



Helder Henrique Cerqueira Castro

Transexualidade e travestilidade no SUS

Rio de Janeiro

2023

Helder Henrique Cerqueira Castro

Transexualidade e travestilidade no SUS

Projeto de Monografia apresentado à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV-Fiocruz) como requisito parcial para aprovação no Curso Técnico em Gerência em Saúde.

Orientador(a): Regimarina Soares Reis

Coorientador(a): Simone Goulart Ribeiro

Rio de Janeiro

2023

RESUMO

Apesar dessas premissas do SUS, conquistadas pelo movimento da Reforma Sanitária e previstas na Constituição Federal de 1988, contraditoriamente existem dificuldades importantes e persistentes que diversos grupos populacionais vivenciam na busca pelo exercício do direito à saúde.. Este trabalho investiga como se dá a experiência da população transexual e travesti ao Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que são identificadas contradições em relação ao atendimento desses grupos sociais que vivem comumente expostos a situações de exclusão, vulnerabilidades e preconceitos, os quais são institucionalizados nas práticas de saúde, fazendo com que elas se afastem da lógica da saúde como direito e do princípio da integralidade do cuidado. Trata-se de estudo qualitativo do tipo revisão de literatura realizado majoritariamente na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), tendo como referência os descritores “transexualidade”, “pessoas transgênero” e “Sistema Único de Saúde”. Analisou-se as características do acesso à saúde dessa população, identificando desafios e barreiras, e também as possibilidades para o seu enfrentamento. Como horizonte para a análise dos dados manteve-se em vista que as manifestações das dificuldades vivenciadas acontecem no contexto da sociabilidade capitalista, a qual depende de um sistema opressor para se reproduzir, o que pode apoiar a elucidação da raiz do problema da transfobia nas práticas de saúde. Na revisão da literatura identificamos que emergiram as seguintes categorias: “transexualidade, travestilidade e direito à saúde”, “sistema de opressões na sociedade capitalista”, “transfobia institucionalizada”, “Práticas e possibilidades para o enfrentamento dos problemas identificados na experiência de transexuais e travestis no SUS”. Assim, o trabalho está organizado em dois capítulos: Capítulo 1 - Transexualidade, travestilidade e saúde como direito. Capítulo 2 - Desafios e possibilidades na experiência da população transexual e travesti no SUS. Conclui-se que as práticas discriminatórias institucionalizadas dentro do SUS são diversas como: a negação do nome social, o despreparo dos profissionais para lidar com as demandas de saúde dessa população e a falta de políticas públicas eficazes. Sendo necessário, analisar as possibilidades de enfrentamento como: respeitar o nome social, a capacitação de profissionais e garantir a oferta de um cuidado integral de acordo com os princípios do SUS.

Palavras-chave: Transexual, Travesti, Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA	05
1.1 OBJETIVOS	11
2 PROPOSTA METODOLÓGICA DO ESTUDO	12
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
4 REFERÊNCIAS	28

1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O nosso Sistema Único de Saúde (SUS) tem como princípios a universalidade, equidade e integralidade. Ou seja, ele compreende a saúde como direito fundamental. Deve, portanto, estar orientado às necessidades de saúde de todas as pessoas na sua completude e complexidade, independentemente da cor, religião, sexualidade, identidade de gênero, entre outros; e ser pautado por senso de justiça, que reconhece que diferenças nas condições de vida e saúde exigem diferentes abordagens e ofertas. De acordo com as características dos indivíduos e coletividades, a perspectiva de equidade propõe que as ofertas sejam feitas de acordo com as necessidades de saúde, e não estritamente pelo critério de igualdade (BRASIL,1988).

Apesar dessas premissas do SUS, conquistadas pelo movimento da Reforma Sanitária e previstas na Constituição Federal de 1988, contraditoriamente existem dificuldades importantes e persistentes que diversos grupos populacionais vivenciam na busca pelo exercício do direito à saúde. Tem-se sujeitos expostos a problemas de saúde e morte evitáveis e injustos pela falta ou dificuldade de acesso à renda, trabalho, educação, habitação, transporte, cultura, lazer, redes de apoio social e aos serviços de saúde (SOUZA 2022).

Neste trabalho estudaremos a experiência da população transexual e travesti no SUS. Para além das camadas de dificuldade de acesso e utilização do SUS vivenciadas pela maioria da população, as pessoas lésbicas, gays, bissexuais e travestis (LGBT) sofrem opressões discriminatórias e violentas por serem dissidentes do padrão de sexualidade e gênero, o que produz sofrimento, adoecimento e morte prematuros. Já foram relatadas na literatura piores condições de saúde da população LGBT em relação à população em geral, porém, as barreiras de acesso persistem (BARBOSA; FACCHINI, 2009; VALADÃO; GOMES, 2011; COSTA-VAL *et. al.*, 2022; ALBUQUERQUE *et. al.*, 2016).

Dentro da população LGBT a situação de transexuais e travestis chama atenção, tanto pela falta de dados produzidos pelo Estado, quanto pela gravidade das poucas informações disponíveis. O Brasil é o país onde mais se mata transexuais e travestis em todo o mundo. A expectativa de vida dessa população é de 35 anos no país, o que é menos da metade da expectativa de vida da população geral (76,8 anos) no Brasil (BENEVIDES, NOGUEIRA, 2020).

Para além disso, muitos outros tipos de violências associadas afastam a população transexual e travesti do acesso à saúde, tais como o desrespeito ao nome social, precariedade no acesso à educação, expulsão de casa, patologização da sua condição de gênero e sexualidade, produzindo maior vulnerabilidade, inclusive pela automedicação (ROCON *et. al.*, 2016; COSTA-VAL *et. al.*, 2022).

No estudo “Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde”, realizado em 2016, foi identificado que “O desrespeito ao nome adotado pelos participantes dessa pesquisa nos serviços de saúde pública, somado a outros episódios de discriminação promovidos pelos seus profissionais, tem sido relevante na não efetivação do acesso ao cuidado em saúde” (ROCON *et. al.*, 2016, p. 2519).

O termo travesti é usado para referir-se às pessoas que não se identificam com a expressão de gênero normativamente correspondente ao sexo designado ao nascer. É de extrema importância se atentar que as travestis preferem ser tratadas no feminino, independente de possuírem ou não o interesse por retificação de nome e sexo em seus documentos civis ou por cirurgias de redesignação sexual. O conceito de transexual está relacionado às pessoas que não se identificam com o sexo designado na hora do nascimento, mas que se reconhece e se constrem de acordo com sua identidade de gênero. Ou seja, o gênero designado ao nascer é diferente do qual a pessoa se identifica. Identidade de gênero está diretamente relacionado ao sentimento do indivíduo de pertencimento a determinado gênero (CARVALHO, MENEZES, 2022). É difícil apontar diferenças nesses conceitos, sendo importante destacar que o termo travesti tem sido historicamente considerado pejorativo, mas que busca-se a resignificação por aqueles que assim se identificam. Para tais diferenças, em interações interpessoais, é fundamental acatar a escolha que cada pessoa faz para sua autoidentificação.

Ao trazermos à tona as identidades travesti e transexual para a compreensão do acesso à saúde no SUS, é importante nos reconhecermos como sujeitos que têm múltiplos marcadores de pertencimento (classe, gênero/sexo, raça/cor). Estes não devem ser tomados de maneira isolada como meros diferenciadores das condições de saúde-doença. Tais marcadores conformam uma trama interseccional que pode orientar o entendimento da seguinte questão: como as diferenças sociais se tornam desigualdades injustas e se convertem em adoecimento e morte, formando múltiplos sistemas de opressão na sociedade capitalista? (BRANDÃO, ALZUGUIR, 2022).

Essa compreensão é importante para elucidar que o enfrentamento das consequências da opressão de gênero não é suficiente para a sua plena superação. Embora políticas de inclusão, e a busca de visibilidade e representatividade sejam essenciais, elas não são suficientes para desmontar o sistema de opressão. É necessária a apreensão da diversidade e opressão de gênero na totalidade das relações sociais. Para tanto, a indissociabilidade entre capitalismo-patriarcado-racismo deve orientar a reflexão crítica sobre as questões da população transexual e travesti (MARINHO, 2018).

A sociabilidade capitalista tem como condição que o lucro esteja acima da vida, produzindo-se aceitabilidade para a discriminação, adoecimento e morte de diversos grupos populacionais, em nome da exploração de uma classe em favor de outra.

Não há como autonomizar o debate das identidades trans de uma dimensão de classe, assim como da ideologia patriarcal, que inscreve uma estrutura de poder desigual entre os gêneros, na qual a supremacia é exercida pelo homem sobre a mulher, subordinando esta última, e, por extensão, as identidades associadas ao feminino e aquelas que irrompem as fronteiras de gênero (MARINHO, 2018, p. 05).

