeitos LGBTI+.

O surgimento do Coletivo foi como uma chama acesa, em que houve a narrativa de várias vozes e histórias, feito com muitas cores. Em agosto de 2022, o Coletivo fez 8 anos e, durante a pandemia, buscou ocupar as mídias digitais. Também foram construídos os símbolos do Coletivo, através das artes, das poesias e poemas.

Contudo, essa construção exige desafios muito grandes, pois participar do Coletivo e de outros Setores dentro da organização exige muito trabalho e disciplina. O debate da diversidade sexual se fortalece justamente no momento que estamos ocupando os espaços da organização. O conjunto da organização precisa debater o sujeito e a diversidade. A reflexão não pode ser descolada do debate da Reforma Agrária Popular. Precisamos, portanto, ter a memória dos sujeitos que nos antecederam, dos que tombaram na luta e quanto avançamos.

Faz-se necessários estabelecermos mais rodas de diálogo nos estados, fomentar os espaços de debate para que possamos fortalecer a construção do Coletivo, à medida em que ocupamos também nossos espaços de fala interna e externamente.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



Um dos trabalhos importantes nesse momento da pandemia foi o livro “LGBTI+ Sem Terra: rompendo cercas e tecendo liberdade” (Mariano e Paz, 2021) que registra a história do Coletivo a partir de seis palavras síntese: invisibilidade, grito, consciência, subversão, luta, amor, revolução e traz a memória cronológica e os documentos políticos. Assim, foi possível lançar o livro, apresentando seu conteúdo e festejando uma obra tão importante.

## COMPONENTE CURRICULAR 2: CAPITALISMO, PATRIARCADO E RACISMO

**Ementa:** categorias de patriarcado, racismo e capitalismo; interconexões entre patriarcado, racismo e capitalismo; desafios enfrentados pelos movimentos sociais para o enfrentamento a essas estruturas.

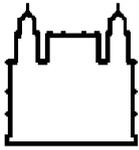
**Carga horária:** 11hs

Professores responsáveis: **Leonardo Nogueira (UFOP) e Rosa Negra/ Maria Rosineide Pereira (ENFF)**

**Relatoria das discussões:** Este componente começa a ser discutido a partir das seguintes questões orientadoras: por que devemos discutir capitalismo, racismo e patriarcado no curso LGBTI+ em saúde? Por que a questão da diversidade sexual está em conexão com o tema capitalismo, racismo e patriarcado? Como historicamente produzimos a nossa vida? De que forma foram sendo construídas as relações da exploração nos nossos corpos? Como a sociedade constrói, nas suas ações, a diversidade sexual?

Assim, a primeira necessidade nesse processo reflexivo é compreender a realidade brasileira a partir da referência de classe. Dessa forma, entenderemos que as questões apresentadas anteriormente não podem ser dissociadas, pois se entrelaçam.

As bases do feminismo ajudaram muito a aprender sobre a construção do capitalismo. A forma de ser homem/mulher é organizada pela sociedade em geral. Ou seja, a identidade de gênero não é construída pela forma biológica, mas explicada pelas relações estabelecidas socialmente. Não tem como pensar gênero sem ver o passado; falar sobre sexualidade sem esquecer a violência que os sujeitos sofrem. Como as relações de gênero são pautadas para a formação do ser humano? Estas questões são aprendidas nas comunidades e ao longo do crescimento dos seres humanos em suas culturas.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



O heterossexualismo é um pressuposto da divisão sexual do trabalho que incide na organização da sociedade, na conformação das hierarquias, na desvalorização das mulheres e na valorização do trabalho dos homens que ocupam os espaços de poder na história do mundo capitalista. É, portanto, a forma de produção capitalista que controla a forma privada da produção do trabalho, que é individualizada, pautada na posse de propriedade e dos meios de produção.

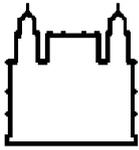
Há que se ter o controle sobre o corpo historicamente entendido como reprodução – o corpo feminino. É neste corpo que a brutalidade incide com muita força, pois este representa um confronto com a estrutura do capitalismo.

Mas por que somos considerados inimigos da sociedade? Se fizermos a relação com as eleições de 2018, queriam nos relacionar com uma suposta “ideologia de gênero”. Isto porque a heterossexualidade construiu uma padronização de valores na sociedade. Mas é importante lembrar que sexualidade não se reduz a sexo: sexualidade é um tema mais amplo, se relaciona à violência, à saúde, a gênero e, dessa forma, não deveria ser um termo relacionado intrinsecamente aos sujeitos LGBTI+.

"Não é pecado ser gay, é pecado praticar o sexo com iguais": esse é um discurso religioso constituído que nega os direitos às pessoas LGBTI+. Pode-se apresentar três exemplos de como estes são constituídos, a saber:

1. Todas as grandes religiões monoteístas, como o cristianismo, enfatizam que ser gay é pecado;
2. Constituí-se regras para dizer quais as proibições sexuais;
3. O Estado também estabelece regras sexuais, constituindo um padrão social em que se define, em mais de cem países, que a homossexualidade é crime.
4. Medicina – que produziu um discurso sobre a homossexualidade ligado somente às doenças e à busca da cura, sobretudo na década de 1980. Hoje em dia, começa a haver algum avanço na formação médica em que a questão da identidade sexual vem sendo discutida.

O que estamos fazendo hoje é contra hegemônico ao heterossexualismo - que, por sua vez, tem se expressado na realidade brasileira através da marca da violência. O conservadorismo ainda é muito recorrente no país e o sentimos nas mortes e nos corpos LGBTQIA+. Isso pode ser constatado nas estatísticas das mortes de pessoas LGBTQIA+, como também na dominação estabelecida pelo Estado, pela Igreja e pela escola.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



Outra questão que precisa ser considerada se refere à relação entre o patriarcado e o racismo que se articulam no capitalismo e como as ideias conservadoras contribuem para isso em nosso país. Racismo, patriarcado e latifúndio são eixos estruturantes no capitalismo brasileiro. Como avançar nos debates políticos e ir além da pauta identitária, discutir o meio ambiente e as relações sociais? Como o capitalismo domina essas ações? Como os corpos negros têm sido atravessados e escancarados? A naturalização da barbárie não pode ser comum e nem aceito por nós.

É importante refletirmos a partir de dados concretos que explicitam a desigualdade estrutural da sociedade brasileira. Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - PNAD (IBGE, 2018), 56,10% da população brasileira se declara como preta ou parda 24,8% da população estava em condição de pobreza monetária e 6,6% em extrema pobreza no ano de 2019 (IPEA). Tais números eram menores em 2014 - 22,8% e 4,5%, respectivamente.

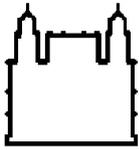
O percentual de pretos ou pardos mais que duplica em comparação com brancos no indicador de pobreza, e é 2,6 vezes maior na extrema pobreza.

No que tange ao Auxílio Emergencial, mulheres negras são as que mais sofrem com a pobreza e a extrema pobreza. Na fase em que o benefício foi suspenso, de janeiro a março de 2021, 41% delas estavam em situação de pobreza, e 14,6% em extrema pobreza (MADE/ USP- 2021).

Em relação à taxa de ocupação (PNAD, IBGE, 2020), no quarto trimestre de 2020, 13,9 milhões de pessoas estavam desempregadas e, dentre estas, 53% eram mulheres e 47% homens. As mulheres representavam 54,5% das pessoas subocupadas. Entre as pessoas que estão desempregadas e que desistiram de procurar emprego, mais uma vez, as mulheres correspondiam a 55,7%. O percentual é ainda maior no caso de pessoas que não tinham possibilidade de procurar emprego naquele período – elas eram 65,4%.

Ainda de acordo com o PNAD-C (2019), 26,5% de pessoas pretas ou pardas moram de maneira inadequada. A insegurança alimentar moderada e grave atingem de forma mais incisiva em pessoas pretas e pardas, segundo pesquisa realizada pela Rede PENSSAN (2022).

Este racismo que se expressa na sociedade brasileira é fruto da ação de extermínio institucionalizado, na forma como os africanos foram transplantados para o Brasil e aqui transformados em instrumento de trabalho e objeto de reprodução sexual. Esse processo



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



estruturou formas de genocídio que se prolongam até os dias de hoje, forjados a partir da supressão dos valores culturais e na eliminação física, mesmo havendo resistência dos povos negros – tal como aconteceu em Palmares que desenvolveu lutas de grande envergadura, construindo um Estado livre que resistiu aos ataques do exército colonial durante 100 anos (de 1595 a 1695).

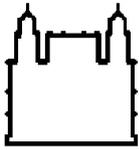
De fato, os eixos estruturantes do desenvolvimento do capitalismo brasileiro são o latifúndio, o patriarcado e o racismo. No que tange ao acesso à terra, esta foi mercantilizada a partir da introdução do sistema da propriedade privada da terra, através da Lei Áurea (1888). Ao se normatizar o domínio privado do capital sobre a terra, impede-se que trabalhadoras e trabalhadores pobres, negras e negros, tenham acesso à terra para que nela cultivem.

Como diria Menegat (2006), o capitalismo produz sua própria crise e sua existência só pode perpetuar a destruição, a barbárie, o esgotamento civilizatório.

Assim, as violências que sofremos são estruturais, é um fenômeno social, histórico, político e econômico. Se expressam na contradição entre aqueles que querem manter privilégios e os que não têm direito à vida.

A pandemia, portanto, só explicitou a desigualdade social já arraigada no Brasil: aprofundou a crise econômica, o desmonte de políticas públicas de assistência social, a fome, a miséria, o desemprego, a doença e a morte; afetou profundamente a saúde mental da população. Tal contexto incidiu, ainda mais, na reprodução da violência. A falta de garantias para vivermos uma vida digna nos violentam todos os dias, pois é próprio do capitalismo violar o direito de existir de grande parcela da sociedade: violenta corpos, sonhos, comunidades.

Soma-se a essa desigualdade, o fato de que vivemos no país um conservadorismo atroz, explicitado pelo nacionalismo enquanto defesa da pátria, sem que esta esteja associada à discussão de Nação. Nos deparamos com uma urgência do imediatismo, fundamentado na busca de soluções imediatas para demandas sociais, políticas e econômicas. Nos vemos cada vez mais imbrincados no autoritarismo, evidenciado pelo desprezo ao processo democrático e, em contrapartida, defesa de que as decisões e escolhas sejam realizadas por pessoas “notáveis”. Deparamo-nos com o xenofobismo, evidenciado no desprezo por aqueles que não se assemelham ao seu grupo, principalmente estrangeiros – o que pode induzir ao racismo, fundamentado na existência de raças



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



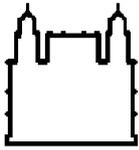
superiores e inferiores. Sobretudo nos últimos quatro anos, a homofobia aparece de forma brutal, fundamentada na existência incontestada do gênero biológico masculino e feminino, em detrimento das discussões atuais a respeito da identidade de gênero. Isso tudo vem sendo alimentado por um suposto moralismo, associado aos “bons costumes”, e pelo apego à religião – em especial as de origem cristã, considerada a única vertente de crença possível e aceitável, demonstrando-se a constituição cada vez mais forte da intolerância religiosa.

Todo esse caldo cultural, de retomada de um pensamento conservador, procura resgatar privilégios ameaçados pelas alterações alcançadas por propostas progressistas que se instituem, sobretudo, a partir da eleição presidencial de Lula, em 2002. Essa nova direita, que se estrutura de forma conservadora e fascista, ganhou visibilidade com o antipetismo da segunda metade da década de 2010, mas, de fato, sua origem tem raízes no processo de redemocratização pós ditadura militar, visto que não passamos essa história a limpo no país.

Desde a época da ditadura, a práxis conservadora defende que o “inimigo” precisa ser combatido, pois é necessário proteger toda a sociedade de uma possível investida comunista. Junto a esse discurso, vem a pauta machista, racista, LGBTfóbica, e não podemos tratar essas formas políticas de ser como cortina de fumaça, como perfumaria, pois são extremamente nocivas e violentas à vida societária e à democracia.

O pensamento conservador presente na extrema-direita brasileira se estrutura sob três eixos: 1. a liberdade de mercado em sua forma mais enérgica, sem nenhuma intervenção do Estado; 2. o fundamentalismo religioso, pautado na percepção de que há uma verdade revelada que anula qualquer possibilidade de debate, sendo suas principais bandeiras a oposição ao direito ao aborto, às políticas de combate à homofobia e aos modelos inclusivos de família; 3. o anticomunismo que deve ser combatido por ser compreendido como perigo aos valores conservadores da sociedade brasileira.

A ascensão global do neoconservadorismo ocorreu como resposta ao Estado de bem-estar social e à nova esquerda. O capitalismo vai, portanto, refinando suas violências à medida que combina a exploração do trabalho com a opressão – opressão de classe e as opressões específicas de pessoas reunidas em grupos sociais (por suas características físicas, origens, orientação sexual, por exemplo), criando falsas justificativas para a exploração e aumentando ainda mais as violências sofridas.



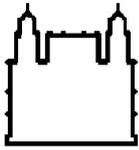
Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



Diante disso, precisamos analisar a interseccionalidade entre capitalismo, patriarcado e racismo. Reflitamos sobre o patriarcado e a condição da mulher na atualidade. Segundo Federici (2017), o trabalho doméstico não remunerado continua a desempenhar um papel central na organização capitalista do trabalho, visto que este é o trabalho que permite a reprodução da força de trabalho. Assim, a combinação entre exploração e opressão incide de forma mais efetiva sobre as mulheres que ganham menos que os homens e ainda trabalham para estes através de trabalho doméstico não remunerado. No Brasil, as mulheres rurais são responsáveis por 45% da produção de alimentos, mas seguem invisibilizadas e desvalorizadas, já que restam a elas os trabalhos não qualificados, mais precarizados e piores remunerados (FAO, 2018). Também a pandemia explicitou a maior vulnerabilidade das mulheres, pois estas foram mais impactadas em sua integridade física (com o aumento da violência doméstica), em sua saúde mental, além da instabilidade financeira. As mulheres perderam mais empregos, foram preteridas nas contratações e têm mais dificuldades de participar como antes da produção científica e da vida pública.

Ainda sob o viés da interseccionalidade, ser negro ou negra impacta na renda, visto que as pessoas negras ganham 43% menos em relação às brancas. Entre as pessoas que recebem até 1,5 salário mínimo, estão 67% dos negros brasileiros, em contraste com menos de 45% dos brancos. Cerca de 80% das pessoas negras ganham até dois salários mínimos. Tal como acontece com as mulheres, os negros e negras são menos numerosos em todas as faixas de renda superiores a 1,5 salário mínimo. Para cada negro com rendimentos acima de 10 salários mínimos, há quatro brancos. O racismo continuou e continua a orientar formas opressivas de exercício do poder, constituindo-se, assim como um problema ético, uma categoria jurídica e um dado psicológico.

Na pandemia foram os negros e negras que não tiveram direito ao isolamento e, muitas vezes, há formas culturais de convencimento das pessoas de que estas relações desiguais seriam “normais” ou “naturais”. Esse conjunto capitalismo-racismo-patriarcado, além de organizar um sistema econômico de exploração do nosso trabalho, instituiu formas políticas de dominação, através do Estado. A interseccionalidade nos permite compreender a forma pela qual o racismo, o patriarcado, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas que estruturam as posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes e outras.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



Após as explicações realizadas, estabeleceu-se o diálogo junto aos educandos/as/es em que se levantou um conjunto de questões:

→ Qual é o nosso papel enquanto classe, frente à crise estrutural do capital e do aprofundamento do fundamentalismo?

→ Como o enfrentamento às violências pode ser incorporado à organicidade de nossos territórios e aos nossos espaços de direção?

→ Para o MST, que tem em sua gênese o debate acerca da emancipação humana, de que forma podemos tratar essas questões em nossa organização, visto que, mesmo nos movimentos sociais, por todo esse traço histórico delineado na constituição de nossa sociedade, o racismo e o patriarcado são replicáveis nas relações sociais, em todas suas esferas.

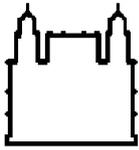
Alguns desafios, portanto, se fazem presentes:

→ A urgência de construção de uma crítica radical e luta articulada na teoria e na prática contra todas as formas de opressão, exploração e violência.

→ As ideias organizadoras de um Brasil mais justo foram derrotadas por uma nova hegemonia das forças conservadoras e de direita, em que as manifestações neofascistas racistas e machistas se acentuam drasticamente. Combatê-las se faz necessário e urgente;

→ É imprescindível compreender a diversidade dos sujeitos que compõem a classe trabalhadora. O Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra é uma organização política que historicamente se posicionou diante de questões fundamentais da classe trabalhadora. Reafirmamos a defesa intransigente do nosso programa de Reforma Agrária Popular para combater os impactos da violência do capital sobre os corpos. Se “ao capital interessa a violência e a nós interessa a emancipação” (Cartilha do MST), o desafio para o enfrentamento precisa ser organizado! O Coletivo LGBTI+ Sem Terra tem feito a resistência e a organização muito bem e precisa continuar esse enfrentamento.

