

# TRANSFOBIA INSTITUCIONAL: UM DESAFIO PARA A EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DA POPULAÇÃO TRANS

Felipe Franklin Anacleto da Costa<sup>1</sup>  
Luciana Carmélio Silva Rodrigues Melo<sup>2</sup>

## Resumo

Esse artigo se propõe a discutir os desafios do acesso aos serviços de saúde por pessoas trans, a partir da experiência em estágio supervisionado e trabalho de conclusão de curso em andamento na graduação em Serviço Social através de observação e pesquisa bibliográfica. Os saberes médicos, suas normas e resoluções, permeiam o dever ser trans. Por meio de suas regras, por vezes taxativas, descrevem o que viria a ser um trans verdadeiro. Concluímos que pacientes e acompanhantes trans que se submetem ao atendimento através do SUS – Sistema Único de Saúde seja buscando realizar o processo transexualizador ou especialidades diversas passam em geral por duas dificuldades: 1) precisariam realizar suas experiências com o desiderato de atender às demandas de encaixe no que se entende por transexualidade; 2) passam por atendimentos que não consideram suas demandas psicossociais, ignorando que a vivência de uma pessoa trans é imbuída por violências e negação de direitos em diversas esferas, da expulsão de casa a dificuldade do reconhecimento do nome social, por exemplo. Nesse sentido, a busca das pessoas trans por serviços de saúde, desde o momento da triagem até o atendimento efetivo seria atravessada pela transfobia institucional e sofrimento social. Infere-se que as pessoas trans enfrentam diversos óbices na efetivação deste direito humano fundamental, qual seja, o direito à saúde que é um desdobramento do direito à vida. Utilizaremos o termo pessoas trans para nos referirmos aquelas pessoas que se entendem e se identificam como travestis, transexuais, transgêneros ou não-binárias.

**Palavras-chave:** Transexualidade; Transfobia; Cidadania; Saúde.

## Abstract

This article aims to discuss the challenges of access to health services for trans people, based on the experience of a supervised internship and course completion work in progress at the undergraduate level in Social Work, through observation and bibliographic research. Medical knowledge, its rules and resolutions, permeate what it means to be trans. Through their rules, which are sometimes exhaustive, they describe what a true trans person should be. We conclude that trans patients and companions who undergo care through the Unified Health System (Sistema Único de Saúde - SUS), whether seeking to perform the transsexualization process or various specialties, generally experience two

---

<sup>1</sup> Comunicólogo. Mestre em Sociologia pelo Programa de Pós-Graduação em Sociologia da UFPB. Graduando em Serviço Social pela mesma instituição. E-mail: feanacleto@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6182-7808>.

<sup>2</sup> Advogada. Mestre em Sociologia pelo Programa de Pós-Graduação em Sociologia da UFPB. E-mail: lucianacarmelio@gmail.com.

difficulties: 1) they would need to perform their experiences with the aim of meeting the demands of fitting into what is understood by transsexuality; 2) they undergo care that does not consider their psychosocial demands, ignoring that the experience of a trans person is imbued with violence and denial of rights in various spheres, from expulsion from home to the difficulty of recognizing their social name, for example. In this sense, trans people's search for health services, from the moment they are screened to the moment they actually receive care, would be traversed by institutional transphobia and social suffering. It can be inferred that trans people face various obstacles in the realization of this fundamental human right, namely the right to health, which is an offshoot of the right to life. We will use the term trans people to refer to those people who understand and identify themselves as transvestites, transsexuals, transgender or non-binary.

**Keywords:** Transsexuality; Transphobia; Citizenship; Health.

## Introdução

Instituições nacionais como o Grupo Gay da Bahia (GGB), a Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA) e internacionais, como a ONG Transgender Europe, vêm divulgando há anos que o Brasil é um dos países mais violentos para o público LGBTQIAP+ no mundo, sobretudo para pessoas travestis e transexuais e não binárias. Tal fato aponta que os direitos conquistados nas últimas décadas têm sido insuficientes para a proteção social desta população.