A identidade de gênero trata da experiência humana imediata e é um debate necessário na busca pela melhoria das condições de vida e saúde. Todavia, é fundamental atentar para possíveis “armadilhas” que o discurso de identidade pode conter quando é voltado somente para si mesmo. Quando centrado no comportamento individual, na construção da diferença, ignorando a identificação das semelhanças entre sujeitos e coletividades que tem como categoria estruturante o trabalho (classe trabalhadora), tende-se a esvaziar a pauta e ter um debate facilmente capturável pela lógica de mercado que apresentará sempre “soluções” superficiais.

Embora seja fundamental abordar como os sujeitos reproduzem a discriminação de gênero e raça, entre outras, na relações sociais e institucionais, é na organização coletiva em busca de transformações estruturais do funcionamento da sociedade que nos aproximaremos do fim dos mecanismos que produzem as opressões. Para isso, manter o Trabalho como elemento central da exploração, pode ser o elo estrutural para orientar uma organização mais ampla, articulada e focada na raiz das opressões.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define como saúde “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”. Entretanto, esse conceito da OMS apresenta controvérsias e é restritivo por representar uma vida ideal sem a existência de adversidades, o que na realidade não condiz com as experiências de vida de qualquer ser humano. Segundo Canguilhem (1995) não existe um estado perfeito de saúde ou um bem-estar completo, as adversidades fazem parte da vida (CARVALHO, MENEZES, 2021).

Um conceito ampliado de saúde deve estar relacionado às condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso, posse da terra e acesso a serviços de saúde. Assim, o modo como os indivíduos e coletividades vivem, trabalham e produzem sua história compõe a determinação do processo saúde-doença.

A política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais é um marco histórico para o Brasil, já que reconheceu as demandas deste público e suas vulnerabilidades no acesso à saúde no SUS.

Na 13^o Conferência Nacional de saúde (BRASIL, 2008), a orientação sexual e identidade de gênero foram incluídas na análise da determinação social de saúde. Por sua vez, um dos objetivos da Política LGBT é eliminar o preconceito, a discriminação e a desigualdade nas condições de saúde dessa população, e promover a saúde integral, tendo em vista que esse é um dos princípios do SUS. Para tanto, propõe qualificar a rede de serviços para atenção e o cuidado integral à saúde da população LGBT, garantir o uso do nome social de travestis e transexuais, oferecer atenção aos problemas decorrentes do uso prolongado de hormônios femininos e masculinos para travestis e transexuais (BRASIL, 2013).

A população transexual e travesti espera do SUS profissionais capacitados que respeitem suas particularidades como por exemplo: o respeito ao nome social e as identidades de gênero, e que forneça um atendimento acolhedor e humanizado. Dessa forma facilitaria o acesso dessas pessoas aos serviços de saúde eliminando o preconceito e a discriminação (ROCON, *et. al.*, 2018).

No estudo “O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde?”, Rocon *et. al.* discute que

(...) as soluções, indicações e provocações elencadas pelas falas apontam que um modelo de atenção à saúde biomédico e curativista não será capaz de responder às demandas em saúde da população trans. Nessa direção, as entrevistas reiteram a resistência construtora do Sistema Único de Saúde, na medida em que suas demandas em saúde requerem um sistema de saúde público, universal, integral, com justiça e participação social.(ROCON, *et. al.*, 2018, p. 51)

Contudo, Hernández *et al.* (2021), a partir dos resultados de pesquisa, apontam para uma precariedade no acesso e no cuidado em saúde, podemos afirmar que as estratégias descritas na teoria não estão sendo colocadas em prática. Observa-se ainda descaso que vem acontecendo em relação ao acesso de pessoas transexuais e travestis ao SUS. São muitos os desafios e necessidades que essa população enfrenta para conseguir um atendimento adequado e humanizado. O despreparo dos profissionais pode ser considerado um desses fatores, o que se manifesta na falta de acolhimento e respeito. O preconceito é uma constante, e se desdobra em abandono de tratamento e afastamento dos serviços de saúde.

As necessidades de saúde das pessoas transexuais e travestis refletem a complexidade das suas existências no tensionamento pelas mudanças corporais na perspectiva da afirmação das identidades de gênero. Automedicação com hormônios, aplicação de silicone industrial, assim como o processo transexualizador são experiências que caracterizam as vivências de parte importante dessa população, e se configuram como desafios para a atenção à saúde no SUS. Destaca-se a necessidade de garantir acesso a todas as pessoas que precisam, às filas de espera extensas e a rede de somente 10 hospitais públicos no Brasil que fazem a cirurgia de redesignação de gênero (HERNÁNDEZ, *et. al.*, 2022).

No Brasil, travestis e transexuais são fortemente marginalizados pela sociedade. Por não fazerem parte do padrão cis-heteronormativo, os riscos de sofrerem violência, assédio ou algum tipo de preconceito é muito elevado. O Brasil está no ranking dos países que mais mata travestis e pessoas trans no mundo (BENEVIDES, 2020). Os estigmas associados a esse público e as discriminações são reproduzidos nas práticas sociais e, no âmbito da atenção à saúde, acabam se traduzindo em barreiras de acesso.

A maior dificuldade enfrentada por transexuais no acesso ao sistema público de saúde brasileiro é a falta de aceitação nos centros de atendimento, que resulta em discriminação, preconceito e hostilidade. Além disso, o despreparo técnico-científico dos profissionais de saúde no acolhimento, tratamento e oferta dos procedimentos transgenitalizadores aos transexuais é fator limitante para o acesso desse público ao SUS. Embora em menor intensidade, outras dificuldades também são enfrentadas (SILVA R., *et. al*, 2022)

Alguns avanços são inegáveis, exemplificados pela inserção do processo transexualizador no SUS, inclusão da terapia hormonal e retirada da transexualidade do rol de doenças mentais da Classificação Internacional de Doenças (CID) pela OMS (MONTEIRO, BRIGEIRO, 2019). Porém, as políticas e direitos previstos carecem de materialidade, para que atendam integralmente às necessidades dessas pessoas em situação de vulnerabilidade. Também é necessário um enfrentamento desse problema em perspectiva estrutural, tendo como horizonte a superação do conjunto de opressões que atingem os diversos grupos na sociedade capitalista.

Como iniciativa mais recente, tem-se a publicação da Portaria GM/MS N° 230, 7 de março 2023, que criou o Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no âmbito do SUS. Tendo como seus principais objetivos: promover a equidade de gênero e raça no Sistema Único de Saúde, visando modificar as estruturas machista e racista que operam na divisão do trabalho na saúde, viabilizar a formação e educação permanente na saúde, considerando as interseccionalidades no trabalho na saúde. Sendo executado pelo Ministério da Saúde, tendo em vista a oferta de processos formativos na área de equidade de gênero e raça no SUS. Entretanto, como um movimento do âmbito da política governamental, não é suficiente para por si só resolver a questão das opressões, embora esta seja uma condição. É necessário articular tal iniciativa com as diferentes dimensões que compõem o entendimento de saúde integral: saúde como direito em nível de Estado, planejamento do sistema e serviços de saúde, gerência dos serviços, práticas assistenciais e a educação na saúde.

O tema escolhido é de extrema importância tanto para a sociedade quanto para os profissionais de saúde diretamente, para que todos nós enquanto corpo social possamos intervir para a superação da marginalização desses sujeitos, respeitando as singularidades de cada indivíduo em seu modo de existir. A tarefa é buscar a eliminação do preconceito e as discriminações no acesso dessa população aos serviços de saúde, mesmo que no meu ponto de

vista isso seja uma tarefa difícil, que demanda transformações sociais profundas, levando em consideração que estamos inseridos numa sociedade patriarcal, machista e conservadora que impõe a cis-heteronormatividade como padrão.

O interesse pelo tema em estudo se deu através de um vídeo publicado na internet que abordava o relato sobre a experiência de um casal que é formado por uma mulher trans e um homem trans. O homem transexual engravidou e sofreu muitas discriminações durante o acompanhamento médico, conseqüentemente, resultou no afastamento daquele paciente e numa iniciação tardia do pré-natal. O casal passou por diversos momentos conturbados durante toda a gestação quando recorriam às unidades de saúde. Entretanto, tudo isso poderia ser evitado caso a equipe de saúde respeitasse e acolhesse o paciente da maneira correta.

Assim, a falta de estudos sobre o tema e a recorrência de atitudes preconceituosas relacionadas às pessoas transexuais e travestis impulsionou o interesse por esse estudo. Em busca de denunciar comportamentos dessa natureza, identificar caminhos para seu enfrentamento e não deixar passar despercebida a estrutura social que sustenta essa opressão, é que colaboro com a elaboração do presente trabalho.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo geral

Caracterizar a experiência da população transexual e travesti no SUS.