→ A urgência de construir reflexões em torno do caráter antirracista da Reforma Agrária Popular no interior do MST. Para tanto, há que se dialogar sobre as contradições internas ao Movimento, pois a base deve levantar tal debate, a fim de que se institua processos de luta antirracista, antipatriarcado, anticapitalista, a fim de se efetivar as relações emancipadas na sociedade



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



É preciso combater o racismo sob todos os aspectos e a população branca, brasileira, democrática, tem responsabilidade na reprodução do racismo e, desta forma, precisa compreender e se somar nesse enfrentamento. Conforme nos convoca Angela Davis "*Numa sociedade racista, não basta não ser racista é preciso ser antirracista*".

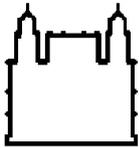
Outro debate colocado em pauta se referiu aos desafios Organizativos do MST e à constituição de novas relações humanas. Para levar a cabo tal reflexão, ficaram responsáveis Alessandro Mariano, Aline Luana Chaves (ambos do Coletivo Nacional LGBTQI+ do MST) e Wesley Lima de Oliveira (MST/BA).

A primeira questão possibilitou a reflexão sobre como se dará a inserção nas tarefas para o próximo período, visto que se enfrentou, nos últimos anos, a paralisação da reforma agrária, sobretudo com o desmonte da política agrária no Brasil ocorrendo de forma acelerada. Constata-se também a crescente militarização do Instituto Nacional de Colonização e reforma Agrária (Incra), o desmanche da educação, dentre tantos desmontes das políticas públicas.

Precisamos, enquanto sujeitos do MST, com a força política que temos, nos debruçar sobre nossa própria formação e o Caderno de Formação nº 54 pode ser um bom material para que compreendamos a natureza e o caráter da organização e a relação com a sociedade.

Somos um movimento de massas, sindical, político e popular. Neste sentido, precisamos fazer um trabalho de base em que a classe trabalhadora assuma as pautas do campo, lutando pela reforma agrária. Nossos gritos de ordem – “Lutar! Construir a reforma agrária popular!” e “Reforma Agrária, uma luta de todos!” – precisa se fazer ecoar. Quem são os sujeitos da reforma agrária popular? Como inserimos o debate da diversidade, raça e classe? Se somos sujeitos em movimento e em constante construção, precisamos ir para as ações concretas de construção de sociedade. Precisamos fortalecer os debates do Coletivo LGBTQI+, fazendo o enfrentamento interno e externo.

Se casos de violência em nossos territórios estão aumentando, como criar métodos para falar sobre as violências e falar sobre as novas relações? Como inserir o debate no conjunto da organização? Como formar e conscientizar os nossos dirigentes sobre os processos das novas relações humanas? Como combater a repressão das falas e conseguir disputar os espaços de fala? O movimento precisa estar atualizado e um exemplo dessa tarefa foi o “Seminário raça e reforma agrária” em que se debateu o papel da classe



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



trabalhadora, qual o papel do Movimento em processo e quais as nossas estratégias políticas e de luta.

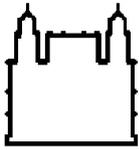
Temos casos de casamento infantil, violências contra as mulheres, contra as LGBTI+, e como discutiremos estas questões em nossos territórios? Que tipo de ser humano e relações queremos instituir? Não podemos nos esquivar de tais problemas no interior da organização. As situações de violência LGBTfóbica, confluem e se reproduzem também as violências do latifúndio, da repressão e criminalização dos e das trabalhadores/as do campo, da fome e da pobreza pela inexistência da Reforma Agrária, da invisibilidade e o preconceito nas próprias comunidades camponesas. Sabemos que tais violências fazem parte do processo cultural criado pelo sistema capitalista, que precisa destas para sobreviver.

Tais mecanismos de violência definem os locais de trabalho, as relações de superexploração da força de trabalho, a forma de controle dos corpos, hierarquizando, oprimindo e superexplorando-os. Na esquerda, muitos sujeitos foram excluídos dos espaços e, historicamente, os partidos comunistas não aceitavam os sujeitos LGBTI+s, dizendo que sua orientação se constituía como um desvio pequeno burguês. Dessa forma, o combate desses processos faz parte da luta contra o capitalismo.

Precisamos, portanto, ter 3 elementos bases: 1) leitura da realidade e do mundo; 2) clareza do inimigo de classe; 3) construir uma estrutura para a luta e organização. Diante disso, temos como tarefas, fazer luta social e nos organizarmos permanentemente, apresentando uma proposta para a sociedade. Precisamos estar diante da batalha das ideias, pensar e discutir com a sociedade brasileira, avançando politicamente nos espaços onde estamos inseridos. A derrota ideológica nas urnas só demonstra que precisamos debater os temas com a sociedade.

As ocupações e marchas diversas devem estar presentes como força de luta, pois são instrumentos que dão sentido real ao movimento e à luta. Olhar para trás e ver a coletividade nos ajuda a não desanimar, pois este movimento nos forma e nos ajuda nos processos de comunicação direta com a sociedade.

Agitação e propaganda é uma outra frente importante para a batalha das ideias, para dialogar com a sociedade. Esse é um instrumento concreto no nosso cotidiano e a juventude vem demonstrando isso nas redes sociais, ajudando a inserir e ampliar os parceiros juntos à nossa luta. A rede de comercialização e o debate sobre a agroecologia



amplia ainda mais o debate das batalhas das ideias. O plano de plantio de árvores, o papel da Editora Expressão Popular são estratégias que têm demonstrado a ampliação e a capilarização do diálogo junto à sociedade.

Enquanto MST, temos as seguintes tarefas:

1 - Retomada da luta de massa: precisamos retomar a rua; ocupar os latifúndios; construir as demais forças da classe; ocupar as grandes empresas do agronegócio;

2 - Fortalecimento da organicidade – em todas as instâncias, setores, direções, espaços, trabalho de bases, potencializando a organização do território. É importante olhar para os territórios de maneira ampliada, ser referência nas relações sociais;

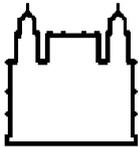
3 - Eleições nacionais – não só eleger e garantir a posse, mas garantir o debate emergencial para o próximo período. Temos, nesse sentido, três frentes: campanha do Lula, construção dos comitês populares, ter candidatos para disputar as eleições).

4 – Atualização do programa agrário internamente, perguntando-nos o que se faz necessário agregar.

No que tange às questões que afetam nossa existência como sujeitos LGBTQI+, se queremos uma nova sociedade, precisamos criar mecanismos para combater a violência contra as LGBTQI+ e, dessa forma, instituímos um protocolo e linhas de ação, construindo um programa de transição no e do Movimento. Para criarmos territórios livres de violências, precisamos reformular o programa agrário, inserindo temas ausentes – LGBTQI+, a questão dos negros/as, as violências. Uma estratégia pode se dar através da formação política, ideológica e de massa nos seminários estaduais, articulando teoria à prática. Precisamos identificar as violências nos nossos territórios e acolher as pessoas que necessitam e que enfrentam essas violências.

Neste sentido, é muito importante a construção coletiva; a participação dos sujeitos; a capacidade de sistematização dos desafios, das tarefas e da explicitação das violências, assim como diversas capacidades dentro do Coletivo. No Movimento temos muita concentração de informação e atuar coletivamente nos representa mais. Portanto, é urgente realizarmos a redivisão de tarefas para podemos prosseguir. Temos visto a força e a representatividade da nossa bandeira e das cores do Coletivo que vem rompendo com a invisibilidade.

É urgente desnaturalizar a violência no campo. É preciso questionar as relações que se estabelecem a partir do trabalho, de renda, em que a prática do trabalho do campo



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



é definida por ser homem e ser mulher. Temos que explicitar que a LGBTfobia é uma violência e não podemos aceitar relações de pedofilia e estupro corretivo por sujeitos heteros que não aceitam nossos corpos ou percebem o estilo afeminado. É preciso combater a pressão para que as sujeitas lésbicas passem a ser casadas. Tais relações sociais e formas de violência que sofremos precisam ser combatidas na práxis cotidiana.

Sintetizando, temos como tarefas:

- 1 - Lutar contra a LGBTfobia que deve ser uma luta do conjunto do Movimento, pois somos construtores do processo cotidianamente;
- 2 - A organização deve acolher os sujeitos LGBTI+ e entender que estes já são excluídos dos diversos espaços;
- 3 - Somos sujeitos de direito e, diante disso, precisamos inserir as LGBTI+ nos espaços da Organização - setor de produção, finanças, escolas, frente de massa;
- 4 – Discutir sobre diversidade com o conjunto da Organização.

### **COMPONENTE CURRICULAR 3: O SUS E O DIREITO À SAÚDE**

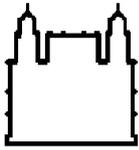
**Ementa:** Luta pelo SUS: saúde e democracia; participação social no SUS; determinações sociais dos processos de saúde e doença; iniquidade em saúde; atenção básica em saúde, seus significados e atribuições; universalidade do SUS e o direito à saúde; princípios do SUS; políticas e programas de saúde.

**Carga horária:** 10h30

**Professores responsáveis:** Roberta Sampaio, Daniele Ferreira, Larissa Daiane Vieira Barros – UFBA

**Relatoria das discussões:** Para começar nossa reflexão, Larissa (Saúde Coletiva – UFBA) coloca que, diante das dificuldades na Saúde, qual a luta concreta proveniente dos movimentos sociais no que tange ao direito à saúde? Como a pauta da Saúde aparecia no MST? Qual a relação entre o MST e a reforma sanitária brasileira? Com essas indagações, ela apresenta uma pesquisa que realizou a partir do Jornal Brasil de Fato.

Desde 1981, portanto, anteriormente à criação oficial do MST, este vem lutando por saúde no campo, ou seja, antes mesmo da criação do Movimento oficialmente, já havia um posicionamento num momento em que estávamos saindo da ditadura.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



O movimento da reforma sanitária lutou por um SUS construído a partir dos seguintes princípios:

**Universalidade:** Ter um SUS que garanta e assegure que todas as pessoas que vivam no território tenham acesso ao que cada um tenha necessidade em sua saúde – que não se resume ao acesso aos serviços de saúde. No que tange a esse princípio, o MST tem contribuição fundamental em dizer que saúde é lutar por tudo que nos oprime, pelo direito à terra.

**Equidade/justiça social** – preconiza que esse sistema seja capaz de dar a quem mais precisa, ou seja, se há desigualdade de acesso aos serviços de saúde, que o SUS seja capaz de responder a isso.

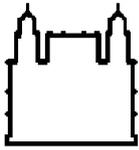
**Participação social** – é o princípio em que o próprio SUS foi criado e tem fundamental importância na medida em que precisamos ser capazes de interferir nas necessidades de saúde provenientes de nosso território.

Desde sempre, o MST tem se conectado com os princípios e diretrizes que a proposta do movimento sanitário trouxe para a saúde brasileira. Desde 1981, o MST, em sua luta pela terra, tem se coadunado com a reforma sanitária. Desde 1981, antes da criação do SUS (1988), o MST fala de um vazio assistencial, sobretudo na região norte/nordeste. O SUS que temos hoje é ainda urbano, da capital, construído pela classe trabalhadora que está na cidade. Além do vazio assistencial, tem uma precariedade nos locais em que os serviços se fazem presentes.

Viver e produzir no campo não pode ser feito com a (re)produção de violências. Não é possível lutar por um SUS público, sem apontar os problemas reais de saúde da população brasileira, pois adoecer e morrer no Brasil tem a ver com o gênero, com a orientação sexual, com a cor da pele.

O MST tem dito que adoecer, viver e morrer estão determinados socialmente, pela forma de trabalhar, de viver e de ter acesso às dimensões reais de viver a vida.

Pensar saúde, portanto, é considerá-la como um processo coletivo que, no Brasil, tem uma orientação política, é fruto das determinações sociais da saúde. O MST traz a dimensão de que a diarreia, a tuberculose, entre outras doenças são a expressão das condições concretas de saúde. O MST, a partir de suas imagens, demonstra a concretude da saúde nos territórios, sendo fruto da violência do latifúndio. Não é possível construir saúde dentro da lógica do capital!



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE  
JOAQUIM VENÂNCIO



A visão hegemônica da saúde a compreende como a presença ou ausência de doenças. Contudo, a saúde é muito mais complexa que isso e essa reflexão é uma contribuição fundamental ao campo da saúde coletiva.

A disputa em torno do SUS ocorre desde a sua criação, em 1988, sendo capturado pelos interesses privados que colocam em segundo plano as necessidades da população geral. O projeto neoliberal sempre busca excluir e destruir os programas sociais de acesso às políticas públicas, em especial a Saúde, que hoje é um centro de disputa. As formas de viver e ser sob o capital criam fenômenos inaceitáveis, pois num país extenso em terras como o Brasil, o fenômeno social da fome e da desigualdade são inadmissíveis.

O projeto da direita é usar o SUS para privatizar e fortalecer o capital, consolidar a Saúde como mercadoria, excluindo os sujeitos dos direitos básicos da vida. O capitalismo pensa a Saúde como elemento da superexploração.

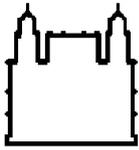
O SUS é disputado pelos planos privados de saúde e, não à toa, Ricardo Barros foi Ministro da Saúde no governo Bolsonaro, sendo indicado pela Unimed. As empresas privadas financiam a campanha de políticos.

Querem privatizar as Unidades Básicas de Saúde. Há Unidades de Pronto Atendimento e hospitais privatizados. A ideia do capital é que haja um SUS para pobres, e outro sistema para aqueles que podem pagar. O que está como pano de fundo é o entendimento da Saúde como uma mercadoria.

O SUS é imenso: são mais de 5 mil municípios no Brasil com acesso a políticas de saúde – não podemos desconsiderar que um sistema como o SUS não existe em nenhum país do mundo! Se nós criticamos o SUS não é para que seja privatizado, mas para que seja cada vez mais público!

Temos a certeza de que não podemos pensar a Reforma Agrária Popular sem a Saúde e a inclusão dos sujeitos. O SUS está em luta, não está definido e, portanto, esse SUS tem que atender a todos: o que é um SUS para uma mulher trans que não pariu ou para um homem trans que tem útero? Temos que pensar a diversidade humana e temos os interesses privatistas que cada vez mais querem tornar as políticas únicas que não respondem às necessidades reais da população.

Sabemos que há desigualdades de acesso à saúde no Brasil, mas para mudar esse quadro, precisamos refletir as lutas concretas para esta conquista. Assim, cabe indagar: como os movimentos sociais participam das lutas e pautas da saúde? Qual projeto



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



defendemos para o Brasil? O financiamento e o acesso aos serviços de saúde dependem da luta!

Pensar a Saúde não está descolada de pensar a sociedade que queremos construir. Assim, sempre defendemos que lutar por saúde é lutar por terra; é viver em um território saudável; é ter uma alimentação sem venenos; é ter direito à Educação e acesso à escola. O MST luta por um projeto de sociedade diferenciada e, para tanto, precisamos continuar a luta anticapitalista, antirracista, antipatriarcal, buscando construir o socialismo.

Em seguida, Dani Ferreira traz um histórico de como a Saúde se constituiu na realidade brasileira. Na época colonial, o atendimento à população pobre se realizava através das Santas Casas, com assistência filantrópica e sem os recursos necessários. Dizia-se que em questões muito graves, se entrava lá para morrer.

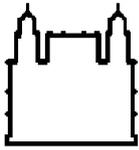
Após década de 1930, o atendimento se dava por intermédio de caixas de pensão, e só se tinha direito a estas quem era trabalhador de carteira assinada. Assim, a saúde não se constituía como um direito. Neste momento histórico, a saúde se ligava ao processo de industrialização do país para que se tivesse mão de obra trabalhadora não adoecida e, assim, se relacionava com aqueles que trabalhavam. Cabe ressaltar que, desta forma, o dinheiro da saúde era deslocado também para esse processo de industrialização.

É na Constituição de 1934 que a questão da assistência à saúde aparece no texto da lei. Contudo, o Ministério da Saúde é criado somente em 1953, com atendimento nas zonas rurais, pois o foco se voltava ao processo de desenvolvimento nacional e de industrialização – que poderia ser feito através da saúde, pois era necessário ter uma população rural que não adoecesse.

Nas décadas de 1970/1980 ocorre o movimento da reforma sanitária no país – um movimento revolucionário que debate a saúde num país continental, com participação social. Por ser revolucionário, ainda hoje temos que fazer a disputa real e cotidiana!

Preconiza e busca concretizar os seus princípios de universalização, de equidade, integralidade, regionalização, participação social. É um sistema que busca se estruturar em níveis de complexidade – primária, secundária e terciária – e é muito importante que a população compreenda esse seu funcionamento. Conhecer o SUS para compreendê-lo e uma forma de resguardá-lo.