Os dados divulgados por relatórios e pesquisas em 2022 sinalizam que há uma tendência de piora nesses tristes indicadores. A mais recente edição do Anuário Brasileiro de Segurança Pública (BUENO e LIMA, 2022), divulgada em junho, indica o aumento da violência LGBTfóbica em relação ao estudo do ano anterior, mais especificamente, de 35,2% de agressões, 7,2% de homicídios e 88,4% de estupros. O dossiê Mortes e Violências contra LGBTI+ no Brasil (ACONTECE, ANTRA e ABLGT, 2022), fruto de um trabalho conjunto de diversas instituições que atuam na defesa dos direitos dessa população e de um inédito uso da mesma base de dados, permitiu observar esse tipo de violência com recortes de acordo com as diferentes identidades e segmentos, além de marcadores como classe, raça, gênero e território. Constatou que em 2021, registraram-se um total de 316 mortes de pessoas LGBTQIAP+, com maior incidência sobre homens gays (45,89%) e travestis e mulheres transexuais (44,62%), pessoas brancas (40,19%) e pretas/pardas (35,44%).

Tratam-se de crimes motivados pelo ódio e aversão que as orientações sexuais e identidades de gênero dissidentes causam nos agressores, levando a danos de ordem patrimonial, moral, lesão, ou sofrimento físico, psicológico e/ou sexual ou morte (GONÇALVES et al 2020, apud CNJ, 2022). Crimes muitas vezes subnotificados, pois no âmbito da Justiça, entraves logo na entrada dessa população nos serviços contribuem para a resistência na realização de boletins de ocorrência. Segundo pesquisa do Conselho Nacional de Justiça (2022), o medo de sofrer novas violências no ambiente policial e a peregrinação por diversas instituições para o encaminhamento das demandas, além da própria fragilidade emocional das vítimas, contribuem para a compreensão do sistema de justiça como um ambiente hostil. Tal violência institucional ocorre pela morosidade das instituições e pela falta de preparo de seus profissionais, que dificulta o reconhecimento das legitimidades das demandas LGBTQIAP+.

Em relação à etimologia, a violência contra pessoas travestis, transexuais e não binárias pode ser definida como “um processo de recusa histórica, social e cultural do modo como a pessoa trans constrói sua identidade de gênero e sua sexualidade” (FRANCO; CICILLINI, 2015 apud ZERBINATI; BRUNS, 2019). De acordo com os Descritores em Ciências da Saúde do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (2023): “Aversão, rejeição ou medo patológico e irracional à transexualidade, transgeneridade ou travestismo, a transexuais, transgêneros, travestis ou aos que pareçam ser, ou às suas manifestações”. Pode se expressar a partir da violência simbólica ou física e ser classificada ainda como cultural, institucional, internalizada, entre outras formas.

Neste trabalho, utilizamos a expressão transfobia institucional para dar conta de um conjunto de práticas institucionais no campo da saúde que se constituem como uma forma de violência que impõe barreiras, dificultando ou até mesmo impedindo que a população trans acesse o serviço. Tal situação se configura como uma restrição de um direito humano fundamental que é o acesso à saúde pública gratuita.

Assim, a discussão está dividida em duas partes. Primeiramente, realizamos um breve panorama do processo de conquista de direitos das pessoas trans no SUS, destacando a portaria que estabelece o Processo Transsexualizador, a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, Direito ao reconhecimento do uso do nome social, entre outros. Além dos desafios para a efetivação desses direitos, em especial, a permanência do paradigma biomédico nos atendimentos dos profissionais de saúde e o avanço ultraneoliberal e con-

servador a partir do Golpe de Estado de 2016 e a ascensão da extrema direita ao poder em 2018.

Na sequência, contextualizamos o campo em que ocorreu o processo de estágio<sup>3</sup> e intervenção, assim como a trabalho de conclusão de curso em andamento: o Instituto Cândida Vargas (ICV), maternidade pública localizada em João Pessoa/PB. A partir da sistematização dos registros do diário de campo e de relatos do evento **Transexualidade e Atenção à Saúde: discriminações, opressões e os direitos das pessoas trans no Sistema Único de Saúde (SUS)**, ocorrido em novembro de 2022, traçamos uma síntese das manifestações da transfobia institucional observadas neste espaço, que mesmo de maneira velada, são reveladoras da dificuldade e da resistência dos equipamentos públicos de saúde na atenção integral, universal e equânime a esta população.

## **O estabelecimento do processo transexualizador no Brasil e acesso à saúde pública das pessoas trans**

As pessoas trans no Brasil recebiam parca ou nenhuma atenção do SUS até 1997. Naquela época, uma das principais demandas dessa população, a cirurgia de redesignação, era considerada mutilação grave pelo Código de Ética Médica Brasileiro e sua realização implicaria em cassação da prerrogativa de exercício da medicina e eventual prisão.