1.1.2 Objetivos específicos

- Compreender os desafios e as barreiras que se apresentam na experiência de transexuais e travestis no SUS.
- Conhecer as possibilidades de enfrentamento dos desafios identificados na experiência de transexuais e travestis no SUS.
- Propor um recurso educacional voltado para trabalhadores do SUS como produto da análise dos desafios e possibilidades identificados neste trabalho.

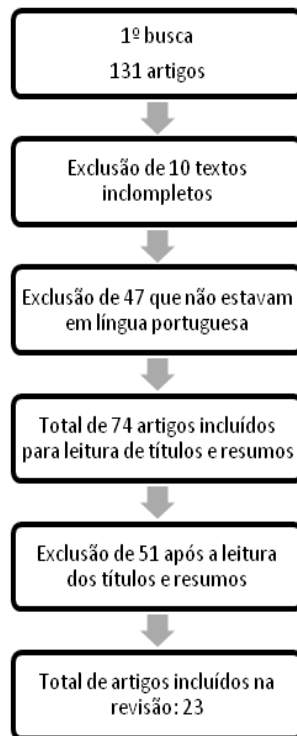
2 PROPOSTA METODOLÓGICA DO ESTUDO

O projeto está baseado na abordagem qualitativa. Utilizamos como estratégia de pesquisa a revisão da literatura por meio de busca sistematizada na BVS Biblioteca Virtual em Saúde. Foram utilizados como descritores para a busca os termos “transexualidade”, “pessoas transgênero” e “Sistema Único de Saúde” presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Na busca realizada no dia 27 de Setembro de 2022 foram localizados 131 artigos. Foram utilizados como critérios de inclusão: estarem disponíveis em língua portuguesa e com texto na íntegra. Assim, foram excluídos 10 textos incompletos, e 47 que não estavam disponíveis em língua portuguesa. Totalizando 74 inclusões.

Após a leitura dos títulos e resumos, foram excluídos 51 artigos que não tinham relação com os objetivos do presente trabalho. Assim, foi realizada a leitura dos textos completos de 23 artigos, a fim de coletar os principais resultados e conclusões relacionados aos objetivos deste estudo de revisão.

Figura 01 - Fluxo de seleção dos artigos na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), para a Revisão de Literatura, Setembro/2022.



Após a leitura dos 23 artigos encontrados na BVS, 5 artigos foram excluídos totalizando 18 artigos incluídos na revisão final.

Além dos artigos encontrados na BVS, foram incluídos manualmente os seguintes materiais considerados relevantes para a síntese e análise da literatura no presente trabalho:

- Artigo:
Processo de formação das representações sociais sobre transexualidade dos profissionais de saúde: possíveis caminhos para a superação do preconceito. Autor: Santos, et. al. Ano: 2014.
- Artigo:
O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde? Autor: Rocon, et. al. Ano: 2018.
- Artigo:
Revisão sistemática sobre a atenção à saúde para travestis e transexuais no Brasil Autor: Lima, et. al. Ano: 2023
- Livro:

História do movimento LGBT no Brasil. Organização: JAMES N. GREEN, RENAN QUINALHA, MARCIO CAETANO, MARISA FERNANDES. Ano: 2018.

Capítulo 19 - Travestis: Visibilidade e performatividade de gênero no tempo farmacopornográfico

Capítulo 20 - Violência e dissidências: um breve olhar às experiências de repressão e resistência das travestis durante a ditadura militar e os primeiros anos da democracia

Capítulo 21 - Travessia: caminhos da população trans na história

Capítulo 22 - Transmasculinos: invisibilidade e luta

Capítulos 23 - "Homens do Futuro": o movimento de homens trans no Brasil sob o olhar de Xande Peixe

- Livro:

Sexualidade e socialismo: história, política e teoria da libertação LGBT. Autora Sherry Wolf. Ano: 2021.

Capítulo 1 - As raízes da opressão LGBT

- Livro:

Transexualidade e travestilidade na saúde. Autoria: Ministério da Saúde. Ano: 2015.

Livro:

Interseccionalidade. Autora: Patrícia Hill Collins, Sirma Bilge. Ano: 2021

Livro:

Gênero e Saúde: Uma articulação necessária Autoria: Elaine Reis Brandão, Fernanda De Carvalho Vechi Alzuguir Ano: 2022

A análise do material buscará responder às seguintes questões:

- Como se caracterizam os desafios e as barreiras experienciados pela população transexual e travesti no SUS?
- Quais são as possibilidades de enfrentamento dos desafios identificados na experiência da população transexual e travesti ao SUS?.

O recurso educacional foi desenvolvido em forma de infográfico para a apresentação dos principais resultados da revisão da literatura em formato que alia texto e imagem, tornando o conteúdo mais potente para disseminação. O infográfico foi construído a partir da utilização de um plataforma online e gratuita de produção de infográficos, o Canva.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Análise do material

Os materiais analisados abordam os desafios e as dificuldades experienciados por pessoas transexuais e travestis no SUS, e também experiências e possibilidades de enfrentamento. Também são identificadas nos materiais selecionados explicações sobre os mecanismos da estrutura social que produzem as opressões vividas por essa população em sociedade e na sua interação com as instituições de saúde.

Dos 20 trabalhos incluídos na revisão, a maioria foram realizados na região sudeste (7), e em menor quantidade na região norte do país (1). A expressiva maioria dos trabalhos foi do tipo qualitativo (16). A publicação dos trabalhos aparece diluída em várias revistas, com pouca expressividade de publicação sobre o tema em estudo em cada uma delas. A Revista Ciência & Saúde Coletiva foi a que mais publicou no tema desta revisão. O ano de 2022 concentrou mais da metade (8) dos estudos analisados.

Quadro 1 - Principais características das publicações incluídas na pesquisa, 2023.

LOCAL	TIPO DE ESTUDO	PERIÓDICO	ANO DE PUBLICAÇÃO
Sudeste - 7 artigos Sul -5 Centro Oeste - 4 Norte - 1 Nordeste - 3	Qualitativo - 16 Quantitativo - 2 Quali/Quanti - 2	Ciência & Saúde Coletiva - 4 Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade - 2 Physis Revista de Saúde Coletiva - 2 Sexualidad, Salud y Sociedad- 2 Cadernos de Saúde Pública -2 Revista Bioética - 1 Saúde e Sociedade - 1 Interface (Botucatu) - 1 Psicologia e Sociedade - 1 Psicologia Argumento - 1 Psicologia em estudo - 1 Rev. Pesquisa - 1 Comunicação, Saúde, Educação - 1	2022- 8 2021- 2 2020- 2 2019- 3 2018- 1 2017- 2 2016- 1 2014- 1

Pela natureza do problema em análise compreende-se a predominância de estudos do tipo qualitativo, pois estes permitem capturar os sentidos e significados envolvidos na questão do

acesso da população travesti e transexual, para além de quantificar esse processo. Muitos estudos concentrados no ano de 2022, merecendo identificação de algum movimento que justifique esse impulsionamento, o que provavelmente se dá impulsionado pela intensificação do desmonte das políticas sociais e enfraquecimento das políticas LGBT, a partir de 2019 pelo governo federal

A leitura e análise das publicações apontou para as seguintes categorias: “transexualidade, travestilidade e direito à saúde”, “sistema de opressões na sociedade capitalista”, “transfobia institucionalizada”, “Práticas e possibilidades para o enfrentamento dos problemas identificados na experiência de transexuais e travestis no SUS”.

Nesse sentido, foi elaborada a revisão da literatura em dois capítulos: Capítulo 1 - Transexualidade, travestilidade e saúde como direito. Capítulo 2 - Desafios e possibilidades na experiência da população transexual e travesti no SUS.

3.2 Revisão da literatura: síntese e análise

3.2.1 Transexualidade, travestilidade e saúde como direito

A transexualidade é caracterizada pelo sentimento de não pertencimento do indivíduo ao sexo designado no nascimento, ou seja, transexuais não se identificam com o sexo biológico com o qual nasceram. O termo travestilidade está relacionado às pessoas travestis, sendo uma expressão de gênero diferente da qual foi designada ao nascimento, se refere sempre a identidades femininas.

A Organização Mundial de Saúde define como saúde o completo bem-estar físico, mental e social, entretanto esse conceito é limitante, por caracterizar uma vida em estado de perfeição, com a ausência de adversidades. Esse conceito se torna irreal, tendo em vista que ele não se relaciona com as verdadeiras experiências de vida dos seres humanos. A noção de saúde teria mais densidade e proximidade com a vida concreta das pessoas e coletividades se entendida como “os modos de andar a vida”, ou seja, saúde está relacionada ao modo como as pessoas vivem e trabalham (CANGUILHEM, 2009).