Precisamos, portanto, enfrentar a discussão do descrédito da população em relação ao posto de saúde de sua comunidade, visto esse ser um direito. Precisamos enfrentar a



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



crítica de que a população LGBTI+ só entra na Saúde por conta de IST/HIV/Aids. Temos que enfrentar a realidade de que muitos vão ao posto de saúde e sofrem violência.

Por fim, temos que nos apropriarmos da Política Nacional de Saúde para a População do Campo, das Águas e das Florestas, pois, por ter sido construída com a participação dos movimentos sociais e organizados, é uma política bastante completa.

No momento do debate, as experiências de vida em torno da Saúde vieram como elementos importantes para a reflexão coletiva e buscaremos sintetizá-las a seguir.

→ Pensar a Saúde é pensar na agroecologia, nos fitoterápicos, nos conhecimentos provenientes dos indígenas e negros, é incluir a homeopatia e saberes populares, é pensar a saúde do campo em sua totalidade.

→ A saúde é um tratamento de pessoa para pessoa e, muitas vezes, quando chegamos a um serviço de saúde, despejamos todo nosso sofrimento no trabalhador - que também é um ser humano e, também, tem seus problemas. Precisamos refletir sobre isso.

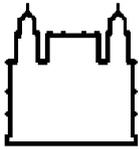
→ É importante ter pessoas trans como profissionais da saúde, pois como um homem trans, não é tranquilo para mim ir em um ginecologista homem – como o é para algumas mulheres.

→ É importante que se tenha formação para os profissionais do SUS sobre a questão LGBTQIA+? Por que a dificuldade de ter um posto de atendimento em nossas comunidades? Nós que moramos no interior, e que fazemos parte de um movimento social sofremos muito preconceito, a ponto do médico, ao ver meu prontuário, agir com violência e não me atender, dizendo que eu deveria ir para casa beber água e comer.

→ No que se refere às pessoas trans, a questão do atendimento hormonal e tudo que ele envolve, é um processo bastante complicado: por vezes não tem atendimento do endocrinologista, de psicólogos; há clínico geral, mas este não sabe o que deve fazer. Tem locais que não aceitam a receita escrita pelo médico e não há a receita digitalizada. Há rotatividade frequente de médicos.

→ No estado da Bahia temos poucos laboratórios transexuais, mas eles existem. Temos acesso ao nosso nome social, mas é de difícil aceitação; somos chamados por um gênero que não nos identificamos. Como pensar o SUS se o mínimo – que é o respeito à identidade de gênero – não é respeitado?

→ No estado mais conservador e mais evangélico do Brasil (Rondônia), estão realizando grupos de discussão com Unids sobre HIV/Aids, e outro debate sobre o



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



processo transexualizador com atendimento psicológico e endocrinológico. Estamos fazendo um levantamento sobre a questão LGBTI+ no estado e constatamos que no interior não há esta discussão. Temos feito um levantamento de que as pessoas no interior do país não sabem se definir sobre sua identidade. Há que se destacar que há esse trabalho de HIV/Aids, mas e as outras questões que atravessam nossa saúde? Como e quando as discutiremos?

→ Diante do avanço da mercantilização pela saúde e a privatização do SUS, como o capital tem se movimentado em relação ao SUS? Na concepção da atenção básica não é falada da privatização, não é falado em campanhas, mas a privatização vem ocorrendo.

→ Há ainda dificuldade em se ter informação. Temos estruturas que foram pensadas para a cidade e não para o campo. Não temos incidência sobre as unidades que foram conquistadas por nós e que estão em nossos territórios. Atualmente temos 1600 unidades de saúde em nosso território, mas os profissionais que ali estão não estão preparados para dialogar conosco. Quantos bruxos e bruxas temos lá dentro para também participar de nosso processo de Saúde?

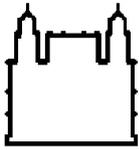
→ Precisamos desmistificar essa questão de que o privado sempre é melhor que o público. O que se tem como direito no SUS? Como podemos, a partir de nossa realidade, fazer a denúncia? Outra coisa é o Conselho Municipal de Saúde que temos que acessar. Outra coisa são as Políticas Nacionais que temos – Fitoterápicos, Águas e Florestas, LGBTQIA+, dentre outras. Temos que ter conhecimento para lutar por um SUS que é nosso, pois foi o povo que lutou, conquistou e construiu esse SUS!

→ Temos que entender o jogo das políticas públicas governamentais e fazer valer nossos direitos. Para se ter atendimento no interior de SP, nos foi informado que ter a meta de um determinado número de pessoas a serem atendidas. Assim, fomos para os presídios e tivemos o direito de sermos deslocados para locais que tinham CRT, a fim de conquistarmos o atendimento especializado.

→ Como nós, população LBGTI+, podemos lutar pelo SUS na nossa especificidade? O que podemos fazer, como podemos construir e pautar? Como o SUS está preparado para discutir as questões de interseccionalidade das LBGTI+?

→ Como buscar os conselhos municipais para lutar pelos direitos da população.

→ Vivo com HIV e vivo com a sorofobia. Busquei tratamento desde cedo e o SUS vem me acompanhando com remédios, enfermeira, psicólogos nesses últimos cinco anos.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



Estamos vivendo um desmonte do SUS e tem muita gente que não procura o SUS por conta do estigma, mas o SUS é fundamental nesse processo! Eu vivi um processo de isolamento, saí dos movimentos que eu fazia parte porque, ao falar de HIV, as pessoas já me estigmatizavam porque eu tenho HIV. Mas eu acho que não é somente quem tem HIV que deve falar sobre HIV.

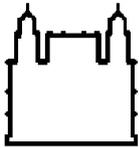
→ Os médicos cubanos estavam no Brasil e faziam um conjunto de perguntas que nós até estranhávamos porque não estávamos acostumados com esse tipo de atendimento que busca nos compreender de forma mais integral.

→ Temos inúmeros casos de ir ao SUS e não conseguirmos o atendimento com uma escuta atenta. Não é só depositar no outro a responsabilidade do nosso processo de saúde. Nosso território muitas vezes tem já a capacidade de nos atender, com os agentes populares de saúde, as erveiras, as mulheres, entre outros. Durante a pandemia, tivemos a oportunidade de ter respostas a partir da prática dos agentes populares de saúde.

→ É importante refletir, para o próximo cenário político, a relação entre Saúde e desenvolvimento.

→ Precisamos refletir que 90% das pessoas que se preocupam com esse processo de cuidado em saúde são mulheres – um encaminhamento estrutural e sexualizado. Nós, homens, temos dificuldade de dar carinho sem sermos sexualizados. E, também há a dificuldade de as mulheres aceitarem toques de homens pelo fato de os homens serem sexualizados. Nós, homens, que nos desenvolvemos numa estrutura patriarcal, temos que pensar nos processos de cuidado. Não tenho dúvida de que a superação de nossos problemas e a criação de um outro mundo perpassa pelo debate da saúde, que é muito místico. O que queremos produzir com a mística é um processo de saúde, de bem viver, de esperança. Que a gente possa ser inspirado por algo que é grande que a gente chama de revolução!

→ O SUS está em tudo: nos cosméticos, no boteco, na higiene do transporte cotidiano, tendo o intuito de prevenir. Mais de 70% da população brasileira utiliza exclusivamente o SUS. Precisamos disputar nossa concepção de saúde, nosso projeto de sociedade dentro do governo Lula. Precisamos nos organizar nos conselhos municipais e estaduais de saúde; precisamos nos organizar com as comunidades, precisamos conversar com as pessoas devido ao cotidiano das *fake news*. Fazer trabalho de base! Vivenciar a diferença é fundamental.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



## COMPONENTE CURRICULAR 4: PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

**Ementa:** Concepção saúde do MST: prevenção e promoção à saúde da população do campo; políticas públicas de promoção e prevenção: limites e possibilidades; inseparabilidade entre prevenção e promoção da saúde: o dilema preventivista; prevenção combinada do HIV/Aids.

**Carga horária: 4h30**

**Educadora responsável:** Alexandra Rodrigues de Lima (MST/PE)

**Relatoria das discussões:** É importante começar lendo os princípios, finalidades e objetivos estratégicos do Setor de Saúde do MST, que consta no Boletim Informativo de dezembro de 2007.

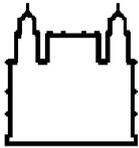
A primeira concepção a ser colocada é que para o MST, “saúde é ter a possibilidade de lutar contra o que nos agride e nos ameaça, inclusive a doença. E a intervenção em saúde deve, portanto, fortalecer essa capacidade de lutar” (MST, 2007, p. 1).

Assim, os valores delineados para o Setor de Saúde no Movimento são os seguintes:

**Luta pela valorização da vida:** A luta pela saúde é essencialmente a luta pela vida em todas as suas formas. Neste processo é fundamental fomentar a solidariedade, o compromisso com a vida, o cuidado com o outro e a outra e com o ambiente em que vivemos como caminho a ser trilhado junto com outros grupos e organizações.

**Saúde como uma conquista de luta popular:** Continuar e potencializar a organização de homens e mulheres do campo e da cidade a fim de desencadear processos de elevação da consciência, da autonomia e da luta popular, tendo como objetivo a produção e conquista de uma vida com dignidade. Lutar pela saúde é lutar pela Reforma Agrária.

**Saúde como direito:** A saúde é um direito de todos e todas. Devemos continuar lutando para que o Estado seja cumpridor e executor das políticas de saúde estabelecidas, fruto de mobilização e participação popular. O movimento deve continuar conscientizando e educando os/as militantes deste direito, proporcionando a participação, a atitude de luta e a proposição de novas políticas que garantam o acesso aos serviços públicos de saúde.



### **Lutar pela consolidação de Políticas Públicas em Saúde:**

Manter a organização do movimento juntamente com os movimentos populares e articulações que garantam as políticas públicas de saúde, fortalecendo o SUS como elemento essencial para o atendimento das necessidades da população em geral, e as especificidades do campo. Garantir a conscientização, estando em luta, no sentido de compreender a conquista de saúde como conquista de qualidade de vida em todos os níveis: saneamento, moradia, lazer, esporte, produção etc.

**Respeito às diferenças:** Superação das desigualdades nas relações de poder, valorizando e respeitando às diferentes gerações, culturas, raças e etnias, expressões da sexualidade, das novas relações de gênero, de características regionais e de religião. Este respeito e integração das diferenças são fundamentais para uma vida com qualidade.

### **Fortalecimento das práticas e saberes populares em saúde:**

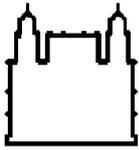
Fortalecer e valorizar as práticas e saberes de saúde do campo e da cidade como instrumentos legítimos e eficazes da promoção de saúde e processos de cuidado, bem como potencializadores da luta por uma consciência de saúde integrada e autônoma.

**Educação Permanente em Saúde:** Continuar o trabalho de educação em saúde em todos os setores e instâncias do movimento, a fim de garantir e aprofundar o trabalho de promoção e atenção em saúde, prevenção de enfermidades, das pessoas e ambientes.

**Socializar os conhecimentos e as informações:** É fundamental socializar os conhecimentos adquiridos e produzidos a fim de defender a vida com saúde e qualidade. Garantindo que os conhecimentos as tecnologias, as ferramentas de produção estejam sob a apropriação e controle da classe trabalhadora. (MST, 2007, p. 4)

As finalidades que delineamos são:

- Lutar pela saúde como direito humano, contribuindo na construção de um projeto popular de saúde da classe trabalhadora.
- Construir a saúde na perspectiva da integralidade e equidade, refletindo sobre as causas das doenças individuais e coletivas, estimuladas pelo projeto capitalista e imperialista no Brasil e no mundo.
  - Contribuir na consolidação do Sistema Único de Saúde, com controle público, gestão participativa, serviços com qualidade, garantindo o protagonismo da classe trabalhadora dentro de um projeto popular para o Brasil.
  - Re-significar saúde para além da prestação de serviços e assistência às doenças, construindo a saúde numa dimensão ética, política, social, econômica e cultural. (MST, 2007, p. 2)



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



Como dito no debate anterior, a Saúde é um campo de disputas, em que se quer desconsiderar a Saúde como direito, pois na sociedade capitalista, a tônica é a mercantilização da vida. Diante deste embate, nossos objetivos são:

**LUTA PELA SAÚDE:** Lutar contra o modelo de saúde capitalista expresso no complexo médico-industrial-farmacêutico e agronegócio, e ressignificar a saúde na perspectiva da classe trabalhadora, garantindo o direito à saúde como dever do Estado.

**TRABALHO EM SAÚDE:** Incorporar a ética do cuidado como estratégia de promoção, prevenção e atenção à saúde, fortalecer as práticas populares afirmando a cultura e saberes do povo.

**ORGANICIDADE:** Garantir a participação orgânica e política dos(as) militantes em todos os espaços coletivos baseado, nos princípios do MST. (MST, 2007, pp. 2-3)

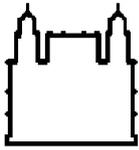
A partir desses entendimentos e acordos coletivos, temos na Saúde quatro bases: uma alimentação saudável e soberana, a realização de práticas esportivas, o cuidado mental e a educação social. É preciso que todos/as/es militantes tenham acesso a essas bases, as pratiquem.

Outra questão importante a se destacar é que temos nossos bruxos e bruxas – companheiros e companheiras que trabalham com plantas medicinais e são responsáveis pelo cuidado, pela orientação na utilização dos remédios, partindo dos conhecimentos populares milenares. Um desafio, no entanto, é ampliar o debate sobre raça e diversidade junto a esses companheiros e companheiras.

Ainda em relação aos nossos bruxos e bruxas, temos a dificuldade de tê-los incorporados nas unidades de saúde que ficam em nossos territórios, pois não são reconhecidos pelos equipamentos públicos como trabalhadores e trabalhadoras que podem auxiliar no cuidado em saúde.

No que tange aos nossos territórios, temos constatado que cresceu o número de evangélicos que têm apresentado preconceitos com nossas bruxas/os, enfraquecendo, assim, o cuidado. Apesar disso, muitos conseguiram manter suas práticas.

É relevante lembrar que, durante a pandemia houve um trabalho muito grande por parte do Setor Saúde e foram formadas pessoas da própria comunidade para se constituírem como Agentes Populares de Saúde do Campo, que auxiliavam no processo de cuidado, levando informação e orientação. O que era realizado no urbano, foi levado para os territórios do campo, indígenas e quilombolas.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



Outro desafio se refere à Agroecologia e sua relação com os fitoterápicos e, para tanto, estamos prevendo um curso presencial na Escola Nacional Florestan Fernandes, levando em consideração o território de cada pessoa do Setor Saúde, visto que este é um setor bem grande.

Por fim, há que se destacar que os militantes do Setor Saúde precisam participar do Coletivo LGBTI+ para que as questões desses sujeitos, de sua saúde, sejam fruto de uma reflexão constante no Setor. Há cartilhas e materiais do Setor Saúde que foram para as regiões e há também o acervo virtual que será enviado para a CPP/MST. Precisamos produzir materiais que abarquem os sujeitos LGBTI+.

Abriu-se para o diálogo junto aos educandos/as/es e questões importantes foram pontuadas, a saber:

→ O não reconhecimento dos/as bruxos/as pode se dar também porque estes/as fazem resistência ao capitalismo, à sua forma não solidária, pois o capitalismo quer que este conhecimento não seja legitimado, reconhecido, pois lhe interessa ter a saúde como uma mercadoria.

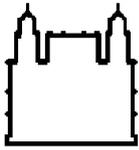
→ Antigamente, as mulheres que tinham essa tarefa de trabalhar com plantas medicinais, eram perseguidas e mortas. Por isso, denominados como bruxos e bruxas esses companheiros e companheiras, expressando-nos de forma carinhosa em relação aos conhecimentos milenares que partilham. Contudo, muitos desses conhecimentos não têm sido passados para a geração mais jovem.

→ Temos um cuidado, um trabalho para não perder a tradição e o conhecimento milenar trazido pelas bruxas/os, benzedoras/os, parteiras/os. Para tanto, temos produzido uma cartilha sobre a Saúde Mental (MST/MG, junto com a Fiocruz e a Escola de Saúde local). A cartilha está linda e é nossa segunda produção.

→ É importante destacar que 98% do Setor Saúde é composto por mulheres.

→ É importante observar as pessoas em nossos territórios que nos acolhem, que oferecem um chá, uma conversa. Muitas vezes, esse acolhimento já nos faz sentir melhores.

→ Temos trabalhado na construção de cursos para que sejam realizados pelo Pronera, além de outros que já foram feitos. Temos cooperativas de plantas medicinais que trabalham diretamente com o SUS. A relação da Agroecologia e a produção de plantas medicinais é algo que não podemos deixar de considerar.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



→ A questão do aborto é algo que não nos debruçamos, mas temos que pensar esse processo delicado de cuidar da vida das companheiras. Precisamos nos debruçar sobre quais alinhamentos teremos sobre o aborto. Também precisamos discutir a cannabis medicinal.

Por fim, o debate se encerrou com uma citação de Che Guevara, em que ele dizia: *“Para ouvir o coração do povo não precisa ser médico, basta ter coração”*.

## **COMPONENTE CURRICULAR 5: SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTI+: PREVENÇÃO ÀS ISTs E HIV/AIDS**

**Ementa:** Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (2013); como acessar aos serviços de saúde; políticas públicas e atendimento à saúde da população Trans: o processo transexualizador e tratamentos hormonais no SUS; rede de serviços sobre DSTs; câncer ginecológico e de próstata; direitos sexuais e reprodutivos; o uso do nome social no SUS; aspectos históricos da resposta ao HIV/Aids: dos grupos de risco à prevenção combinada; promoção, prevenção e tratamento das ISTs/HIV/Aids.

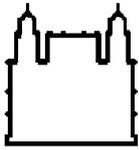
**Carga horária: 12h**

**Educadoras responsáveis:** Heliana Hemetério (Representante das lésbicas no Conselho Nacional de Saúde - CNS) e Fernanda Fonseca (AIDS Healthcare Foundation-Brasil)

**Relatoria das discussões:** A Política de Saúde LGBTI+ só existe porque se pensa e se estrutura a sociedade a partir da cisheteronormatividade. Se não houvesse essa construção, as mulheres e homens LGBTI+ estariam na saúde da mulher e do homem.

A Saúde Integral LGBT não é o que está no manual do Ministério da Saúde, pois ali, a saúde está acoplada à doença. A saúde é muito mais que isso, precisamos falar de pessoas e não de doenças.

Há uma série de questões que envolvem nossa saúde e que não estão em pauta, pois ao falar só se pensa na doença. Assim, defendo que é importante discutir a corporeidade, o conhecimento sobre os corpos e as superações e nosso entendimento sobre o corpo. Precisamos falar sobre as práticas sexuais. Precisamos falar sobre as masculinidades. Falar sobre pessoas menstruantes, incluindo todos os sujeitos que têm ovário. Precisamos discutir a maternidade lésbica, a mulher cisgênero que pode querer ou



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



não ter filho. Precisamos colocar em pauta a questão do aborto e dos cuidados com a saúde. Há o aumento do estupro corretivo e não se fala sobre saúde para esses sujeitos. É urgente que discutamos o transfeminicídio? É necessário que nos indaguemos sobre a discussão interseccional e como esta afeta a saúde.

Além de sermos LGBTI+, há outras questões que nos atravessam e que fazem parte de nossa saúde integral, tal como o racismo – que é um elemento que ajuda a construir a baixa autoestima; a questão da velhice, entre outros. No que tange ao racismo, vivemos com o mito da sexualidade negra, sobre a viralidade. Assim, gays negros sofrem um pré-julgamento.

Outra questão se refere ao papel da mulher no apoio, o papel histórico para parir e reproduzir a mão de obra para a sociedade capitalista: não podemos colocar isso como um bom aspecto, porque é uma violência e produção de corpos para serem explorados pelos fazendeiros e pelos patrões.

É necessário problematizar a ideia do amor incondicional materno. A sociedade tem que discutir os problemas e a desvalorização dos amores na relação mãe/filhos. Não podemos reproduzir a desigualdade, e sabemos que a família muitas vezes nos adocece.

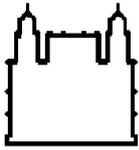
Ainda no viés da problematização, qual o lugar da velhice nessa sociedade? Temos que discutir os ciclos de vida e isso ainda é muito incipiente, quando não invisibilizado para a nossa população LGBTI+.

Se as políticas públicas não têm abarcado todas as nossas necessidades e demandas, ainda enfrentamos um cenário pior em que o pouco que tínhamos está sendo desmontado e o atual governo, destrói, persegue, não investe, refletindo-se nas outras instâncias - estaduais e municipais.

Nós, sujeitos LGBTI+, precisamos ser ativistas o tempo todo, pois temos um importante papel político no rompimento da heteronormatividade.

Em seguida, Fernanda Fonseca, infectologista da AHF, buscou trazer informações sobre a prevenção às IST/AIDS. Assim, traz algumas perguntas: quais as práticas que o indivíduo pode ter com ele mesmo e sem a relação com o outro, ou seja, como podemos pensar a sexualidade do indivíduo? Como proporcionar informações seguras?

Como estamos num curso de educadores/as populares em saúde, a primeira observação a ser feita é que o/a profissional da saúde tem que partir do pressuposto de que a pessoa que está diante dele/a nunca sabe, nunca tem todas as informações e, diante



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



desse pensamento, o/a profissional da saúde não pode ser uma barreira para o desenvolvimento do cuidado. É importante saber como a pessoa quer ser chamada, trazer perguntas abertas (Você transa ou já transou? De que você precisa?).

Para não afastar a pessoa que vem buscar acolhimento, informação, cuidado, temos que observar as nossas próprias áreas de desconforto, monitorar nossa linguagem corporal para que não sejamos barreiras no estabelecimento do diálogo e podermos cuidar do outro. Para tanto, é necessário treinar como estabeleceremos esse diálogo. Nesse sentido, há um material sobre Aids que tem um capítulo específico sobre como abordar, como realizar a comunicação junto às pessoas.

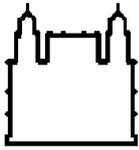
Outro ponto importante que queria ressaltar é sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). A maior parte das IST são assintomáticas. Por isso não chamamos mais de doenças, pois a maioria das pessoas não ficam doentes. Segundo a OMS, há um milhão de pessoas por dia que contraem IST. Estamos tendo uma epidemia de sífilis, mas isso não é colocado porque ainda temos o tabu de falar sobre sexo. Se temos os dados, estes devem servir para comunicar, para informar e não para apavorar.

Como educadores populares em saúde, é de extrema relevância que busquemos informações sobre as prevenções e cuidados com a saúde da população LGBTQI+ em locais de confiança: sites, postos de saúde, secretarias de saúde. Um site que podemos buscar informação sobre todos os tratamentos de saúde – desde a prevenção até o pós, a mandala da prevenção combinada pré-exposição, a profilaxia, entre outros, é [www.aids.com.br](http://www.aids.com.br). Buscar informações é tão bom para a população que trabalharemos, como para nós mesmos. Por isso, a necessidade de pesquisarmos e nos informarmos.

Em seguida, algumas questões foram trazidas pelos educandos:

→ Precisamos debater sobre as IST, a Aids, sobre os corpos que são excluídos. As mulheres trans e travestis são as mais vulneráveis e expostas às vulnerabilidades. Assim, precisamos saber sobre as outras IST's, precisamos saber onde buscar as informações. Como e onde se faz as testagens? Além disso, é urgente cuidar da saúde mental, pois o sofrimento mental tem ocasionado depressão, ansiedade e suicídio.

→ Não tivemos, em nossa história de vida, orientação sobre prevenção. Há falta de conhecimento e dificuldade em encontrar as informações sobre várias questões: método contraceptivo; sorologia com HIV; o enfrentamento ao viés moralista; como falar sobre as pessoas que vivem com ISTs.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



→ Há todo um estigma que afasta as pessoas, como a pessoa fosse a doença, a infecção. Precisamos falar sem julgamento sobre as doenças, pois o centro da questão é a vida, é viver com amor e dar voz para que as pessoas não vivam isoladas.

→ Precisamos ultrapassar as caixinhas que querem classificar os seres humanos: é necessário falar sobre a lesbianidade. Sobre os homens trans que engravidam e vivem uma gestação como mulher cis; falar sobre a saúde das pessoas trans; falar sobre tomar e aplicar hormônio para fazer o tratamento.

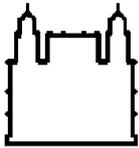
→ Não podemos deixar de citar a função do capitalismo que vem se apropriando das pautas e bandeiras da população LGBTI+. Há avanços na ciência e precisamos defender o SUS.

Após as discussões, foram realizadas as Oficinas de *Práticas e vivências sexuais e a prevenção em Saúde da População LGBTI+*, a fim de que, a partir de suas especificidades, pudessem trocar sobre seus afetos, comportamentos, sexualidade, a autoestima, o combate ao preconceito e as formas de proteção e prevenção contra ISTs e HIV/AIDS.

Foram realizadas as seguintes oficinas:

- 1) Práticas de sexualidades e prevenção em Saúde de Homens Gays e Bissexuais: Mediadora: Fernanda Fonseca.
- 2) Práticas de sexuais e prevenção em Saúde de Mulheres Lésbicas e Bissexuais: Mediadora: Heliana Hemetério (CNS)
- 3) Práticas sexuais e prevenção em saúde de mulheres trans: Mediadora: Keila Simpson (ANTRA)
- 4) Práticas sexuais e prevenção em saúde de homens trans: Mediador: Antônio Vieira e Kai Vasconcelos.

Nesses espaços de fala e escuta os/as participantes se apresentavam, visto que havia pessoas de todas as regiões e distintos estados brasileiros. Houve muitos relatos de vida e, também troca de experiências sobre a saúde e o próprio cotidiano da vida de cada um, um diálogo de fortalecimento das identidades. Foi possível debater sobre as sexualidades diversas e como sujeitos LGBTI+ conseguem dialogar sobre a saúde mental e física. Foram apresentadas as dificuldades que essas pessoas enfrentam e, de forma sintética, fizemos os seguintes registros:



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



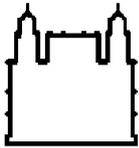
- Há a falta de conhecimento sobre a própria saúde LGBTQIA+.
- O acesso à saúde em municípios distantes dos grandes centros é muito difícil, sobretudo no que se refere ao acompanhamento hormonal por não se ter um médico especialista na questão. Assim, muitas pessoas trans põem suas vidas em risco.
  - Na saúde mental, a maioria não faz um acompanhamento com especialista para poder ajudá-las já que os hormônios afetam o sistema nervoso, alterando o humor.
  - Todas têm medo das ações colaterais dos hormônios que são tomados por conta própria.
  - Poucas LGBTQI+ têm conhecimento dos protocolos do SUS para que possam ser atendidas de forma adequada e, por outro lado, os servidores do SUS não conseguem seguir os protocolos para a melhor convivência dos LGBTQI+ dentro do SUS.
  - Todas pediram um curso voltado para as mulheres trans e que seja falado sobre diversos temas voltados para esclarecimento sobre as condições trans.
  - Solicita-se que haja um curso voltado para a fonte de renda já que algumas mulheres trans presentes, e outras que não tiveram presentes, não têm fonte de renda.
  - A convivência das mulheres trans entre os dias do curso ficou relatada como experiência positiva, tanto por se sentirem “seguras e protegidas estando ao meio da comunidade LGBTQI+ MST”, como por poderem observar e aprender algo novo e diferente.

## **COMPONENTE CURRICULAR 6: SAÚDE MENTAL E AUTOCUIDADO LGBTQI+**

**Ementa:** Políticas e programas de saúde mental no SUS; afetos, comportamentos e sexualidade LGBTQI+; direitos humanos e violência contra as LGBTQI+; autoestima e o combate ao preconceito; redução de danos no uso de álcool e outras drogas; prevenção da depressão e suicídio.

**Carga horária: 12h**

**Educadores responsáveis:** Leandro Amorim Rosa (UFAC) e Paula Sasaki Coelho (MST), Faustina Barcelos Alves (MST), Aimerê Gomes Jardim (MST), José Adriano Lima Santos (MST), João Paulo Santos Souza (MST), Alessandra Rodrigues de Lima (MST), Edinaldo Correia Novaes (MST), Tamildes Oliveira Mendes de Souza (MST), Joseilton De Sousa Santos (MST).



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



**Relatoria das discussões:** Este componente curricular visava discutir a saúde mental e o autocuidado LGBTI+ por meio de discussões mediadas, rodas de conversa e espaços de autocuidado. Estas metodologias foram pensadas de forma que a primeira parte, mediada pelos psicólogos Leandro Amorim Rosa (UFAC) e Paula Sasaki Coelho (MST), com o auxílio da educanda Giulia Mafort Lavrat, pudesse contribuir com reflexões sobre elementos da saúde mental LGBTI+. Em seguida, houve rodas de conversa, em um diálogo atento e cuidadoso, sobre histórias de vida e saúde mental, organizadas de acordo com as regiões nacionais, e complementadas por práticas de autocuidado facilitadas pelos membros do Setor Saúde do MST.

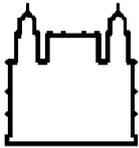
Na discussão mediada foi abordada a saúde psicossocial, no qual foram tratadas as definições tradicionais de saúde que envolvem considerar a ausência de doenças e um estado de conforto e bem-estar físico, psíquico e social.

Já o conceito de saúde ético-política, compreende a saúde além do estado de bem-estar: saúde como processo em direção ao bem-estar. E envolve observar para além das dicotomias biológico/mental; razão/emoção; indivíduo/sociedade. Observa o humano como ser um ser biopsicossocial. Mais do que adaptar-se, o indivíduo se transforma.

O conceito que mais mobilizou a plenária foi o de Alegria, encantando a todos, todas e todes. Neste está expressa a noção de que somos saudáveis quando há alegria no sangue e no coração. Quanto mais Alegria, mais saudável é a saúde! Também foi lembrado que lutar é terapêutico, especialmente dentro do MST, posto que a construção de uma comunidade saudável está dentre os objetivos da luta. Tal luta não pode se descuidar da produção de afetos, pois, como escreve Guimarães Rosa: “Qualquer amor já é um pouquinho de saúde, um descanso na loucura”.

Produzindo uma reflexão sobre acolhimento e escuta dentro do Movimento Sem Terra e, em especial, no Coletivo LGBTI+ Sem Terra, o momento seguinte foi conduzido ao ar livre e envolveu técnicas de expressão corporal em círculo, de forma a liberar a capacidade de todos e de cada um de expressar-se de forma orientada, mas também espontânea, em meio ao coletivo.

A partir deste momento se deu a conformação de rodas de conversa sobre histórias de vida e saúde mental, organizadas por regiões, em espaço ao ar livre, com a participação



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



destes profissionais no qual os participantes puderam expor suas vivências e experiências pessoais como ser LGBTI+ no MST e no mundo.

Os *Espaços de autocuidado em saúde coletiva* foram desenvolvidos durante três dias consecutivos no período noturno, sob a coordenação e orientação de integrantes do Setor de Saúde do MST, com diferentes formações e práticas de cuidado. Esse tempo educativo compreende desde atividades integrativas, cuidado do corpo, até resgate de brincadeiras e dinâmicas que poderão ser utilizadas nas práticas populares de saúde. Foi possível desenvolver os seguintes espaços: 1. Massagem e ventosas; 2. Ervas e cuidado espiritual; 3. Corredor do Cuidado.

Além de passarem por tais experiências, sendo cuidados por bruxos e bruxas, ali também era possível dialogar sobre a importância de tais espaços nos processos de Educação Popular em Saúde. Ao longo dos dias de duração do Tempo Escola, estes cuidadores e cuidadoras disponibilizaram suas práticas de cuidado aos/às participantes do curso, proporcionando saúde, bem-estar e equilíbrio físico e emocional.

## **COMPONENTE CURRICULAR 7: EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE**

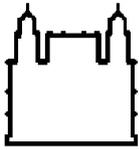
**Ementa:** educação popular em saúde; saberes populares tradicionais e a racionalidade biomédica; práticas de cuidado em saúde; a ação educativa e o planejamento no processo educativo; materiais e estratégias para o trabalho educativo.

**Carga horária:** 6h de Tempo Escola e 34hs de Tempo Comunidade

**Educadoras:** Anakeila de Barros Stauffer (ESPJV) e Daiana Crús (ESPJV).

**Relatoria das discussões:** Iniciou-se o debate realizando uma chuva de ideias a fim de se conceituar o que é Educação Popular?

Os/as educandos/as/es trouxeram as seguintes ideias: é compreensão; são meios de informações sobre saúde, cuidado, humanização e conhecimento para ajudar o próximo; é formação, participação/avaliação; é o bem viver: corpo e alma; são vivências do território; é dizer quem somos e não só a técnica; é o saber da comunidade para além dos remédios; é controlar o movimento da saúde; é saber ouvir/escutar; é a promoção da vida.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



Para se ter o conhecimento de como a Educação Popular surgiu no Brasil, utilizou-se um vídeo em que Helena Leal David (UERJ/ABRASCO)<sup>5</sup> explana sobre o assunto. Neste, a professora explana que a EPS se desenvolve desde os anos de 1970, sendo fruto da luta dos movimentos populares em sua luta pelo SUS. À luz da teoria de Paulo Freire e suas perspectivas filosóficas e pedagógicas, traz como essência o diálogo entre as pessoas e seus saberes – saberes populares, tradicionais e saberes acadêmicos, técnicos. Considera, assim, que as pessoas têm diferentes formas de se cuidar. Dessa forma, os saberes científicos e populares precisam ser (re)construídos para se ter novas formas de ser. Todos nós temos condições de fazer essas discussões e compreensão da vida, trazendo um benefício importante para a vida de outras pessoas. A EPS, ao trazer a palavra das pessoas, lhes possibilita o reconhecimento e a legitimação de sua fala, ter um olhar crítico para seu contexto, olhando para a nossa realidade de maneira crítica, totalizante, compreendendo processo políticos, culturais, tudo que engloba a nossa vida. A EPS pode ajudar na construção do bem viver: viver de forma mais solidária e criativa.