De acordo com Santos, a partir da infância homens e mulheres transexuais enfrentam um processo de desconstrução psicossocial que vulnerabiliza a saúde integral dessas pessoas.

Portanto, um completo bem estar biopsicossocial é algo inatingível para uma pessoa exposta a relações de vulnerabilidade como são as pessoas trans nesta sociedade (SANTOS, 2015)

Nesse sentido, é de extrema importância evidenciarmos o conceito de determinação social da saúde, ou seja a saúde é expressão dos modos de andar a vida, e tem relação direta com condições sócio-históricas vividas pelas pessoas, e o acesso à direitos fundamentais como alimentação, moradia, saneamento, trabalho, renda, educação, lazer. (BRASIL, 1988)

A constituição Federal de 1988 garante saúde para todos e dever do estado, assegurando a saúde como um direito fundamental para todos os indivíduos independentemente da cor, religião, identidade de gênero, sexualidade e etc. Esse direito deve ser garantido através de políticas sociais e econômicas que viabilizem a redução do risco da doença e de outros agravantes, de acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O SUS tem como princípios a universalidade, integralidade e equidade. A universalidade propõe a saúde como um direito de cidadania de todos os indivíduos, e cabe ao estado assegurar esse direito e o acesso ao serviço deve ser garantido a toda a população. A integralidade considera os indivíduos como um todo, com o objetivo de atender a todas as suas necessidades e compreender suas individualidades, e o princípio da equidade tem como missão diminuir as desigualdades. Isso significa que, por mais que todas as pessoas tenham direito à saúde, o princípio de equidade compreende que determinados sujeitos vão exigir diferentes abordagens na oferta.(BRASIL, 1988)

A carta de direitos dos usuários do SUS, documento do Ministério da Saúde 2009, afirma que todo cidadão tem direito ao atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação e a um atendimento que respeite a sua integridade, seus valores e seus direitos. Esta, também assegura o uso do nome social nos documentos de identificação do SUS com o objetivo de inibir o uso de formas desrespeitosas e discriminatórias no atendimento. A utilização do nome social no SUS por parte dos profissionais é essencial para garantir um atendimento acolhedor e direcionado aos princípios básicos do Sistema Único de Saúde. O nome social marca a individualidade e o reconhece a identidade de gênero do sujeito afirmando sua existência. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009)

Apesar de todas essas premissas do SUS, já foi relatado na literatura e na experiência da população transexual e travesti que existe uma contradição nos princípios do SUS ao abordar essa população. Ou seja, existe uma lacuna entre o que a lei determina e o que acontece na realidade. Diversos estudos evidenciam que essa população enfrenta uma precariedade no acesso à saúde.(HERNANDEZ, et. al. 2022, BACCARIM, et. al. 2020, PEREIRA, et. Al, 2019, MONTEIRO, et.al, 2019, MOTA, et. al. 2022)

O fato das travestis saírem de suas consultas “deprimidas” ou “para baixo”, revela que não há um acolhimento adequado pelos profissionais de saúde, o que contraria o princípio de igualdade do SUS. Os danos emocionais prejudicam a confiança na relação médico-paciente, afastando-os do serviço. É de suma importância que o médico seja formado para trabalhar com a lógica de redução de danos emocionais, não somente dos físicos. Hoje o que se observa é que os serviços de saúde se apresentam como locais de manutenção das desigualdades e preconceitos da sociedade, em vez de serem locais de acolhimento e proteção. (PEREIRA, et. Al, 2019)

A população travesti e transexual é fortemente discriminada e marginalizada pela sociedade por divergirem do padrão de gênero cis-heteronormativo que é imposto pela sociedade capitalista, o que se torna uma barreira para a garantia do acesso à saúde para essa população (SANTOS, et. al. 2014,).

Nesse cenário, essas pessoas ficam mais vulneráveis e desassistidas, ocasionando a recorrerem a meios alternativos ou informais, como a automedicação, o uso abusivo de hormônios ou até mesmo aplicação de silicone industrial. E expondo-se a experimentação de procedimentos inadequados (OLIVEIRA, et.al 2022).

O processo de estigmatizar pessoas trans e travestis resulta em atos de violência podendo levar a morte, o que se evidencia com o Brasil sendo o país que mais extermina essa população. Este, produz segregação social, exclusão do mercado de trabalho, deixando essa população à margem da marginalização social, ocasionando que esses indivíduos tenham seus direitos básicos negados, como o direito à saúde por exemplo.

É nesse sentido que evocados a coragem que travestis, lésbicas, bissexuais e homossexuais tiveram ao assumir essa linha de frente contra a "moral e os bons costumes" de um regime político tão violento e excludente que, em muitos aspectos, infelizmente, aparenta se constituir como um passado que insiste em não passar."() história do movimento LGBT (GREEN, et. Al, 2018)

A trajetória da população LGBT é marcada por repressões e por muita luta pela defesa dos seus direitos. Na ditadura empresarial-militar no Brasil foi marcante essa luta e resistência, diante de um governo que tinha um ideal de povo e de corpo. E as pessoas transsexuais e travestis, por serem dissidentes do "padrão" estabelecido sofreram diversas retaliações. Porém, o movimento das travestis e transexuais na resistência, na luta pelos seus direitos e na sobrevivência desse grupo social, desde a ditadura até os dias de hoje, tem sido de extrema importância. Elas são reconhecidas como as primeiras guerreiras, linha de frente, conquistadoras da visibilidade e vítimas da luta pelo direito de existir. (GREEN, et. Al, 2018)

Entretanto, atualmente, mesmo com algumas conquistas, essas pessoas ainda enfrentam diversos obstáculos, uma vida marcada pela violência, sofrimento e negligência do estado, que não reconhece de fato sua existência, o que se verifica pela falta e/ou insuficiência de políticas públicas eficazes. Ou seja, o tempo passa e esses indivíduos continuam nas mesmas condições de vulnerabilidade e sofrimento.

Nesse sentido, ao analisar a estigmatização de transexuais e travestis na sociedade atual, e os efeitos deletérios disso, exige-se que busquemos entender o que desencadeia esse processo, sendo radicais, ou seja, indo à raiz da problemática. É preciso trazer à tona a origem das opressões para que não nos concentremos apenas na superfície do problema, para que não nos orientemos apenas pela aparência da questão e evitemos aceitar soluções parciais, insuficientes.

A opressão à população transsexual e travesti na contemporaneidade acontece no tempo histórico da sociedade capitalista, ou seja, o modo como a produção se dá nesta sociedade se reflete no modo como as relações sociais acontecem. A discriminação de pessoas LGBT não é apenas um problema de natureza identitária, mas sim um reflexo da contradição do sistema político-econômico. Para avançar, para se reproduzir, o capitalismo se pauta na exploração dos trabalhadores, o que se manifesta em opressões de raça e gênero, centralizadas pela exploração de classe. É nesse contexto que se dá a discriminação contra transsexuais e travestis, por isso mesmo exige-se uma abordagem interseccional desse problema, e nunca isolado, como um mal a ser combatido na esfera ética, moral e comportamente, somente (WOLF, 2021, COLLINS et. al 2021)

É de extrema importância compreender as diversas formas de opressão que são impostas pelo sistema capitalista para identificar suas conexões e lutar contra elas de modo articulado, potencializando forças e apreendendo os problemas em sua totalidade.

A interseccionalidade investiga como as relações interseccionais de poder influenciam as relações sociais em sociedades marcadas pela diversidade, bem como as experiências individuais na vida cotidiana. Como ferramenta analítica, a interseccionalidade considera que as categorias de raça, classe, gênero, orientação sexual, nacionalidade, capacidade, etnia e faixa etária – entre outras – são inter-relacionadas e moldam-se mutuamente. A interseccionalidade é uma forma de entender e explicar a complexidade do mundo, das pessoas e das experiências humanas. (COLLINS et. al 2021)

A interseccionalidade, enquanto um mecanismo, é indispensável para analisarmos as desigualdades sociais de modo a não perder contato com os aspectos estruturais da totalidade da realidade social. Esse conceito, bastante disputado, serve de modo geral para enfatizar que na sociedade as relações de poder que envolvem raça, classe e gênero não se expressam de formas distintas e desarticuladas. Ou seja, essas categorias atuam de maneira unificada, imbricada e atingem todas as particularidades de um indivíduo. (COLLINS et. al 2021)

A instalação do capitalismo impulsionou diversas mudanças na sociedade, como a valorização do homem a partir de princípios de competitividade na lógica de mercado. A partir disso, a expressão de sentimentos, afeto e etc, eram entendidos como fraqueza e vulnerabilidade. O papel das mulheres se resumia a cuidar das crianças e do lar. Após a mudança na estrutura econômica da sociedade foi alterado o comportamento em relação às mulheres, à família, e à sexualidade. Ou seja, o capitalismo impõe a heteronormatividade e a família patriarcal como padrão na sociedade como estratégia para garantir a manutenção da ordem econômica, social e sexual, e, fundamentalmente, a reprodução social, com controle do corpo e tempo das mulheres. (WOLF, 2021)