Em seguida, buscou-se compreender os enfoques sobre a Educação e Saúde, que, segundo Stotz (2020) são:

Preventivo – mudança de comportamento individual: fator de risco. Orientada pelo modelo biomédico. Deve se persuadir as pessoas a ter estilos de vidas mais saudáveis. Foca no repasse de informações, por meio de consultas, em grupos, palestras (seguidas ou não de perguntas e respostas). Sua finalidade é o controle, desconhecendo os sujeitos envolvidos.

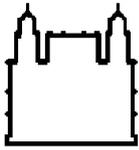
Escolha informada – enfatiza o lugar do indivíduo, sua privacidade e dignidade. O princípio que o rege é a eleição informada sobre os riscos em saúde. Precisa haver uma compreensão genuína.

Desenvolvimento Pessoal – auto fortalecimento; facilitar a eleição informada; ser capaz de gerir seu tempo para cumprir prescrição médica, ser positivo consigo mesmo, trabalhar em grupos.

Radical – as condições e as estruturas sociais são causas dos problemas de saúde. A educação em saúde deve visar a transformação das condições geradoras de doenças. Também há persuasão para que haja ação política, movimentos reivindicatórios,

---

<sup>5</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=vBU4BDp8kyI&feature=youtu.be>



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



consciência sanitária, visando as mudanças estruturais. A questão é: como contemplar a dialética do individual e do coletivo?

Após esse mapeamento dos enfoques, buscou-se refletir com os/as educandos/as/es qual destes enfoques eles/as se identificavam. Refletiu-se, assim, que

A educação popular em saúde irá criticar as práticas educativas que os profissionais de saúde adotam com a população, principalmente por sua ênfase na transmissão dos conhecimentos e na prescrição de determinados comportamentos ‘saudáveis’. Esta prescrição como um ato repetitivo e mecânico costuma desconsiderar o saber e as condições de vida das pessoas. (Pereira, Morel e Lopes, 2020, p. 87)

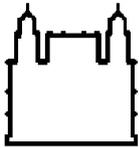
Com base na Política Nacional de Educação Popular em Saúde (2012), foram apresentados os princípios teórico-metodológicos que reafirmam o compromisso com a universalidade, equidade, a integralidade e a efetiva participação popular no SUS, visando constituir ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Os referidos princípios são: diálogo, problematização, emancipação, amorosidade, construção compartilhada do conhecimento, compromisso com a construção do projeto democrático e popular.

Foi trazido um estudo de caso a partir do documentário “Saúde da População LGBTI+”, com o caso de Vanderliza Silva<sup>6</sup>, a fim de que os/as educandos/as/es pudessem responder: “Como educadores/as populares, o que você faria numa situação em que o sujeito é religioso e não quer ser atendido?”

Assim, os/as educandos/as/es colocaram a importância do diálogo com a cultura, a religião, com a ancestralidade da vida. Destacaram também que as relações de conhecimento passam para gerações futuras. Reconheceram que há uma diversidade de corpos dentro dos territórios e a necessidade de conhecer as regionalidades e saúde locais. Contudo, se indagaram como é possível intervir no serviço de saúde nos municípios e nas unidades de assistência social. Pontuaram o desafio de terem que aprender a lidar com as situações, ser replicadores nos seus territórios.

Para realizar nossas ações educativas em saúde, é importante que pesquisemos os conteúdos que iremos discutir junto à população, os materiais existentes sobre os temas a serem debatidos. Assim, encaminhamos para outro tópico da aula, que trazia correlação com o primeiro Tempo Comunidade. A questão que nos colocamos era: como escolher

<sup>6</sup> Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=cQggs2QCV9M>



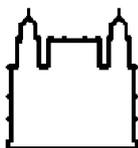
materiais educativos adequados aos nossos objetivos? Como analisá-los e empregá-los? Para tanto foram feitas algumas observações sobre os tipos de materiais educativos:

- Quais informações, ideias e valores esses materiais trazem?
  - As orientações apresentadas nos materiais educativos colocam a responsabilidade por mudanças de conduta da população, como se fosse apenas necessário decidir aderir às orientações e que estas não têm relação com as condições de vida das pessoas?
  - Parece que basta informar sobre o que se deve ou não se deve fazer para que as pessoas imediatamente aprendam e possam mudar seu comportamento?
  - Além de apresentar informações sobre saúde, estes materiais permitam problematizar as situações relacionadas à saúde?
5. As orientações dadas valorizam o contexto em que as pessoas vivem, sua cultura, suas formas de lidar com os desafios da vida?
- A linguagem e as figuras empregadas estão adequadas para a população a que se dirige?
  - Qual meu objetivo para usar esse material? Como vou utilizá-lo?
  - Basta entregar o panfleto, folder ou cartilha? O que posso fazer com estes?
- (Morel, Pereira, Lopes, 2020).

Essa discussão veio permeada com a apresentação dos tipos de materiais educativos que os educandos/as/es coletaram durante o primeiro Tempo Comunidade (TC)<sup>7</sup>. Tal TC se iniciou com uma atividade síncrona em que se explicou que seu objetivo era realizar um levantamento sobre materiais educativos existentes em seus territórios destinados à Saúde LGBTI+. Recebemos materiais coletados em serviços públicos de saúde e/ou outros espaços em que têm acesso próximos aos seus territórios, nas redes sociais ou na internet, entre outros materiais educativos que avaliaram ser interessantes para a informação sobre questões de saúde da população LGBTI+ junto à população de seu território. Nesse processo, indicamos que seria importante realizar uma primeira aproximação com os serviços de saúde locais para saber que materiais têm disponíveis e levar esses materiais para o Tempo Escola.

---

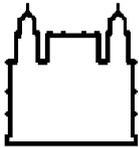
<sup>7</sup> Para esse Tempo Comunidade foram computadas 5 horas/aula na carga horária do curso.



A partir desses documentos, criamos um banco de materiais que pode contribuir no desenvolvimento de ações educativas em saúde. A tabela com o link para cada um dos materiais educativos levantados segue abaixo:

Tabela 1: Banco de Materiais Educativos Coletados

Materiais Educativos levantados Curso de Desenvolvimento Profissional de Educadores e Educadoras Populares em Saúde LGBTI+					
Tipo	Título	Autoria	ano	público	Coletado por
Revista	<a href="#">Boletim ABIA: Sexo Mais Seguro no Século XXI</a>	ABIA	jan/2020	LGBTI+	Rondônia
Folder	<a href="#">Sexo mais seguro: um guia sobre sexo, prazer e saúde no século XXI</a>	ABIA	2018	Gays	Rondônia
Folder	<a href="#">Sexo mais seguro: um guia para mulheres trans e travestis sobre sexo, prazer e saúde no século XXI para prevenção do HIV</a>	ABIA	2019	Transexuais e travestis	Rondônia
Cartão postal	<a href="#">A hora é agora: trabalhadora sexual</a>	A hora é agora	-	Trabalhadora sexual	Rio Grande do Sul
Panfleteo	<a href="#">Ambulatório trans Zona Sul</a>	SMS/Porto Alegre	-	Transexuais, travestis e não binários	Rio Grande do Sul
Cartão postal	<a href="#">A hora é agora: homens que fazem sexo com homens</a>	A hora é agora	-	Gays	Rio Grande do Sul
Folder	<a href="#">Serviço de Comunicação às parcerias de pessoas vivendo com HIV</a>	A hora é agora	s/d	Parceiros de pessoas vivendo com HIV	Rio Grande do Sul
Panfleteo	<a href="#">PEP: Profilaxia pós-exposição</a>	SMS/Porto Alegre	abril 2021	LGBTI+	Rio Grande do Sul
Panfleteo	<a href="#">PREP: Profilaxia Pré-Exposição</a>	SMS/Porto Alegre	abril 2021	LGBTI+	Rio Grande do Sul
Panfleteo	<a href="#">Testes rápidos para IST's: Infecções sexualmente transmissíveis</a>	SMS/Porto Alegre	abril 2021	LGBTI+	Rio Grande do Sul
Panfleteo	<a href="#">Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)</a>	SMS/Porto Alegre	abril 2021	LGBTI+	Rio Grande do Sul
Panfleteo	<a href="#">Resultado positivo: o que devo fazer?</a>	SMS/Porto Alegre	s/d	LGBTI+	Rio Grande do Sul
Powerpoint	<a href="#">A importância de registrar a educação sexual e a identidade de gênero no e-SUS APS</a>	Atenção Básica do Estado do RS	s/d	Trabalhadores do SUS	Rio Grande do Sul
Folheto	<a href="#">Listagem de Serviços do SES que prestam atendimento à população LGBTI+</a>	Desconhecida	s/d	LGBTI+	Rio Grande do Sul
Cartilha	<a href="#">Cartilha de Saúde LGBTI+: políticas instituições e saúde em tempos de Covid-19</a>	Todxs/UNAIDS	2020	LGBTI+	São Paulo



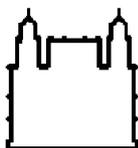
Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE  
JOAQUIM VENÂNCIO



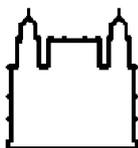
Folheto	<a href="#">Serviços especializados no processo de afirmação de gênero para população trans no estado de São Paulo</a>	SES/SP?	?	Transexuais	São Paulo
Cartilha	<a href="#">Direitos da população LGBTI+ em Pernambuco</a>	Governo do estado Pernambuco	2021	LGBTI+	Pernambuco
Folheto	<a href="#">Serviço de Atendimento à Saúde da população LGBTI+ de Pernambuco</a>	Secretaria de Saúde de Pernambuco	s/d	LGBTI+	Pernambuco
Folder	<a href="#">Política de Saúde Integral da População LGBTI+ do Estado de Pernambuco</a>	Coordenação de Saúde Integral LGBTI+/ Secretaria Estadual de Saúde	s/d	LGBTI+	Pernambuco
Cartilha	<a href="#">Saúde do Homem Trans e Pessoas Transmasculinas</a>	Rede Trans- Brasil	2018?	Homens trans e pessoas transmasculinas	Região Amazônica
Cartilha	<a href="#">Cartilha Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST): IST, prevenção e sexualidade</a>	UFPI	2020	Público em geral	Piauí
Cartilha	<a href="#">Velcro Seguro: O guia de saúde sexual para mulheres lésbicas e bissexuais com vulva</a>	@VLKRR	s/d	Mulheres lésbicas e bissexuais com vulva	Paraná
Cartilha	<a href="#">Saúde da Mulher lésbica e bissexual</a>	Cássia/ Dra Luiza Sprung/ Mandato Maria Leticia	s/d	Mulheres lésbicas e bissexuais com vulva	Paraná
Caderno de formação	<a href="#">Diversidade Sexual no MST: elementos para o debate (2ª edição)</a>	MST	2018	LGBTI+/ População Sem Terra	Paraná
Banner	<a href="#">Dia Mundial de luta contra a Aids</a>	Prefeitura de Betim	s/d	Público em geral	Minas Gerais
Banner	<a href="#">Dia Nacional da Visibilidade Trans</a>	Prefeitura de Betim	s/d	Público em geral	Minas Gerais
Cartilha	<a href="#">Viver com Saúde</a>	Casa Cidadã/ Assembleia Legislativa de Mato Grosso	s/d	Homens	Mato Grosso
Folder	<a href="#">Câncer de Próstata: quem se previne vive mais</a>	Casa Cidadã/ Assembleia Legislativa de Mato Grosso	s/d	Homens	Mato Grosso
Folder	<a href="#">AIDS: Prevenção e tratamento</a>	Casa Cidadã/ Assembleia Legislativa de Mato Grosso	s/d	Homens	Mato Grosso
Folder	<a href="#">O que você fizer eu tô dentro</a>	Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres/ Ministério da Saúde	s/d	Público em geral	Maranhão
Powerpoint	<a href="#">Prevenção combinada do HIV</a>	SES/SAPS Departamento de IST/HIV/AIDS/HV.	s/d	Trabalhadores do SUS	Maranhão



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz

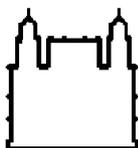


Powerpoint	<a href="#">Prevenção combinada: IST/HIV/Aids/HV</a>	Superintendência Atenção Primária à Saúde/ Governo do Maranhão	s/d	Trabalhadores do SUS	Maranhão
Folheto	<a href="#">Hepatites virais. Faça o teste. Vacine-se. Proteja-se</a>	Governo do Estado	julho amarelo	Público em geral	Maranhão
Cartilha	<a href="#">Sem camisinha, você assume o risco de pegar uma IST</a>	Ministério da saúde	s/d	Jovens de 15 a 29 anos	Maranhão
Folheto	<a href="#">Nome Social: travestis e transexuais, um atendimento acolhedor como vocês merecem</a>	Ministério da saúde	s/d	Transexuais	Distrito Federal
Cartilha	<a href="#">Direitos LGBTQI+</a>	Comissão de Diversidade Sexual da OAB-DF/ Comissão de Direitos Humanos da CLDF/ DECRIN (Polícia Civil do DF)	2021	LGBTQI+	Distrito Federal
Folder	<a href="#">Travesti e Transexual, acompanhe a tendência da moda: vista a camisinha</a>	Fórum de transexuais de Goiás	s/d	Transexuais	Goiás
Panfleto	<a href="#">#MeuNomeMinhalDentidade</a>	Fórum de transexuais de Goiás	s/d	Transexuais	Goiás
Folder	<a href="#">O que é PEP? Profilaxia pós exposição ao HIV</a>	Ministério da Saúde	s/d	Público em geral	Goiás
Folder	<a href="#">Não deixe cortarem suas asas: construindo uma cultura de prevenção ao tráfico de pessoas em Goiás</a>	Astral- Go	s/d	Público em geral	Goiás
Folder	<a href="#">Exploração Sexual e Comercial de Crianças e Adolescentes LGBTQI+: o que é e como combater?</a>	Fórum de transexuais de Goiás	s/d	Público em geral/ LGBTQI+	Goiás
Folder	<a href="#">Doenças Sexualmente Transmissíveis DST/AIDS: O que é preciso saber para evitar</a>	Fórum de transexuais de Goiás	s/d	Público em geral/ LGBTQI+	Goiás
Folheto	<a href="#">Faça o teste rápido de HIV #antenada</a>	Fórum de transexuais de Goiás	s/d	Público em geral/ LGBTQI+	Goiás
Folder	<a href="#">Saúde e diversidade #SUSlivredeLGBTfobia</a>	Secretaria de Saúde de Salvador	s/d	Trabalhadores do SUS	Bahia
Folheto	<a href="#">O que você quer no seu kit de prevenção? O que te serve nesse momento?</a>	Secretaria de Saúde de Salvador	s/d	Trabalhadores do SUS/ Público em geral	Bahia
Folder	<a href="#">Vamos conversar sobre saúde sexual?</a>	Secretaria de Saúde de Salvador	s/d	Público em geral/ LGBTQI+	Bahia
Cartaz	<a href="#">Nome Social</a>	Secretaria de Saúde de Salvador	s/d	Transexuais	Bahia
Folheto	<a href="#">Viva a vida sem dúvidas: Já fez o teste de HIV?</a>	Grupo pela Vida RJ	s/d	Público em geral	Rio de Janeiro



Folder	<a href="#">Cidadania LGBTI+</a>	Rio Sem Homofobia/ Secretaria do Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos/ Governo do Estado do Rio de Janeiro	s/d	LGBTI+	Rio de Janeiro
Folder	<a href="#">AMIG: Ambulatório Multidisciplinar de Identidade de Gênero</a>	Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione/ Governo do Estado do Rio de Janeiro	s/d	Público em geral/ LGBTI+	Rio de Janeiro
Adesivo	<a href="#">Disque Cidadania &amp; Direitos Humanos</a>	Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos/ Governo do Estado do Rio de Janeiro	s/d	Público em geral	Rio de Janeiro
Cartilha	<a href="#">Tudo dentro</a>	ABIA: Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS	2010	Público em geral/ LGBTI+	EPSJV
Livreto	<a href="#">Mulheres Lésbicas e Bissexuais: Direitos, Saúde e Participação Social</a>	Ministério da Saúde	2013	LGBTI+	EPSJV
Cartilha	<a href="#">Cartilha AIDS E DSTs</a>	Sistema CNTC: Federações e sindicatos vinculados	2014	Público em geral	EPSJV
Cartilha	<a href="#">Cuidar bem da saúde de cada um faz bem para todos, faz bem para o Brasil: Atenção Integral à Saúde de Homens Gays e bissexuais</a>	Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial, da Juventude e dos Direitos Humanos/ Ministério da Saúde	s/d	Profissionais de saúde/ Trabalhadores do SUS	EPSJV
Cartilha	<a href="#">Cuidar bem da saúde de cada um faz bem para todos, faz bem para o Brasil: Atenção Integral à Saúde da população trans</a>	Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial, da Juventude e dos Direitos Humanos/ Ministério da Saúde	s/d	Profissionais de saúde/ Trabalhadores do SUS	EPSJV
Cartilha	<a href="#">E agora, o que eu faço? Prevenção PositiHIVa</a>	RNP+Brasil: Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e AIDS	2017	Pessoas vivendo com HIV e AIDS	EPSJV
Cartilha	<a href="#">Doenças Sexualmente Transmissíveis: DST</a>	Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina	2006	Profissionais de saúde/ Trabalhadores do SUS	EPSJV
Cartilha	<a href="#">Prevenção ao HIV/AIDS</a>	Correios/ Ministério da Saúde/ UNAIDS/ OIT	março, 2012	Público em geral	EPSJV

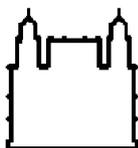
Também compôs um banco de dados o conjunto de materiais de referência levantados pelos educandos com informações acerca das políticas municipais, estaduais



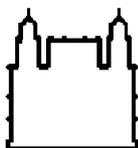
e nacional sobre saúde LGBTI+, bem como artigos acadêmicos e outros recursos, assim organizados:

Tabela 2: Banco de Materiais de Referência Coletados

Materiais de Referência para os Educadores levantados Curso de Desenvolvimento Profissional de Educadores e Educadoras Populares em Saúde LGBTI+					
Tipo	Título	Autoria	ano	público	Coletado por
Política Estadual	<a href="#">Plano Operativo Bianual 2020-2022 da Política Estadual da Atenção Integral em Saúde da População de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBTI+) no Rio Grande do Sul</a>	Saúde da população LGBTI+/ SES-RS	2020	Trabalhadores da SES-RS	Rio Grande do Sul
E-book	<a href="#">Análise das situações de violência no Rio Grande do Sul: contribuição para o aprimoramento da vigilância em saúde de populações vulneráveis no SUS</a>	UFRS/IFRS	2020	Público em geral	Rio Grande do Sul
Relatório	<a href="#">Comissão Especial para análise da violência contra a população LGBTI+</a>	Assembleia Legislativa - RS	2019	Público em geral	Rio Grande do Sul
Cartilha	<a href="#">Programa Terra e Saúde: das plantas construindo uma nova saúde - Caderno de Saúde nº. 02</a>	MST	1999	Público em geral	São Paulo
Relatório	<a href="#">Relatório de inspeção em estabelecimentos penais do Estado da Paraíba</a>	Ministério Extraordinário da Segurança Pública	2017	Público em geral	Paraíba
Artigo	<a href="#">Política Nacional de Saúde Integral LGBTI+: ações teóricas e práticas no estado da Paraíba/ Brasil</a>	Marina Batista Chaves Azevedo de Souza	s/d	Público em geral	Paraíba
Trabalho de conclusão de mestrado profissional	<a href="#">Experiências de Travestis e Transexuais nos serviços de saúde na perspectiva da integralidade</a>	Lizziane Aparecida Silva de Macêdo	2020	Estudiosos-Interessados	Paraíba
Relatório	<a href="#">Relatório do I Seminário Nacional de Saúde LGBTI+</a>	Ministério da Saúde	2015	Público em geral	Paraíba
Política Estadual	<a href="#">Política Estadual de Saúde Integral de Lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais</a>	Secretaria de Saúde Pernambuco	2015	LGBTI+	Pernambuco
Legislação nacional	<a href="#">Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013: Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS)</a>	Governo federal/ Ministério da Saúde	2013	Transexuais	Pernambuco
Artigo acadêmico	<a href="#">Saúde e População LGBTI+: Demandas e Especificidades em Questão</a>	Michelle Rodrigues Cardoso & Luís Felipe Ferro	2012	Estudiosos-Interessados	Pernambuco



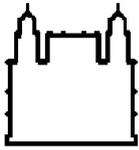
Política Estadual	<a href="#">Pernambuco da Diversidade: Plano Estadual de promoção dos direitos da população LGBTI+ de Pernambuco</a>	Conselho Estadual de Direitos da População LGBTI+/ Secretaria de Justiça e Direitos Humanos/ Governo do Estado de Pernambuco	2017-2019	LGBTI+	Pernambuco
Monografia	<a href="#">Preconceito contra gays no mercado de trabalho: um estudo com gays participantes do Fórum LGBTI+ Potiguar Natal/RN</a>	Jailza Teixeira da Silva	2018	Estudiosos-Interessados	Rio Grande do Norte
Legislação municipal	<a href="#">Projeto de Lei substitutivo ao PL 342/2021: Dia do Orgulho LGBTI+ em Natal</a>	Brisa Bracchi	2021	Público em geral	Rio Grande do Norte
Relatório de mapeamento	<a href="#">Análise dos Dados do Mapeamento da População Trans, Travesti e Transgênero do Município de Natal/2021</a>	Centro Municipal de Cidadania LGBTI+ do Natal/ Departamento de Direitos Humanos/ Prefeitura Municipal do Natal	2021	Estudiosos-Interessados/ Público em geral	Rio Grande do Norte
Legislação municipal	<a href="#">Lei nº 7208 de 21 de setembro de 2021: Dispõe sobre a Política Municipal de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e das Pessoas Intersexo (LGBTI+)</a>	Câmara Municipal de Natal/ Prefeitura de Natal	2021	Público em geral	Rio Grande do Norte
Legislação municipal	<a href="#">Emenda Impositiva nº 11: fortalecimento da qualificação profissional da população LGBTI+QI+.</a>	Vereadora Divaneide Basílio	2021	LGBTI+	Rio Grande do Norte
Artigo acadêmico	<a href="#">Atuação do Serviço Social com população LGBTI+ em contexto ultraconservador e pandêmico</a>	Michael Hudson Dantas, Luana Vanessa Soares Pinto de Souza, Samya Katiane Martins Pinheiro	2021	Estudiosos-Interessados/ Público em geral	Rio Grande do Norte
Artigo acadêmico	<a href="#">O SUS fora do armário: concepções de gestores municipais de saúde sobre a população LGBTI+</a>	Sávio Gomes, Luciana Maria de Sousa, Thaissa Vasconcelos, Alynne Nagashima	2018	LGBTI+/ Estudiosos-Interessados	Rio Grande do Norte
Legislação Estadual	<a href="#">Coordenadoria da Diversidade Sexual e de Gênero - CODIS/ Secretaria de Estado das Mulheres, da Juventude, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos - SEMJIDH</a>	CODIS/ SEMJIDH	2021	LGBTI+	Rio Grande do Norte
Artigo Acadêmico	<a href="#">Atenção integral à saúde da população LGBTI+: Experiência de educação em saúde com agentes comunitários na atenção básica</a>	Mário Roberto Albuquerque, Nara Macedo Botelho, Cybelle Cristina Rodrigues	2019	Estudiosos-Interessados	Região Amazônica
Dissertação de Mestrado	<a href="#">Percepção da vulnerabilidade dos alunos do ensino médio de uma escola pública estadual de Teresina em relação ao HIV/AIDS</a>	Hamilton Kelton de Sousa Silva	2019	Estudiosos-Interessados/ Público em geral	Piauí



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



Legislação Estadual	<a href="#">Plano Estadual de Políticas Públicas para Promoção e Defesa dos Direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBTI+) do Paraná</a>	Governo do Estado do Paraná	2013	LGBTI+	Paraná
Página da internet	<a href="#">Conhecer a Política de Promoção e Defesa dos Direitos de LGBTI+</a>	Piá: Paraná Inteligência Artificial	2022	LGBTI+	Paraná
Levantamento local	<a href="#">Pesquisa sobre saúde da população LGBTI+/ Prefeitura Municipal de Governador Valadares</a>	Coletivo LGBTI+ Sem Terra	2022	Coletivo LGBTI+ Sem Terra	Minas Gerais
Levantamento local	<a href="#">Mapa da Cidadania LGBTI+ de Minas Gerais</a>	ABGLT		LGBTI+	Minas Gerais
Política Estadual	<a href="#">Política Estadual de Saúde Integral LGBTI+</a>	Governo o Estado de Minas Gerais	2020	LGBTI+	Minas Gerais
Levantamento local	<a href="#">Atenção à população LGBTI+ privada de liberdade</a>	Setor de Estatística e Controle da Secretaria Adjunta de Administração Penitenciária – SEJUDH/MT	2016?	Estudiosos-Interessados	Mato Grosso
Artigo Acadêmico	<a href="#">O movimento LGBTI+ da Baixada Cuiabana e a segmentação de identidades. Algumas questões para reflexão e debate</a>	Moisés Lopes	2014	LGBTI+/ Estudiosos-Interessados	Mato Grosso
Artigo Acadêmico	<a href="#">Preconceito, Discriminação e Cidadania LGBTI+: Políticas Públicas em Mato Grosso e no Brasil</a>	Henrique Aragusuku/ Moisés Lopes	2016	LGBTI+/ Estudiosos-Interessados	Mato Grosso
Trabalho de Conclusão de Curso	<a href="#">A importância do Sistema Único de Saúde na Atenção ao transexual</a>	Mellanie Dellylah Trinta Ribeiro	2017	Estudiosos-Interessados	Maranhão/ Paraíba
Artigo Acadêmico	<a href="#">Saúde Sexual e políticas públicas de IST/AIDS para mulheres lésbicas no Maranhão: alguns desafios</a>	Valéria Silva Siqueira/ Vitória Aquino da Mota	2019	Estudiosos-Interessados/ Mulheres lésbicas	Maranhão/ Paraíba
Legislação nacional	<a href="#">Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais</a>	Ministério da Saúde	2013	LGBTI+	Distrito Federal
Legislação regional	<a href="#">Decreto nº 41.798 de 02 de abril de 2009: Cria o Conselho dos direitos da população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais do Estado do RJ</a>	Governo do Estado do Rio de Janeiro	2009	LGBTI+/ Estudiosos-Interessados	Rio de Janeiro
Livro	<a href="#">Manual de Comunicação LGBTI+: substitua preconceito por informação correta</a>	Aliança Nacional LGBTI+/ Gaylatino: Rede pela igualdade de direitos	2018	LGBTI+	EPSJV
Livro	<a href="#">Direito e Diversidade</a>	Ministério Público do Estado de São Paulo	s/d	Trabalhadores da justiça	EPSJV

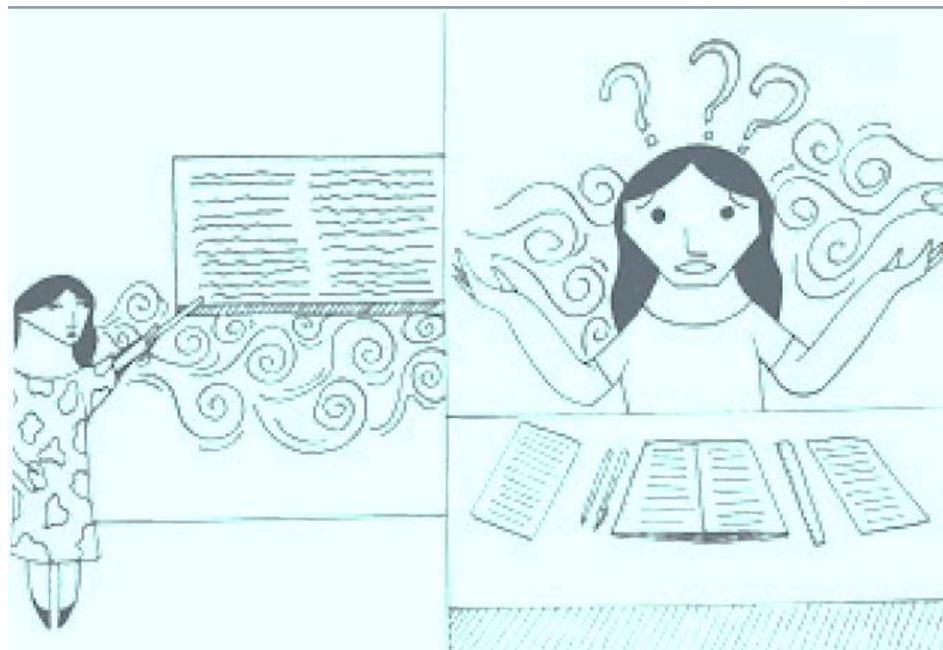


Ambos os bancos de dados estão públicos e poderão ser acessados e utilizados de forma irrestrita para realização de atividades de educação popular em saúde LGBTI+ e prevenção às ISTs/ HIV-AIDS

Diante do material coletado, salientamos que é interessante realizar o trabalho recorrendo a determinados recursos: filmes, jornais, gravuras, entre outros. Também podemos oferecer recursos à população (lápiz e papel para desenhar; câmera para filmar) para que criem materiais e, assim, possam pensar sobre sua vida e sua saúde. Desta forma, pode-se criar materiais para ações educativas em saúde: álbuns seriados, cartilhas, cartazes, vídeos e folhetos (MS; SES; SMS), teatro de bonecos (com vara, com luva etc).

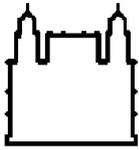
É interessante explorar um território junto com pessoas da comunidade e esta ação pode ser interessante para realizar uma ação educativa, observando as condições e práticas de saúde e, também, as relações com o meio ambiente.

O importante nesse processo é não esquecermos que precisamos realizar um planejamento para nossas ações educativas. Assim, foi apresentada a seguinte imagem para que refletissem: o que vemos aqui?



(Morel, Pereira, Lopes, 2020, p. 155)

Paulo Freire (1993) nos ensinou que a prática educativa é uma prática social e, por isso, tem sua riqueza, sua complexidade como todo fenômeno humano. Ser educador/a não é simplesmente transmitir informações; não é ser dono de todo o saber. É



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



ajudar a formular perguntas, levando o grupo a realizar suas próprias análises, a partir da troca dos saberes fomentada com as pessoas ao nosso redor.

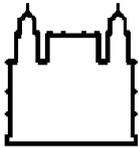
Planejar é uma forma de estruturar sua ação no mundo. Compreendemos que se desejamos transformar o mundo em que vivemos, precisamos contribuir para que os indivíduos construam sua autonomia, auxiliando-os em sua organização para que possam conhecer, analisar, definir, decidir, agir, enfim, solucionar seus problemas. (Stauffer, 2020, p. 157)

O planejamento está relacionado à vida, à nossa história, não é algo desvinculado do cotidiano. Assim, ao pensarmos num trabalho educativo em saúde, devemos ter em mente:

- O que queremos fazer? Por que queremos fazer isso? (delinear o objetivo da ação);
- Como queremos fazê-lo? (pensar na metodologia, o passo-a-passo, as estratégias);
- O que precisamos para realizar essa ação? (definir os materiais necessários);
- O que fizemos foi bom? Deu o resultado que esperávamos? Se não, como podemos fazer para chegar aonde queremos? (destinar um tempo para a avaliação coletiva).

Diante dessa explanação, partiu-se para a discussão pelos estados do Tempo Comunidade 2 que tinha por objetivo planejar ações educativas em relação à saúde da população LGBTI+ e/ou de combate às violências e à superação da LGBTfobia no campo. Cada estado planejou algumas atividades de educação popular em saúde LGBTI+ do campo, para desenvolver nos seus territórios, indicando os locais onde realizar as ações. Deveriam delinear o objetivo de cada uma das atividades de educação popular em saúde LGBTI+ e identificar os materiais educativos que poderiam ser utilizados ou produzidos para esta ação. Deveriam delinear o tempo de execução, indicar equipe envolvida em cada atividade e, posteriormente, apresentar em plenária o que haviam pensado. O roteiro completo deveria ser enviado por escrito durante o Tempo Comunidade 2, seguindo o seguinte roteiro do planejamento final:

- **O que queremos fazer? Por que queremos fazer isso?** (delinear o objetivo da ação);



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



- **Como queremos fazê-lo?** (pensar na metodologia, o passo-a-passo, as estratégias);
- **O que precisamos para realizar essa ação?** (definir os materiais necessários);
- **O que fizemos foi bom? Deu o resultado que esperávamos? Se não, como podemos fazer para chegar aonde queremos?** (destinar um tempo para a avaliação coletiva).

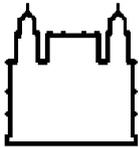
O planejamento de cada ação foi enviado para a Coordenação Política Pedagógica (CPP) antes da execução da mesma, a fim de se ter contribuições por parte desta e, a partir desse diálogo, desenvolverem as ações educativas em seus territórios de origem. Para esse Tempo Comunidade foram computadas 15 horas/aula na carga horária do curso.

O Tempo Comunidade 3 se constituía no desenvolvimento de ações educativas e no seu registro. Para tanto, foi apresentado o seguinte roteiro:

1. Objetivo da atividade de intervenção (descrita no planejamento).
2. Contexto da realização da atividade – Onde foi realizado, porquê foi realizado ali, quem eram os participantes (lista de presença), etc;
3. Desenvolvimento de cada experiência/atividade: como foi desenvolvida (narrar o passo a passo da atividade, a recepção da comunidade, materiais utilizados - desenhos, textos escritos, poesias, músicas, etc);
4. Registro das atividades desenvolvidas: apresentar fotos, vídeos, powerpoint, jogos produzidos, etc;
5. Avaliação do processo – trazer a avaliação do grupo participante, assim como a avaliação daqueles que planejaram a ação - o que foi conseguido e o que faltou diante do planejamento original; que outras atividades podem ser realizadas em ações futuras; como pode melhorar suas ações educativas.