A família nuclear hoje fornece à classe dominante um meio barato para a alimentação e preservação da força de trabalho atual e para a criação e disciplinamento da próxima geração de trabalhadores. A família também serve a uma função sociológica. Ao treinar jovens para aceitarem papéis sexuais tradicionais - os homens como os provedores inteligentes e fortes, enquanto as mulheres são as companheiras e criadoras de filhos - as famílias são incubadoras ideais para normas sexuais rígidas. Comportamentos homossexuais e transexuais apresentam um desafio a essa norma ideológica. Afinal de contas, se as mulheres podem parecer e agir "como homens" e se homens podem parecer e agir "como mulheres" e/ou se os homens e mulheres podem viver relacionamentos com

o mesmo sexo e cada um deles incorpora as características convencionalmente atribuídas exclusivamente a homens ou mulheres, gênero e normas familiares são colocados em questão. (WOLF, 2021)

O sistema de opressão de LGBT está interligado à família nuclear e as suas ideologias como estratégia do capitalismo de impor as condições objetivas necessárias à sua produção e aumento da taxa de lucro. Nisso estão inseridas as normas de gênero, que são aplicadas também no controle da divisão social do trabalho, com a tentativa de controlar e prever os comportamentos humanos. Esse mecanismo de funcionamento, apoiado em papéis de gênero, serve para dividir a classe trabalhadora na tentativa de classificar os indivíduos em determinados estereótipos e comportamentos sexuais, os quais determinarão a manutenção e reprodução da força de trabalho. (WOLF, 2021)

A população LGBT desafia esses papéis de sexo e gênero, e até mesmo enfraquece essa norma imposta pelo capitalismo, uma vez que essa população não exerce os comportamentos desejáveis que contribuem para o bom funcionamento da engrenagem da sociedade capitalista, sendo um desafio à família tradicional.

O sistema capitalista utiliza de mecanismos para minimizar a opressão, pelo menos de modo aparente. Desse modo, é necessário destacar essas táticas do capitalismo, como por exemplo a noção de "representatividade" que é utilizada para gerar lucro e camuflar a opressão, visto que, muitas das vezes esse discurso é promovido pelo sistema de modo superficial ao incluir pessoas LGBT em propagandas, capas de revistas, cargos em empresas, mas não produz mudanças estruturais, produzindo apenas ganhos individuais e não coletivos, se caracterizando como uma falsa medida de enfrentamento. Cumpre destacar que a representatividade é importante, necessária, mas insuficiente para o enfrentamento da raiz do problema.

No campo da saúde, as pessoas transexuais e travestis são silenciadas, invisibilizadas, o que, conseqüentemente, possui efeitos deletérios e as afasta do usufruto da saúde como direito. Os materiais revisados nos apontam que as transformações nas políticas e programas de saúde são necessárias, mas por si só não são suficientes. Tendo em vista que a opressão a pessoas trans e travesti não é meramente um problema identitário, é preciso ir além, através de estratégias que visem atuar na raiz do problema, aliando lutas que considerem as particularidades das identidades, as singularidades da formação social brasileira racista e sexista, e que se unifiquem

na classe trabalhadora como elemento comum para potencializar o alcance permanente dos direitos sociais.

3.2.2 Desafios e possibilidades na experiência da população transexual e travesti no SUS

A experiência da população transexual e travesti com o SUS traz à tona os diversos desafios que essas pessoas vivenciam nos serviços de saúde, além de expor as contradições com os princípios éticos do SUS. A literatura pesquisada evidencia que as dificuldades que essas pessoas enfrentam nas unidades de saúde se transformam em barreiras de acesso ao direito à saúde.

A discriminação é uma das barreiras de acesso que transexuais e travestis vivenciam no SUS. No estudo “Experiência de acesso de mulheres trans/travesti aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões” as entrevistadas relataram que a sua presença em unidades de saúde causa reações de estranhamento nos profissionais. A negação do nome social foi um fator unânime nesse estudo, sendo relatado por todas as entrevistadas uma experiência discriminatória pela não utilização do nome social, tendo que brigar com os profissionais de saúde para que respeitassem os seus direitos (MONTEIRO, et.al, 2019).

A resignificação da própria história está intrinsecamente ligada ao nome, visto que ele humaniza e caracteriza as pessoas na nossa sociedade e é por meio dele que o indivíduo se identifica, se relaciona, é reconhecido tanto social quanto oficialmente por órgãos e instituições estatais. Ou seja, o nome é fulcral na garantia do estatuto de cidadão e do acesso à cidadania, Bento¹³ discute que a cidadania para pessoas trans é possibilitada de forma quase desumana, devido à deslegitimação e às dificuldades no reconhecimento dos seus nomes e identidades de gênero, reforçando a estrutura da relação do Estado com populações que são historicamente excluídas e marginalizadas, o que a autora denomina cidadania precária. (MOTA, et. al. 2022).

O nome social marca a construção de uma identidade e exerce um papel importante no princípio da dignidade humana. As legislações reconhecem o direito ao nome social, entretanto, elas acarretam num processo de diferenciação, tendo em vista que não é apenas um "nome" mas sim um "nome social", o que por uma perspectiva garante um direito porém por outra, abre margem para o desencadeamento de processos transfóbicos. (MOTA, et. al. 2022)

Nos serviços de saúde o desrespeito ao nome social invalida a identidade da população transexual e travesti gerando sofrimento, como uma negação de sua própria condição humana. Na tentativa de extinguir a história e a existência desses indivíduos o que evidencia a precariedade de

suas vidas, esse processo ocasiona a população transexual e travesti diversas experiências discriminatórias nas unidades de saúde.

O nome social funciona como senha de acesso de transexuais e travestis ao SUS, ele marca a individualidade e reconhece a identidade do sujeito. E a falha no direito e respeito do nome social caracteriza-se como constrangimento, violência, e afasta esse grupo social do atendimento à saúde, principalmente na atenção primária, que funciona como porta de entrada do SUS.

A atenção básica ou atenção primária é a principal porta de entrada do SUS, ela valoriza o cuidado centrado nos indivíduos e não somente nas doenças, oferta um cuidado continuado e integral e a coordenação deste cuidado, no âmbito individual e coletivo. A atenção básica busca abranger a promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde da população (MINISTÉRIO DA SAÚDE).

A experiência de acesso de pessoas transexuais e travestis com a atenção primária é marcada pela falta de acolhimento, equidade, atendimento focado apenas em doenças e não em perspectiva integral. Esses problemas somados à hostilidade no atendimento e o constrangimento evidenciam as desigualdades no acesso, sendo um dos principais fatores para que a atenção primária não funcione de maneira efetiva para o cuidado dessa população (PEREIRA, et al 2019).

Na revisão integrativa "O Acesso de Transexuais e Travestis à Atenção Primária à Saúde" foi evidenciado que essa população enfrenta situações constrangedoras e frequentemente o acesso é negado. A negação do nome social, discriminações no acolhimento, baixa qualidade no atendimento por parte dos profissionais e associação da imagem desse grupo social à infecção por HIV contribuem para a não utilização da APS (PEREIRA, et al 2019).

A violência afasta essa população da principal porta de entrada do SUS, o estigma e a insegurança de serem maltratadas e as diversas situações discriminatórias que já vivenciaram nos serviços de saúde contribuem para esse afastamento. Tem-se um modelo de atenção à saúde para atender transexuais e travestis centralizado em hospitais de alta e média complexidade sem articulação com atenção básica, o que evidencia a baixa utilização da APS por essas pessoas (PEREIRA, et al 2019).

Diversos estudos apontam que o despreparo dos profissionais de saúde no atendimento de transexuais e travestis se caracteriza como uma barreira encontrada na experiência desses indivíduos com o SUS. Conseqüentemente ocorre a negligência do acesso dessas pessoas aos serviços de saúde (SANTOS, et. al. 2014, Silva, et. al 2022, Monteiro et. al 2019 ,Hernández et. al 2022, Baccarim et. al 2020).

Um dos aspectos das representações que os profissionais de saúde têm da transexualidade se aproxima do entendimento de que existem essencialmente diferenças que definem dois sexos, e o não cumprimento das expectativas que cada um deles carrega, provoca conflito e confusão(SANTOS, et. al. 2014)

É notável o distanciamento e desconhecimento dos profissionais de saúde em relação à transexualidade e à travestilidade evidenciando o despreparo técnico-científico para atender as demandas dessa população. É nas unidades de saúde que o repúdio a transexuais ou travestis caracterizado como transfobia ou travestifobia é mais evidente, pois as pessoas que não correspondem às normas de gênero impostas socialmente ou culturalmente sofrem algum tipo de discriminação ou rejeição nos serviços de saúde (SANTOS, et. al. 2014).