Tais registros de experiências foram repassados à CPP, e serviram como documento conclusivo do desenvolvimento das ações de Educação Popular em Saúde LGBTQI+, permitindo a certificação no curso. Destinamos a esse TC um total de 15 horas/aula.

O planejamento das ações educativas em saúde da população LGBTQI+ do campo ou de ações de combate às violências e à superação da LGBTQI+fobia no campo foi feito pelos integrantes do curso de forma a abarcar os seus estados de origem. Os educandos, educandas e educandes de cada estado deveriam, portanto, identificar e planejar ações

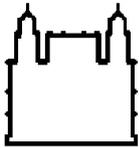


que fossem aplicadas em seus territórios. Todavia, ao retornarem aos seus estados e territórios, se depararam com a realidade de um contexto eleitoral intenso, no qual estava em pauta a eleição de presidente, governadores, deputados estaduais e federais, cargos políticos cruciais para a definição de políticas que favoreçam ou dificultem o desenvolvimento da luta pela reforma agrária, anticapitalista, antipatriarcal e em favor da pauta LGBTI+.

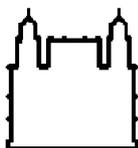
Premidos por esta agenda, muitos grupos tiveram que reorientar seus planejamentos, influenciando diretamente na execução das ações educativas, assim como no relato sobre as mesmas. Diante desta conjuntura, algumas ações foram mais elaboradas, com desdobramentos, bem relatadas e sistematizadas, o que facilitaria sua avaliação posterior pela CPP. Outras se concentraram em atividades mais pontuais, com níveis distintos de sistematização. As atividades desenvolvidas se concentraram da seguinte forma:

Tabela 3: Atividades desenvolvidas no Tempo Comunidade 3

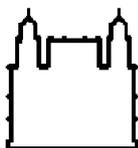
Estado	Metodologias	Temas das atividades realizadas	Resumo
<b>Região Nordeste</b>			
<b>Bahia</b>	1ª) Bate-papo/ Roda de conversa 2ª) Roda de Conversa 3ª) Palestras/ Rodas de conversa	1ª) Coletivo LGBTI+ Sem Terra; Sujeitos LGBTI+ no MST; Gênero e sexualidade nas escolas 2ª) Educação Sexual; Saúde mental e diversidade sexual e de gênero; Diálogos e memória da diversidade (Acolhimento); Práticas de autocuidado em saúde coletiva 3ª) Políticas públicas sobre saúde LGBTI+ e de acesso ao sistema de saúde; “Sou Jovem, sou LGBTI+, onde me encaixo?”; “Políticas Públicas: quais são os nossos direitos?”; Cultura: como cheguei até aqui?” sobre vivências LGBTI+ no meio cultural; organização LGBTI+ no município	Foram realizadas 3 atividades educativas em momentos distintos: 1ª) Encontro Estadual de Educadores; 2ª) Ação “Acolher a Diversidade” no Colégio Indígena de Coroa Vermelha, durante o II Seminário de Indígenas LGBTQIA+ do Sul da Bahia; 3ª) Plenária das LGBTI+ Sem Terra na cidade de Itamaraju.  Como estratégia foi feita uma parceria com o Projeto Ipakey do Instituto Mãe Terra (Ação 2), e atividade conjunta com o Coletivo de Juventude do campo e da cidade (Ação 3)
<b>Ceará</b>	-Roda de conversa/ Apresentação de imagens e vídeos sobre sexo seguro e prevenção a doenças	- Saúde das LGBTI+ - Prevenção das ISTs: uso correto de camisinha; consequências da não prevenção - Viver com saúde	Atividades realizadas na Escola do campo Irmã Tereza Cristina em Quixeramobim. Perguntas Mobilizadoras: O que você sabe sobre doenças sexuais? Como podemos nos proteger das doenças?



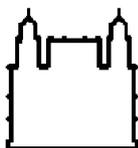
<b>Pernambuco</b>	- Roda de conversa com Agentes Populares de Saúde do Campo (APSC)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Saúde da população LGBTI+</li> <li>- A importância de cuidar do todo (cuidado integral)</li> <li>- O que são LGBTQIA+ e suas necessidades em saúde</li> <li>- Interseccionalidade de gênero, etnia, classe, capacidade, orientação sexual, religião, etária, de geolocalização no cuidado com os sujeitos LGBTQIA+</li> </ul>	<p>Encontro com 100 APSC do nordeste brasileiro no Assentamento Normandia em Caruaru.</p> <p>Perguntas mobilizadoras: O que significa ser LGBTQIA+? O que é heteronormatividade e cisgênero? Qual a diferença entre sexo e gênero? Existem diferentes identidades de gênero? O que é expressão de gênero e papel de gênero e o que significa? O que é orientação sexual? O que significa diversidade sexual? O que é nome social? É possível adotar o nome social no Registro Civil? Por que é errado falar em “normal” em questões de sexo e gênero? O que querem dizer com “ideologia de gênero”? O que significa passabilidade? O que há de errado com a palavra “homossexualismo”? Quem são as aliadas e os aliados? O que é linguagem neutra? Vieses inconscientes? O que é isso? Quais são os exemplos mais comuns de falas e comportamentos preconceituosos? LGBTQfobia é crime?</p> <p>O planejamento inicial envolvia produção de folders, que não foram efetivados, sobre Saúde da população LGBTI+ com temas como Combate ao preconceito; Conscientização sobre acesso às unidades de saúde básica e equipamentos de saúde para população trans e prevenção as ISTs</p>
<b>Paraíba</b>	- Roda de conversa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quem somos, onde estamos e quais políticas públicas não temos</li> <li>- Nome social</li> <li>- Orientação sexual e atendimento no SUS</li> <li>- Atendimento em Saúde Mental (CAPS)</li> <li>- População soropositiva</li> <li>- Comissão para diálogo com o poder público</li> </ul>	<p>Reunião com LGBTQI+s da cidade de Patos, interior do sertão.</p> <p>Estratégias: participação de fisioterapeutas, pedagogos, ativistas culturais e representantes de religião afro, do movimento do MST e de quilombolas</p>
<b>Rio Grande do Norte</b>	- Reunião	Não informado	Atividade de formação no Centro de Formação Patativa do Assaré, no município de Ceará-Mirim
<b>Maranhão</b>	- Roda de conversa cartilhas do coletivo LGBTQI+ Sem Terra e da Via Campesina	<ul style="list-style-type: none"> <li>- LGBTQfobia e violências contra população LGBTI+ do campo e da cidade</li> <li>- Mulheres e a luta antipatriarcal</li> <li>- Políticas públicas em saúde LGBTI+</li> <li>- Prevenção às ISTs e HIV/AIDS</li> </ul>	<p>Atividade com militantes do MST e do Levante Popular da Juventude em São Luís no Maranhão com 15 pessoas.</p> <p>Estratégias: apresentação de slides e imagens; distribuição de materiais formativos e de autocuidado; distribuição de cartilhas do Coletivo LGBTQI+ Sem Terra “Diversidade sexual e de gênero no MST” e da Via Campesina “Diversidade sexual e de gênero na Via Campesina: Rompendo o silêncio sobre a existência das LGBTQI+ no campo”; Sorteio de dois livros “LGBTI+ SEM TERRA: rompendo cercas e tecendo a liberdade”.</p>



<b>Piauí</b>	- Mística - Roda de conversa	- Combate à LGBTfobia - Sociedade livre e igualitária - O que é ser LGBTI+? - Direito à Saúde aos LGBTI+s	Mística e roda de conversa na comemoração dos 25 anos do assentamento Palmares, no município de Luzilândia.
<b>Região Norte</b>			
<b>Pará</b>	- Formação com educadores do “Sim, eu posso”.	- Saúde da população LGBTI+ do campo - Dimensão pedagógica do cuidado: acolhimento e troca de afetos	Atividade de formação com educadores do programa de alfabetização “Sim, eu posso”, que atuam na área rural de Belém, e com educadores LGBTI+. Estratégias: articulação com os setores de gênero, formação, educação e saúde-
<b>Tocantins</b>	- Roda de conversa	- Importância da participação dos sujeitos LGBTI+ nos movimentos do campo - Luta contra LGBTfobia	Atividade no Espaço de Formação Josimo do Projeto de Assentamento Ouro Verde, no município de Araguatins, com 20 jovens de diferentes organizações sociais (MST, MiQCB, CPT/Pastoral da Terra, APA-TO e EFA-BICo)  Perguntas mobilizadoras: O que é o sujeito LGBTI+ pra você? Estratégia: sorteio de um boné do Coletivo LGBTI+ Sem Terra, um livro e uma bandeira do MST
<b>Região Centro Oeste</b>			
<b>Mato Grosso</b>	- Roda de conversa	- Prevenção às ISTs e HIV/AIDS: testes rápidos; preservativos	Roda de Conversa no Assentamento Zé da Paes no município de Acorizal Objetivos: criar ambiente para que os temas sejam tratados em vários espaços organizativos do assentamento; fazer um mutirão de testes no assentamento e conscientização do uso de métodos preventivos. Estratégia: relato de experiências com o tema das ISTs, juntamente com breve exposição dos riscos à saúde.
<b>Goiás</b>	- Rodas de conversa virtuais	- Desafios da construção do Coletivo LGBTI+ Sem Terra em Goiás - Saúde da população do campo: setor saúde MST - Prevenção às ISTs e HIV/AIDS: preservativos, PREP, PEP, testes, imunização contra hepatite... - Saúde mental LGBTI+ e autocuidado	Dois rodas de conversa virtuais com cerca de 6 participantes e um integrante do setor saúde do MST.
<b>Rondônia</b>	- Roda de conversa	- História do Coletivo LGBTI+ Sem Terra - História do Setor Saúde do MST - Curso de Formação em Saúde de Pessoas LGBTI+ do Campo - Saúde da população LGBTI+ do campo: prevenção às ISTs e HIV/AIDS; saúde da	Roda de conversa realizada no Grupo Coletivo Luzinei Barreto, no município de Ouro Preto do Oeste, em conjunto com o setor de gênero e de saúde do MST

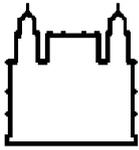


		população trans; saúde mental	
<b>Distrito Federal</b>	- Roda de conversa - Oficina de autocuidado - Oficina de plantio de ervas medicinais	- Saúde LGBTI+ no SUS/DF	O planejamento não foi executado
<b>Região Sul</b>			
<b>Rio Grande do Sul</b>	- Seminário: exposição em mesa, debate, avaliação e encaminhamento.	- Alegria e Saúde LGBTI+ - Retomada da sigla LGBTI+A+ - Espaços de luta - Políticas públicas de saúde e acesso - Relação entre a sigla e representação, identidade de gênero e Orientação Sexual. - Construção na ONG Somos e objetivos e desafios com o CRDH. - Como a saúde influencia nas relações sociais e nos cuidados dos indivíduos. - Violência enfrentada pelo público LGBTQIA+. - Prevenção de doenças.	-“Seminário promovendo saúde e alegria – debate sobre saúde LGBTI+”, realizado no Instituto de Educação Josué de Castro, no assentamento Filhos de Sepé, em Viamão, com a participação de 45 pessoas, dentre os quais 20 estudantes dos cursos TAC, 5 representantes da EJA e 20 sujeitos LGBTI+ da RMPOA. -Estratégia: utilização de assessores como professor da UFRGS e ativista trans, membro do comitê técnico de saúde da população LGBTI+ do RS. Participação do Levante Popular da Juventude. -Materiais utilizados: cadernos, cartilha, data show, caixa de som. -Referências Teóricas: Livro <i>Educação em saúde – material didático para formação técnica de agentes comunitários de saúde</i> (2020); Cartilha Coletivo LGBTI+; Cartilha Saúde.
<b>Paraná</b>	- Processo formativo: exposição dialogada - Oficina do toque	- O corpo em relação - Diversidade sexual e de gênero - Capitalismo e violências (gênero, raça e classe) - Gênero e identidade social - Feminismos: feminismo camponês e popular - Violências - Sexualidade: conceito ampliado e heterossexismo	-Formação: corpo, gênero e sexualidade, realizado na Escola Latino-Americana de Agroecologia, no Assentamento Contestado, em Lapa, para a V Turma de Tecnologia em Agroecologia, com participação das/os trabalhadoras/es da Brigada Chico Mendes e membros da comunidade com dois dias de duração. -Perguntas mobilizadoras: O que é o corpo? Qual é meu corpo para mim? O que significa o corpo socialmente? Como as percepções corporais mudam ao longo do tempo, do espaço e da sociedade? Como faço para construir meu corpo? o que é gênero? por que é tão difícil falar sobre gênero? O que é ser homem? o que é ser mulher? o que é coisa de homem? o que é coisa de mulher?
<b>Região Sudeste</b>			
<b>Rio de Janeiro</b>	- Mística (Geni) - Oficina do Teatro do Oprimido	- Sensibilização sobre população LGBTI+ - Apresentação do Coletivo LGBTI+ Sem Terra - Importância dos LGBTI+ na luta pela Reforma Agrária - Violência contra LGBTI+ - Saúde física e mental	Atividade realizada no Acampamento Cícero Guedes, em Campos dos Goytacazes com aproximadamente 30 acampadas e acampados, metade desses com mais de 50 anos de idade, e quase todos heterossexuais e cisgênero. - Materiais utilizados: imagens com temas LGBTI+ impressas em cor, violão, caixas de som, cadeiras e carteiras, um livro; um alimento/produto da Reforma Agrária; uma faca; um copo



			de água; um cobertor; flores, um telefone, uma chave.
<b>São Paulo</b>	- Formação virtual - Projeto para concorrer em edital	- Saúde, emancipação e desafios para população LGBTI+ Sem Terra - Saúde Mental e o enfrentamento da LGBTfobia; - Diversidade e emancipação: duas faces da mesma moeda - Diversidade Sexual e de Gênero e os desafios no Campo.	- Três encontros virtuais, em um dia de semana, no período noturno (para contemplar o máximo de participantes), com cerca de 20 participantes cada, tanto do estado de São Paulo como de outros estados, com duração média de 90 minutos (uma hora e meia), e uma ou duas assessorias para cada tema, todas integrantes do MST, e um tempo previsto para debate geral. - Estratégias: cards de divulgação dos encontros publicados em grupos de WhatsApp da militância do MST nos níveis estaduais e regionais de São Paulo e em grupos nacionais do coletivo LGBTI+ do MST. - Projeto para realização de encontro presencial do coletivo LGBTI+ do estado de São Paulo, com 2 a 3 dias de duração, para promover encontro de sujeitos de todas as 10 regionais do estado, tanto para a formação em saúde, quanto para o fortalecimento do coletivo e projeção do próximo período.
<b>Minas Gerais</b>	- Intervenções em reunião estadual	- LGBTI+ no MST	Participação na reunião da direção estadual de Minas Gerais, em Governador Valadares, com intervenções sobre a pauta LGBTI+ Sem Terra. Pergunta mobilizadora: Qual é o papel da classe trabalhadora na atual luta de classe no combate e enfrentamento das violências LGBTI+?
<b>Espírito Santo</b>	- Reunião - Oficina	- Trajetória do Coletivo LGBTI+ Sem Terra - Violências contra a população LGBTI+, especialmente no ES - Superação da LGBTfobia nos espaços organizativos do MST - Diversidade Sexual, Identidade de Gênero e Saúde LGBTI+QIAP+	- Apresentação da pauta LGBTI+ aos dirigentes estaduais do MST no estado do ES, em uma reunião de 60 minutos. Estratégia: reflexão sobre o documento “Colorindo A Tática Eleitoral – Orientações Políticas sobre a participação das LGBTI+ Sem Terra nas Eleições 2022” - Oficina com a Direção Estadual do MST sobre Diversidade Sexual, com 4 horas de duração, realizada no Centro de Formação Maria Olinda (CEFORMA), no segundo dia de reunião da Direção Estadual do MST/Espírito Santo. Perguntas mobilizadoras: o que as pessoas envolvidas compreendem sobre os temas? Objetivos: Formação sobre os temas na perspectiva dos acúmulos do coletivo nacional do MST; formação do setor enquanto estado; socialização dos materiais produzidos já pelo setor.

Apenas um território não realizou atividades, o Distrito Federal. Os dois representantes deste estado tiveram dificuldades de organização em razão de problemas de saúde de um deles, o que dificultou a realização de ações educativas.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



## X. SISTEMA DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação do curso se coaduna com a compreensão que a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/ Fiocruz tem sobre o trabalho educativo, no qual concebe o/a educador/a como um intelectual que reflete sobre sua prática, embasado em teorias sobre o sujeito e a sociedade, trazendo uma determinada concepção de mundo.

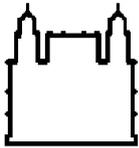
O processo de avaliação foi processual, com caráter formativo, valorizando as aprendizagens desenvolvidas e a participação dos distintos sujeitos envolvidos. Considerou a participação no desenvolvimento das atividades pedagógicas no Tempo Escola e nos Tempos Comunidade, favorecendo a integração entre as aprendizagens e a troca de saberes. Assim, a avaliação buscou se constituir como um processo de valorização da construção coletiva de conhecimentos.

Ao término do Tempo Escola, foi realizada a avaliação do curso pelos educandos/as/es, estando esses organizados pelos estados de procedência. Da avaliação dos educandos/as/es constava dos seguintes pontos: programação, metodologia, temas; organicidade, atuação da Coordenação Político-Pedagógica, trabalhos; espaço, alimentação e estrutura.

Observou-se a sobrecarga em algumas tarefas para a Coordenação Político Pedagógica o que acabava dificultando a presença e concentração no desenvolvimento dos conteúdos. É preciso melhorar a divisão das tarefas e o comprometimento de todos, todas e todes. Os estados poderiam ter trazido mais materiais para socializar.

A programação foi intensa e cansativa, mas com temas ricos. Alguns temas poderiam ter tido mais tempo para aprofundamento e sentiu-se falta de temas referentes aos sujeitos assexuados e não binários. Seria interessante reforçar o debate geral sobre a orientação sexual e diversidade sexual. Poderia ter sido apresentado apenas um tema por dia. Alguns educandos, educandas e educandes observaram que o debate seguiu a linha das Políticas Públicas, afastando-se, por vezes, do conteúdo proposto pelo tema. É importante implementar o debate de raça dentro do Coletivo LGBTI+.

Os trabalhos em grupos foram criativos, apesar do espaço de auditório não contribuir com os trabalhos em grupo.



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



Faltou alimentação diversificada, sendo importante ter mais frutas, a fim de compartilharmos o bom alimento. A falta de água para consumo também foi um aspecto difícil.

A falta de internet no espaço da plenária e a falta de mesas para digitar afetou às pessoas responsáveis pelos registros. Faltou a Ciranda Infantil no começo do encontro. Há que se ter mais disciplina no período noturno para que as pessoas que precisam de mais tempo de descanso, possam tê-lo.

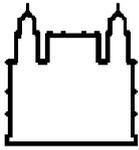
Foram trazidas algumas propostas para as próximas ações formativas: ter noite cultural com apresentações; ter rodízio de pessoas na relatoria; continuar a rodada de coordenação nas mesas e nas místicas; o espaço de autocuidado foi muito bom e, para as próximas formações, poder-se-ia pensar em espaços de oficinas para aprender as técnicas – oficinas práticas sobre saúde popular; ter um dia livre para conhecer espaços culturais e formativos da cidade, assim como espaços do Movimento, a fim de se ter a trocas de experiências; trazer informações sobre redes de apoio para sujeitos LGBTQI+.

No que diz respeito à avaliação dos Tempos Comunidades, o levantamento e apresentação de materiais educativos sobre saúde LGBTQI+ foi um dos critérios para atribuição de nota aos educandos/as/es no que tange ao Tempo Comunidade 1.

No que se refere ao desenvolvimento dos Tempos Comunidade 2 e 3, os integrantes da Coordenação Político-Pedagógica se dividiram entre os diferentes estados e regiões para apoiar tanto o desenvolvimento das ações de educação popular em saúde, bem como acompanhar o registro e a sistematização que deveria ser realizado por cada estado sobre as atividades realizadas. Reunidos, estes elementos auxiliaram a compor o processo de avaliação.

A reunião da Coordenação Político-Pedagógica, realizada de forma virtual, em 07 de dezembro de 2022, teve objetivo de deliberar acerca do desenvolvimento das ações educativas em educação popular em saúde LGBTQI+ do campo, realizadas pelos educandos/as/es, e a aprovação, ou não, dos mesmos, para fins de certificação.

Foram debatidos a qualidade dos relatos e o teor das ações realizadas pelos educandos/as/es em cada estado. Também foram considerados os condicionantes e o contexto no qual estas atividades foram realizadas, observando, inclusive, a capacidade organizativa do Coletivo LGBTQI+ em cada estado. De tal forma que mesmo no estado no qual não houve



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



condições de realização de atividades educativas, as demais etapas do processo formativo foram cumpridas.

Dentre os 70 educandos, educandas e educandes selecionados para o curso, um não pode participar por motivos de saúde. Outro selecionado, apesar de ter participado do processo formativo, não apresentou a documentação necessária para cumprir com a etapa de certificação. De tal forma, dos 69 educandos que participaram do curso, 68 foram aprovados para certificação como educadores populares em saúde LGBTI+ do campo.

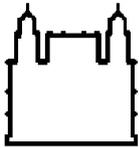
## **XI. CERTIFICAÇÃO**

Ao final do processo formativo, após a finalização do preenchimento do Diário de Classe com as informações sobre os educandos a serem certificados iniciou-se, no bojo da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio um debate acerca da utilização do Nome Social nos documentos escolares dos educandos/as/es transexuais do curso.

Esta discussão foi pautada pelo reconhecimento do direito ao uso do Nome Social dos/as/es educandos/as/es estabelecido pelo Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016, que dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Também se ampara na Resolução nº 1, de 19 de janeiro de 2018, do Conselho Nacional de Educação, que define o uso do nome social de travestis e transexuais nos registros escolares.

Em debate com representantes da Vice-Presidência de Educação e Informação da Fiocruz, verificou-se que ainda não existia, na instituição, uma regulamentação própria acerca da utilização dos nomes sociais nos documentos escolares.

Junto à Vice-Direção de Ensino e Informação da EPSJV resolveu-se dar início ao processo de estabelecimento de modelos de formulários e de certificados com utilização do Nome Social dos/das/des educandos/das/des. Realizou-se um levantamento de modelos de certificados de outras instituições educativas que foram encaminhados à Secretaria Escolar da EPSJV. Posteriormente, foi solicitado aos educandos transexuais do curso, que quisessem utilização dos nomes sociais nos seus documentos escolares, o preenchimento e envio do formulário de solicitação.



Modelo do Formulário para utilização de Nome Social nos documentos escolares e

modelo de Certificado com uso de Nome Social

**FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO PARA UTILIZAÇÃO DO NOME SOCIAL**

De acordo com o art. 6º, do Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016, que dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional; e com a Resolução MEC/CNE nº 01, de 19 de janeiro de 2018, que define o uso do nome social de travestis e transexuais nos registros escolares, solicito a utilização do nome social nos documentos oficiais referentes ao **Curso de Desenvolvimento Profissional de Educadores/as Populares em Saúde LGBTQI+ do campo e prevenção às IST/HIV/Aids**, do qual participei.

Nome Social: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Nome Civil: \_\_\_\_\_

Data Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ R.G.: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Telefone(s): ( ) \_\_\_\_\_ / ( ) \_\_\_\_\_

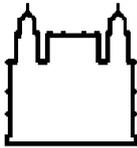
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(cidade e data)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) aluno

**\*Em caso de aluno menor de 18 anos o responsável legal deve preencher e assinar este campo.**

Eu, \_\_\_\_\_, autorizo o(a) o menor acima identificado a utilizar o nome social informado neste formulário.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável legal



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



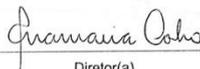
# C e r t i f i c a d o

A Diretora da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio certifica que

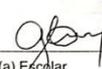
[REDACTED]

concluiu o Curso de Desenvolvimento Profissional de Educadores e Educadoras Populares em Saúde LGBTQIA+ do Campo e Prevenção às IST/HIV/AIDS, no período de 25 de Julho de 2022 a 14 de Novembro de 2022, totalizando uma carga horária de 100 horas, nesta Escola.

Rio de Janeiro, 14 de Abril de 2023

  
Diretor(a)  
Annamaria D'Andrea Corbo  
Diretora da EPSJV / FIOCRUZ  
Matrícula SIAPE 1556015

Concluinte

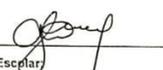
  
Secretário(a) Escolar  
Gisele Luiza Apolinário M. Lins  
Secretária Escolar  
Mat. SIAPE 1630257  
EPSJV/FIOCRUZ

## ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

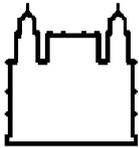
- **Componente Curricular 1: Conjuntura atual e suas influências nas condições de saúde da população brasileira**  
Ementa: conjuntura política e econômica brasileira; condicionantes sociais da saúde; condições de vida do trabalhador do campo; ser sujeito LGBTQIA no campo.  
Carga horária: 10h00
- **Componente Curricular 2: Capitalismo, patriarcado e racismo**  
Ementa: categorias de patriarcado, racismo e capitalismo; interconexões entre patriarcado, racismo e capitalismo; desafios enfrentados pelos movimentos sociais para o enfrentamento a essas estruturas.  
Carga horária: 11h00
- **Componente Curricular 3: O SUS e o Direito à Saúde**  
Ementa: Luta pelo SUS: saúde e democracia; participação social no SUS; determinações sociais dos processos de saúde e doença; iniquidade em saúde; atenção básica em saúde, seus significados e atribuições; universalidade do SUS e o direito à saúde; princípios do SUS; políticas e programas de saúde.  
Carga horária: 10h30
- **Componente Curricular 4: Promoção e Prevenção à Saúde**  
Ementa: Concepção saúde do MST: prevenção e promoção à saúde da população do campo; políticas públicas de promoção e prevenção: limites e possibilidades; inseparabilidade entre prevenção e promoção da saúde: o dilema preventivista; prevenção combinada do HIV/AIDS.  
Carga horária: 4h30
- **Componente Curricular 5: Saúde da População LGBTQIA: Prevenção às ISTs e HIV/AIDS**  
Ementa: Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (2013); como acessar aos serviços de saúde; políticas públicas e atendimento à saúde da população Trans; o processo transsexualizador e tratamentos hormonais no SUS; rede de serviços sobre DSTs; câncer ginecológico e de próstata; direitos sexuais e reprodutivos; o uso do nome social no SUS; aspectos históricos da resposta ao HIV/AIDS; dos grupos de risco à prevenção combinada; promoção, prevenção e tratamento das ISTs/HIV/AIDS.  
Carga horária: 12h00
- **Componente Curricular 6: Saúde mental e autocuidado LGBTQIA+**  
Ementa: Políticas e programas de saúde mental no SUS; afetos, comportamentos e sexualidade LGBTQIA+; direitos humanos e violência contra as LGBTQIAs: autoestima e o combate ao preconceito; redução de danos no uso de álcool e outras drogas; prevenção da depressão e suicídio.  
Carga horária: 12h00
- **Componente Curricular 7: Educação Popular em Saúde**  
Ementa: educação popular em saúde; saberes populares tradicionais e a racionalidade biomédica; práticas de cuidado em saúde; a ação educativa e planejamento no processo educativo; materiais e estratégias para o trabalho educativo.  
Carga horária: 40h00 (Contabilizando TE e Trabalho de Intervenção realizado nos 3 Tempos Comunidade)

### APOSTILA

A Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Unidade Técnico Científica da Fundação Oswaldo Cruz/ Ministério da Saúde, com base no Decreto nº 8.727/2016, que dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional; e na Resolução MEC/CNE nº 01/2018, que define o uso do nome social de travestis e transexuais nos registros escolares, certifica [REDACTED] de acordo com o formulário de requerimento para utilização do nome social.

  
Secretário(a) Escolar  
Gisele Luiza Apolinário M. Lins  
Secretária Escolar  
Mat. SIAPE 1630257  
EPSJV/FIOCRUZ

Todos os certificados do curso foram expedidos pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/ Fiocruz em março de 2023, respeitando-se o uso do Nome Social daqueles que enviaram formulário de solicitação.



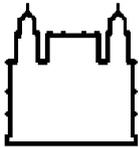
Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



Ao final, foram certificados 68 educandos, educandas e educandes, que obtiveram acima de 75% de frequência e atingiram média final 6,0 na avaliação das ações de educação popular realizadas nos Tempos Comunidade e na participação do Tempo Escola. O certificado foi expedido pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz, como um Curso de Desenvolvimento Profissional de Formação de Educadores Populares em Saúde LGBTI+ e prevenção às ISTs e HIV/Aids.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- ACONTECE ARTE E POLÍTICA LGBTI+; ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE LÉSBICAS, GAYS, BISEXUAIS, TRAVESTIS, TRANSEXUAIS E INTERSEXOS (2022). *Mortes e violências contra LGBTI+ no Brasil: Dossiê 2021*. Florianópolis, SC: Acontece, ANTRA, ABGLT, 2022.
- BARROS, L. D. V.; TEIXEIRA, C. F. (2018). Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra e saúde do campo: revisão integrativa do estado da arte. In: *Saúde Debate*. Rio de Janeiro, v. 42, número especial 2. Outubro. p. 394-406.
- BEZERRA, M. V. da R.; MORENO, C. A.; PRADO, N. M. de B. L.; SANTOS, A. M. dos S. (2019) Política de saúde LGBTI+ e sua invisibilidade nas publicações em saúde coletiva. In: *Saúde Debate*. Rio de Janeiro, v. 43, nº especial 8. Dez. p. 305-323.
- BRASIL (2011). Ministério da Saúde. Portaria GM nº 2.866, de 2 de dezembro de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF). Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2866\\_02\\_12\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2866_02_12_2011.html)>. Acesso em: 15/03/2012.
- BRASIL (2013). Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta*. Brasília: Ministério da Saúde.
- BRASIL (2013). Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais*. Brasília: Ministério da Saúde.
- BRASIL (2014). Ministério da Saúde. Portaria nº 2.311, de 23 de outubro de 2014. Altera a Portaria nº 2.866/GM/MS, de 2 de dezembro de 2011, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF). Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2311\\_23\\_10\\_2014.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2311_23_10_2014.html)>. Acesso em: 04/11/2018.
- CALDART, R. S.; PEREIRA, I. B.; ALENTEJANO, P.; FRIGOTTO, G. (2012). *Dicionário da Educação do Campo*. São Paulo: Expressão Popular; Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio.
- CARNEIRO, F. F.; AUGUSTO, L. G. da S.; RIGOTTO, R. M.; FRIEDRICH, K. BÚRIGO, A. C. (Orgs.) (2015). Dossiê ABRASCO: um alerta sobre os impactos dos



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



- agrotóxicos na saúde. Rio de Janeiro: EPSJV; São Paulo: Expressão Popular. Disponível em: <<https://abrasco.org.br/dossieagrototoxicos/>>. Acesso em: 24/05/2022.
- CASTRO, G.; BÚRIGO, A.; BRAGA, L. de Q. V.; BARCELOS, E. A. da S. (Orgs.) (2017). *Coleção Tramas e Tessituras: Curso Técnico em Meio Ambiente*. 5 vol. Rio de Janeiro: EPSJV.
- DAVID, H. (2020). Como a Educação Popular em Saúde surgiu no Brasil? Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=vBU4BDp8kyI>>. Acesso em: 09/03/2023.
- DIAS, A. P.; STAUFFER, A. de B.; MOURA, L. H. G. de; VARGAS, M. C. (Orgs.) (2021). *Dicionário de Agroecologia e Educação*. 1ª ed. São Paulo: Expressão Popular; Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio.
- FEDERICI, S. (2017). *Calibã e a bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva*. São Paulo: Elefante.
- MENEGAT, M (2006). *O Olho da Barbárie*. São Paulo: Expressão Popular.
- MOREL, C. M. T. M.; PEREIRA, I. D. F.; LOPES, M. C. R. (2020). *Educação em saúde: material didático para formação técnica de agentes comunitários de saúde*. Rio de Janeiro: EPSJV.
- MST (2015). *Tempos educativos: PROMET: Curso de Pedagogia para Educadores do Campo/EMS*.
- MST/ COLETIVO LGBTQI+ SEM TERRA (2018). *Diversidade sexual no MST elementos para o debate. Caderno de Formação nº 5, Setor de Gênero*. 2ª edição. São Paulo. Disponível em <https://mst.org.br/download/diversidade-sexual-no-mst-elementos-para-o-debate/>. Acessado em: 18/05/2022.
- MST/ Coletivo Nacional de Saúde (2007). *Boletim informativo*. Dezembro.
- REVISTA POLI: saúde, educação e trabalho (2014). *Educação Profissional: projetos em disputa no campo brasileiro*. Ano VI, Nº 34 - mai./jun. Disponível em: <[https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/revista\\_poli\\_-\\_34.pdf](https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/revista_poli_-_34.pdf)>. Acesso em: 24/05/2022.
- RÜCKERT, B.; CUNHA, D. M.; MODENA, C. M. (2018). Saberes e práticas de cuidado em saúde da população do campo: revisão integrativa da literatura. In: *Interface: Comunicação, saúde e educação*, 22 (66). p: 903-914.
- STAUFFER, A. de B.; BAHNIUK, C. VARGAS, M. C.; FONTES, V. (Orgs) (2018). *Hegemonia burguesa na educação pública: problematizações no curso TEMS (EPSJV/PRONERA)*. Rio de Janeiro: EPSJV.