O acolhimento inadequado, não humanizado, a discriminação, o preconceito e a hostilidade prestado pelos profissionais de saúde a população transexual e travesti contraria os princípios éticos do SUS, como por exemplo: a integralidade que visa garantir ao indivíduo uma assistência à saúde que para além da prática curativa, contemplando o indivíduo em todos os níveis de atenção e considerando o sujeito inserido em um contexto social, também contraria a ética do profissional ao discriminar e marginalizar um paciente (SILVA, et. al. 2022).

A falta de conhecimento dos profissionais ocasiona diversos processos transfóbicos discriminatórios, vulnerabilizando essa população resultando em uma precariedade no acesso à saúde, não sendo ofertado um atendimento de qualidade e resultando no afastamento e adoecimento dessa população. O desconhecimento das equipes de saúde sobre o significado da transexualidade e travesti traz à tona a incompreensão dos profissionais sobre as diferentes identidades de gênero sendo um desafio para essa população.(BACCARIM, et. al. 2020)

O atendimento estigmatizado é uma barreira que transexuais e travestis experienciam com o SUS, tendo em vista que o atendimento médico a essa população frequentemente é associado e limitado somente a infecções sexualmente transmissíveis (IST), principalmente ao HIV, negligenciando o cuidado integral. A centralização do atendimento ao HIV evidencia que os

profissionais de saúde não estão devidamente qualificados para atender as demandas de transexuais e travestis considerando que a maior parte deles desconhecem as necessidades e as subjetividades desses indivíduos.(PEREIRA, et. al. 2019)

O despreparo dos profissionais de saúde é consequência da existência de lacunas no conhecimento técnico científico durante a formação profissional sobre as questões de gênero e sexualidade.

A invisibilização no ensino de enfermagem sobre as questões de gênero pode ser evidenciada também no discurso como um desafio de lidar com esses corpos que escapam à norma "... que eu fico em dúvida é porque na faculdade em si não tivemos nenhuma orientação". Contudo, considera-se que o Enf. 1 se constituiu em uma sociedade e numa formação em enfermagem que ainda se estrutura por meio da "ordem compulsória" de gênero e torna ilegítimos aqueles corpos que subvertem essa lógica da matriz heterossexual. Ou seja, essa lógica faz a manutenção de uma falsa noção de estabilidade, de dois sexos fixos e coerentes (REIS, et. al 2021).

A formação de profissionais de saúde é assegurada pela lógica binária de gênero onde existem apenas dois sexos. Consequentemente, essa lógica inviabiliza um acolhimento que atenda as especificidades no cuidado que a população transexual e travesti necessita. O desconhecimento dos profissionais sobre questões de gênero, sexualidade e as demandas da população transexual e travesti é consequência também das lacunas de conhecimento e aprendizagem no processo de formação desses profissionais.(REIS, et. al. 2021)

Essas lacunas de conhecimentos existentes na formação dos profissionais evidenciam que a grade curricular de cursos voltados para área da saúde não dá conta do cuidado e das diversidades de gênero e sexualidade. Ou seja, os desafios na atuação são ocasionados por conta da invisibilidade na formação tendo em vista que os profissionais de saúde reproduzem no atendimento estigmas e limitam o cuidado a essa população, negligenciando suas especificidades e centralizando o atendimento somente em práticas curativas (REIS, et. al. 2021).

O sistema biomédico para atender as demandas de transexuais e travestis é centralizado na patologização da transexualidade, nos procedimentos, ao invés de estarem focados nas barreiras e desafios que as pessoas que utilizam o serviço enfrentam, perdendo - se a integralidade no cuidado. A patologização das identidades desses sujeitos na saúde ocasiona o afastamento desses indivíduos dos serviços de saúde, por conta da divergência entre o discurso biomédico e a experiência de vida dessa população. (Oliveira et.al 2020)

O processo transexualizador garante o atendimento integral e especializado sendo um direito de transexuais e travestis, entretanto a experiência dessa população com o processo transexualizador é atravessada por diversos fatores como: uma lógica patologizante, discriminações institucionais, burocratização do processo, falta de encaminhamento e serviços referências, entre outros desafios. Esses obstáculos resultam na desistência de seguir o protocolo e na procura por meios clandestinos. (Rocon, et. al. 2016, Mattos et. al 2021, Cazeiro et. al 2022, Oliveira et.al 2020, Monteiro et. al 2019, Braz 2019, Oliveira et.al 2022)

De acordo com a Associação Nacional de Travestis e Transexuais o acesso ao processo transexualizador é atravessado por alguns requisitos básicos como: ser maior de 18 anos para iniciar processo terapêutico e realizar hormonização, a partir de 21 anos para cirurgias de redesignação sexual, com indicação médica e a necessidade de avaliações psicológicas e psiquiátricas durante um período de 2 anos, com acompanhamentos e diagnóstico final que pode encaminhar ou não a paciente para a cirurgia de redesignação sexual.

Assim, o trabalho da equipe multiprofissional opera como dispositivo da transexualidade, passando a buscar identificar dentre os pacientes quem são os verdadeiros transexuais, os que melhor reproduzem as verdades culturalmente concebidas sobre comportamentos, vestimentas, gostos, etc. e fundadas em ideais homogeneizantes e universalizantes de masculinidade e de feminilidade esperados em homens e mulheres “de verdade” – e que apresentam o que o CFM chamou de desejo expresso de autoextermínio ou automutilação. Dessa forma, o trabalho das equipes tem sido realizar uma assepsia dos gêneros, readequando o corpo dos que melhor reproduzem o gênero binário (Rocon, et. al. 2016)

O processo transexualizador possui uma lógica patologizante, estigmatizadora e burocrática limitando o acesso ao serviço, a seletividade no processo é pautada em estereótipos da lógica binária de gênero que se caracteriza como um desafio. A autoridade médica sobre o corpo de transexuais e travestis evidencia a perda de emancipação que essas pessoas enfrentam ao não poderem decidir sobre suas mudanças corporais e estarem submetidas a uma autoridade médica e a um diagnóstico patologizador (Rocon, et. al. 2016).

Os caminhos percorridos por transexuais e travestis na busca por cuidado e pelo processo transexualizador vão dos serviços mais seguros, formais até meio informais. O elevado tempo de

espera para acessar o processo transexualizador causa a desistência consequentemente essas pessoas ficam mais vulneráveis e desassistidas ocasionando a recorrerem a meios alternativos ou informais. (CAZEIRO, et. al. 2022, OLIVEIRA, et. al 2022)

Desse modo, ocorre a experimentação de procedimentos inadequados e o adoecimento mais rápido por não acesso e automedicação. Esse elevado tempo de espera que essa população enfrenta ocorre por conta da capacidade dos serviços para atender a demanda ser insuficiente. (Monteiro et. al 2019, OLIVEIRA , et. al 2022)

A insuficiência dos serviços impossibilita que as demandas específicas dessas pessoas sejam atendidas, como por exemplo: acesso a serviços especializados, hormonioterapia, cirurgia plásticas e de redesignação sexual e etc. É preciso evidenciar a existência de demandas diferentes entre uma mulher trans e um homem trans, amplificando as variadas especificidades para um tratamento assistencial e o modo de lidar com seus corpos. O negligenciamento das necessidades desse grupo social ocasiona a utilização de métodos inseguros e inapropriados colocando em risco sua integridade física e mental.(Oliveira et.al 2022)

O Sistema Único de Saúde ainda não está adaptado para atender as demandas de transexuais e travestis, tendo em vista que essa população tem dificuldades de acessar os serviços por falta de encaminhamento, de serviços referências e diversos outros desafios. Além da dificuldade de acesso a procedimentos como por exemplo, a realização de exames ginecológicos como Papanicolau em homens transexuais e o exame de próstata em mulheres transexuais que é muitas vezes impossibilitado pelo sistema de atenção por conta dele ser pautado numa lógica binária de gênero. (MISKOLCI, et. al. 2022)

Os desafios experienciados pela população transexual e travesti com o SUS evidenciam que os serviços de saúde reproduzem e naturalizam processos transfóbicos como estigmas, discriminações e preconceitos, caracterizando a transfobia institucionalizada. Esta se apresenta desde a admissão nos serviços de saúde através da negação do nome social. (MOTA, et. al. 2022)

O preconceito, a invisibilização, a exclusão, as violências e as mortes civil, simbólica e biológica das pessoas trans são institucionalizadas nas unidades básicas de saúde, nos hospitais, nos pronto-atendimentos, nas policlínicas etc., configurando-se como transfobia institucionalizada. Isso ocorre por meio da violação de direitos e da violência direcionada às pessoas trans, tendo como principal indutor a intolerância, o desrespeito, a rejeição, a

aversão e a pretensão de reforçar e garantir o modelo binário de gênero. (MOTA, et. al. 2022)

A transfobia institucionalizada nos serviços de saúde é o reflexo de uma sociedade que estabelece como os corpos devem se constituir socialmente. Ou seja, é possível evidenciar que a origem desse sofrimento experienciado por essa população está situada na forma como a sociedade relaciona gênero e sexualidade, assegurado por uma lógica binária de gênero cis-heteronormativa e capitalista. A transfobia está estruturada tanto na sociedade quanto nos serviços de saúde, desde a formação técnica dos profissionais de saúde e se manifestando na entrada dessas pessoas no SUS. (MOTA, et. al. 2022)

Desse modo, a transfobia institucionalizada dentro do SUS intensifica o processo de sofrimento desses indivíduos que atinge todos os âmbitos da vida social. Além de contradizer os princípios éticos do SUS, uma vez que, ao buscarem atendimento nas unidades de saúde, onde deveriam ser acolhidos, se reproduzem discriminações o que ocasiona o afastamento dos serviços de saúde. (MOTA, et. al. 2022)

A trajetória de transexuais e travestis na saúde é marcada pelo silenciamento, falta de visibilidade, desafios de acesso e políticas públicas divergentes ou que não atendem todas as especificidades dessas pessoas, conseqüentemente, prejudicando a criação de políticas públicas eficazes que condizem com as necessidades dessas pessoas. É importante atentar-se que as modificações ou implementações nas políticas de saúde por si só não são suficientes, visto que uma das mudanças necessárias se encontra no cotidiano das unidades de saúde e no modo como a sociedade se organiza. (OLIVEIRA, et. al. 2020)

Uma das possibilidades de enfrentamento dos desafios que se apresentam na experiência de transexuais e travestis com o SUS é colocar em prática os princípios básicos do SUS ao atender essa população. Um atendimento universal, integral e equânime ofertado pelos profissionais é extremamente necessário para efetivar o acesso, ao respeitar o nome social, as especificidades dessa população e fornecer um atenção integral, articulada e contínua orientada pelas particularidades das necessidades de saúde desse grupo populacional. (ROCON, et.al 2016)

A política de saúde para a população LGBT teve avanços consideráveis desde a sua criação. A partir da criação do processo transexualizador em 2008 as pessoas trans tiveram direito

a um atendimento especializado, através de hospitais habilitados e ambulatórios. Entretanto os desafios persistem, há uma necessidade de ampliação de hospitais e ambulatórios especializados em todo o território nacional. E a criação de políticas públicas eficazes voltadas para a assistência integral do indivíduo, que promova qualificação para os profissionais. (Popadiuk, et. al. 2017)

A formação profissional e educação permanente devem fazer parte da discussão sobre a atenção integral à saúde. É fundamental evidenciar os temas transexualidade e a travestilidade nos serviços de saúde, e extremamente necessário aos profissionais terem conhecimentos sobre as questões de identidade de gênero e sexualidade. (Santos, et. al. 2014)

Com objetivo de diminuir as discriminações nas unidades de saúde é preciso abordar questões de identidade de gênero e orientação sexual na grade curricular dos cursos de saúde para assim preencher a lacuna técnica que existe na formação desses profissionais e contribuindo para a oferta de profissionais capacitados para o mercado de trabalho. O ensino permanente é uma estratégia para viabilizar a conscientização de profissionais da saúde para o uso do nome social, uma medida inclusiva, simples e de baixo custo. (Silva, et. al. 2017)

O estudo " Para além do processo transexualizador: concepção e implementação de um serviço despatologização e integral à saúde trans e travesti no contexto da atenção primária à saúde na cidade de Porto Alegre (RS)" evidencia a importância da criação de serviços especializados como forma de reparar uma sociedade historicamente transfóbica. A criação de um serviço especializado que esteja de acordo com os princípios éticos do SUS, que viabilize o cuidado integral, com profissionais capacitados e orientados sobre as demandas de saúde dessa população é essencial para o enfrentamento dos desafios encontrados na experiência de transexuais e travestis com o SUS. (Lucena, et. al. 2022)

É necessário melhorar a integração da atenção primária com os serviços especializados e instaurar melhorias na APS que aproximem a população transexual e travesti da principal porta de entrada do SUS. A criação de políticas públicas que condizem com as demandas dessa população é primordial para superação dos desafios que se apresentam na experiência dessas pessoas com o SUS (PEREIRA, et. al. 2019).

Esse grupo social exige uma análise detalhada da ciência, dos profissionais e representantes governamentais visando tanto o avanço de conceitos e teorias quanto a qualificação de práticas assistenciais. É preciso fazer melhorias no funcionamento do SUS,

preparar os profissionais para atender essa população e reconhecer as particularidades de cada indivíduo e coletividade. (Monteiro, et. al. 2019). Reiterando-se ainda a necessidade de que todo esse debate seja realizado à luz das condições de produção da vida em sociedade, do papel do Estado na sociedade, das contradições da sociedade capitalista em seu viés econômico que valoriza mais o lucro do que a vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na experiência de transexuais e travestis com o Sistema Único de Saúde é evidente a institucionalização de práticas discriminatórias ocasionando diversas barreiras e desafios. Além da contrariedade dos princípios éticos do SUS, dificultando o acesso aos serviços e negligenciando as demandas de saúde desse grupo social.

Diante dos resultados da presente revisão bibliográfica, é notável que a atenção à saúde pública para pessoas trans e travesti é excludente, fragmentada e atravessada por um sistema de saúde biomédico assegurado por uma lógica binária de gênero e centralizado em práticas curativas. É evidente que o SUS não está preparado para atender as demandas de saúde de transexuais e travestis. É necessário uma reorganização no SUS, em direção às necessidades de saúde desse grupo populacional, de modo a caminhar para a superação de desigualdades injustas.

Embora existam iniciativas de enfrentamentos estas são limitadas e superficiais, diante de tantos efeitos deletérios na vida desse grupo social em estudo. Isso pois não se pautam na raiz da opressão à transexuais e travestis que é o capitalismo e suas consequentes políticas neoliberais que também se manifestam na área da saúde. Desse modo, essas medidas são capturadas por uma lógica capitalista que possui armadilhas com objetivo de suavizar a opressão a essa população, aparentemente.

Como possibilidades que devem ser consideradas para enfrentar os desafios encontrados na experiência de transexuais e travestis com o SUS, de modo a ampliar o acesso a direitos fundamentais inerentes à dignidade humana, identificou-se principalmente: a criação de políticas públicas que condizem com as demandas de saúde dessa população, a capacitação de profissionais da saúde, abordar questões sobre identidades de gênero e sexualidade nos serviços

de saúde, garantir um cuidado integral a partir de mecanismos que compareçam no cotidiano dos serviços, identificação de dados socioeconômicos e demográficos, e respeitando os princípios do SUS, com o objetivo de combater a discriminação contra transexuais e travestis.

Já de modo mais profundo, para a superação plena, entendo que o sistema capitalista impõe diversas opressões, como condição para o seu funcionamento, exigindo-se uma outra sociabilidade para superar completamente a discriminação e o preconceito na vida em sociedade e nas práticas de saúde.

Como limite do trabalho, apontamos que havia a previsão de um material educacional, mas não foi possível diante do tempo disponível executá-lo como proposto. Assim, realizou-se um material menos complexo, de caráter informativo como síntese desta revisão da literatura (APÊNDICE 1).

4 REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Grayce Alencar et al. Acesso aos serviços de saúde por lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros: revisão sistemática da literatura, *BMC Internacional Saúde e Direitos Humanos*, [s. l.], 2016. Disponível em:

<https://bmcinthealthhumrights.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12914-015-0072>.

Acesso em: 16 out. 2022.

BACCARIM, Roberta Cristina Gobbi; TAGLIAMENTO, Grazielle. Acesso de Pessoas Trans à Saúde: uma Análise das Práticas de Profissionais. *Pessoas trans e saúde*, [s. l.], v. 38(102), 2020. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/26053>

Acesso em: 18 set. 2022.

BARBOSA, Gustavo Carrijo; BERIGO, Milena Rezende; ASSIS, Thaís Rocha. Saúde para a população LGBTQ+: Uma revisão bibliométrica. *Psicologia Política*, [s. l.], v. 20 N.47, 2020. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpp/v20n47/v20n47a12.pdf> .

Acesso em: 1 nov. 2022.

BARBOSA, R. M.; FACCHINI, R. Acesso a cuidados relativos à saúde sexual entre mulheres que fazem sexo com mulheres em São Paulo, Brasil. *Cad.Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 2, p. s291-s300, 2009. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009001400011>.

Acesso em: 1 nov. 2022

BRANDÃO, Elaine Reis et al. Gênero e Saúde: Uma articulação necessária. FIOCRUZ, 2022

BRAZ, Camilo. Vidas que esperam? Itinerários do acesso a serviços de saúde para homens trans no Brasil e na Argentina. Cad. Saúde Pública 2019; 35(4):e00110518.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00110518>

Acesso em: 4 Jun. 2023

BENEVIDES, B. G.; NOGUEIRA, S. N. B. (Orgs.). Dossiê dos assassinatos e da violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2019 São Paulo: Expressão Popular, ANTRA, IBTE, 2020

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete da Ministra. Portaria nº 230, de 7 de Março de 2023.

CANGUILHEM, Georges. O normal e o patológico. Forense Universitária, 2009.

CAZEIRO, Felipe et al. PROCESSO TRANSEXUALIZADOR NO SUS: QUESTÕES PARA A PSICOLOGIA A PARTIR DE ITINERÁRIOS TERAPÊUTICOS E DESPATOLOGIZAÇÃO. Psicol. estud., v. 27, e48503, 2022.

Disponível em: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v27i0.48503>

Acesso em: 06 de Jun. 2023

COLLINS, Patricia Hill et al. INTERSECCIONALIDADE. BOITEMPO, 2021.

COSTA-VAL, Alexandre et al. O cuidado da população LGBT na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]. 2022, v. 32, n. 2.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320207>

Acesso em: 18 Out. 2022.

GOMES, Denildo de Freitas *et al.* Restrição de políticas públicas de saúde: um desafio dos transexuais na atenção básica. Restrição de políticas de saúde para transexuais, Escola Anna Nery, v. 26, 2022. Disponível em:

http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452022000100273

Acesso em: 3 set. 2022.

GREEN, James N. et al. História do movimento LGBT no Brasil. Alameda editoria, 2018.

HERNÁNDEZ, Jimena de Garay *et al.* Saúde de travestis e pessoas trans no Rio de Janeiro e Região Metropolitana: estratégias e condições de acesso. *Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana*, Rio de Janeiro 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sess/a/JYPZ67FjdPvLyCVYXCCcjpg/?lang=pt>

Acesso em 28 Out. 2022.

LIMA, Rafael Rodolfo Tomaz de et al. Revisão sistemática sobre a atenção à saúde para travestis e transexuais no Brasil. *Rev Saúde Pública*, 2023. Disponível em:

<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004693>

Acesso em 12 de Out. 2023

LUCENA, Marcelle Medeiros *et al.* Serviços de atendimento integral à saúde de transexuais e travestis no Sistema Único de Saúde: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 44, p. 2964, 2022. Disponível em:

<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2964>

Acesso em: 1 nov. 2022.

Marinho, Silvana Diversidade de gênero na sociabilidade capitalista patriarcal: as identidades trans em perspectiva.. 2018, v. 21, n.3.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-02592018v21n3p602>

Acesso em: 1 nov.2022

MATTOS, Mario Henrique de et al. ITINERÁRIOS TERAPÊUTICOS DE HOMENS TRANS EM TRANSIÇÃO DE GÊNERO. *Psicologia & Sociedade*. 2021, v. 33.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2021v33240732>

Acesso em: 2 Jun. 2023

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, DF, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, TRANSEXUALIDADE E TRAVESTILIDADE EM SAÚDE, Brasília, DF, 2015.

MISKOLCI, Richard et al. Desafios da saúde da população LGBTI+ no Brasil: uma análise do cenário por triangulação de métodos. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2022, v. 27, n. 10

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320222710.06602022>

Acesso em: 10 de Jun. 2023

MONTEIRO, Simone; BRIGEIRO, Mauro. Experiências de acesso de mulheres trans/ travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões. ACESSO DE MULHERES TRANS/TRAVESTIS AOS SERVIÇOS DE SAÚDE, Cad. Saúde Pública, v. 35, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/7Smzr3QL4tfvwZvqyKtysgt/?lang=pt>
Acesso em: 25 out. 2022.

MOTA, Maylla et al. “Clara, esta sou eu!” Nome, acesso à saúde e sofrimento social entre pessoas transgênero. Interface , [s. l.], 2022. 1807-5762.
Disponível em: <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/Interface.210017>.
Acesso em: 10 de Set. 2023

OLIVEIRA, Itauane de et al. (Re)escrevendo roteiros (in)visíveis: a trajetória de mulheres transgênero nas políticas públicas de saúde. Saúde Soc. São Paulo, v.29, n.1, e170961, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020170961>
Acesso em: 10 de jul. 2023

OLIVEIRA , Pedro Henrique Luz de et al. Itinerário terapêutico de pessoas transgênero: assistência despersonalizada e produtora de iniquidades. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 32(2), e320209, 2022.
Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320209>
Acesso em: 8 de Jun. 2023

PEREIRA, Lourenço Barros de Carvalho et al. O Acesso das Pessoas Transexuais e Travestis à Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. Rio de Janeiro, 2019.
Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1795/985>
Acesso em: 15 de Jun. 2023

POPADIUK, G. S.; OLIVEIRA, D. C.; SIGNORELLI, M. C. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, n. 5, p. 1509–1520, 2017.
Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/JVTfd3DqVzN3dPMLPJJYLvy/abstract/?lang=pt#>
Acesso em: 07 jun. 2023

REIS, Pamela Suelen de Oliveira et al. TRANSFOBIA VELADA: SENTIDOS PRODUZIDOS POR ENFERMEIROS (AS) SOBRE O ACOLHIMENTO DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS. Rev Fund Care Online. 2021.

Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/7488/pdf_1

Acesso em 05 de Jun. 2023

ROCON, Pablo Cardozo *et al.* Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, [s. l.], v. 21(8), 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/zGJyVqO6WGjygRzLqfd8vRD/?lang=pt>

Acesso em: 25 out. 2022.

ROCON, Pablo Cardozo *et al.* O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde? . COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO, [s. l.], v. 22, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/icse/201>

Acesso em 3 Set. 2022.

SANTOS, Adelyany Batista dos, Shimizu, Helena Eri e Merchan-Hamann, Edgar. Processo de formação das representações sociais sobre transexualidade dos profissionais de saúde: possíveis caminhos para superação do preconceito. *Ciência & Saúde Coletiva* [online], v. 19, n. 11, 2014.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/JRXPpQNr7HpF9W5zBqxyKd/?lang=pt#>

Acesso em: 2 Junho 2023.

SILVA, Livia Karoline Morais da et al. Uso do nome social no Sistema Único de Saúde: elementos para o debate sobre a assistência prestada a travestis e transexuais. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 27 [3]: 835-846, 2017.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000300023>

Acesso em: 11 de jun. 2023

SILVA, Renato Canevari Dutra da, *et al.* Reflexões bioéticas sobre o acesso de transexuais à saúde pública. *Rev. Bioét.* vol.30 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/bioet/a/VVtRjLWt9RKbTQMhXs4Y5Zx/?lang=pt>

Acesso em: 3 set. 2022.

SOUZA, Ana Sara Semeão de. Uso de serviços de saúde e multimorbidade: contribuições para o debate sobre desigualdades sociais em saúde. 2022. Tese (Doutorado em Saúde coletiva), Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em:

<https://www.bdt.d.uerj.br:8443/bitstream/1/18193/2/Tese%20-%20Ana%20Sara%20Seme%20c3%a3o%20de%20Souza%20-%202022%20-%20Completa.pdf>

Acesso em: 1 Nov. 2022.

VALADÃO, R. C.; GOMES, R. A homossexualidade feminina no campo da saúde: da invisibilidade à violência. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1451-1467, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312011000400015>.

Acesso em: 18 Out. 2022

WOLF, Sherry. Sexualidade e socialismo: história, política e teoria da libertação LGBT. Autonomia literária, 2021.

APÊNDICE 1 - MATERIAL INFORMATIVO

TRANSEXUALIDADE E TRAVESTILIDADE NO SUS

A experiência de transexuais e travestis com o SUS é caracterizada por diversos desafios.



PROBLEMA

O SUS apresenta contradições em relação ao atendimento desses grupos sociais que vivem comumente expostos a situações de exclusão, vulnerabilidades e preconceitos, que são institucionalizados nas práticas de saúde e que se afastam da lógica da saúde como direito e dos princípios do SUS.

DESAFIOS:

- Desrespeito ao nome social
- Discriminações no atendimento
- Despreparo dos profissionais
- Atendimento estigmatizado
- Transfobia institucionalizada



POSSIBILIDADES

- Atendimento integral, universal e equânime
- Respeitar o nome social
- Conscientizar profissionais de saúde sobre as identidades de gênero e sexualidade nos ser
- Promover qualificação profissional