Com o advento da Resolução n. 1482/1997, a conjuntura começou a mudar. Essa resolução decorreu de pressões sociais em face do campo médico e seus saberes hegemônicos, que “viam seu poder sobre o corpo coletivo e individual desafiados” (BORBA, 2016, p. 56).

Tal normativa tornou legal as cirurgias em caráter experimental, com base nos seguintes princípios norteadores:

o terapêutico, ou seja, a busca de integração entre o corpo e a identidade sexual psíquica (...) e o segundo estaria relacionado à autonomia e justiça: o direito de

---

<sup>3</sup> O processo de estágio no currículo do curso de graduação em Serviço Social da UFPB é composto pela atividade Estágio Supervisionado I e pela disciplina Supervisão em Serviço Social I e, na sequência, pela atividade Estágio Supervisionado II e pela disciplina Supervisão em Serviço Social II. A atividade e a disciplina são cursadas simultaneamente. Na primeira etapa do estágio ocorre a caracterização institucional do campo de estágio e das demandas e do trabalho profissional realizado no setor de Serviço Social, assim como a escolha do objeto de intervenção. Já na segunda etapa, há a entrega e a operacionalização do projeto de intervenção.

dispor do próprio corpo e a não discriminação no pleito à cirurgia.(ARÁN, 2005, p.1)

Como mencionamos acima, esse seria apenas o começo de uma longa trajetória de mudança de perspectiva no acesso à saúde pública pelas pessoas trans, uma vez que o processo de legalização demandou tempo e foi bastante conturbado. Afinal, em um país como o Brasil, de tradição conservadora, tal quebra de paradigma configurou-se complexa.

A Resolução n. 1482/1997 surge para legitimar uma prática médica, que vinha sendo executada, de forma clandestina, desde a década de 1970. Tal resolução resulta de diversas interpelações da sociedade civil junto ao Conselho Federal de Medicina (CFM).

Na década de 1970, o cirurgião Roberto Farina, o qual realizou a cirurgia de João W. Nery<sup>4</sup>, promoveu as primeiras cirurgias de transgenitalização<sup>5</sup> no Brasil, sendo submetido a sanções pelo CFM, sendo absolvido anos mais tarde (BORBA, 2016).

A partir dos anos 80, com o “fenômeno Roberta Close”<sup>6</sup>, recrudesciu a busca por cirurgias clandestinas no Brasil e no exterior (BORBA, 2016). Nesse sentido, a referida resolução é fruto de tensões e pressões sociais em face do campo médico, seus saberes e poderes que se pretendem hegemônicos.

Durante quase trinta anos, 1970 a 1997, as demandas correlatas à saúde da população trans brasileira pautavam-se quase que exclusivamente pela conduta médica e pela realização de procedimentos cirúrgicos de modificações corporais. Nesse contexto, o saber-poder médico, principalmente a psiquiatria, em conjunto com a psicologia e a psicanálise, assumem um protagonismo indevido para lidar com as transições de gênero e, de certo modo, passa a tratar esses processos transitórios como transtornos psiquiátricos (ARÁN et al., 2009; ALMEIDA; MURTA, 2013).

---

<sup>4</sup> Nery foi o primeiro homem trans a se submeter a uma cirurgia de readequação sexual no Brasil, em 1977, quando havia pouquíssimas informações sobre o procedimento. E foi o primeiro a publicar essa história, abrindo caminho para outras pessoas transgêneros.

<sup>5</sup> A utilização do termo transgenitalização se deve ao intuito de sublinhar a ausência de procedimentos de amputação na técnica cirúrgica de mudança de sexo (Bento, 2006). Do ponto de vista técnico, a cirurgia não envolve procedimentos mutilatórios, mas uma transposição anatômica, através do reaproveitamento dos tecidos (Teixeira, 2009)."

<sup>6</sup> Em maio de 1984, Roberta Close foi fotografada para a revista Playboy. As fotos de uma travesti nua em uma revista masculina de circulação nacional causou uma verdadeira comoção no país em plena ditadura militar. Ela não era a primeira travesti a assumir uma visibilidade pública e a despertar a curiosidade *voyeur* dos brasileiros e brasileiras, mas nenhuma outra, ocupou o lugar privilegiado, conquistado pela modelo, denominada pela mídia como a mulher mais bonita do Brasil.

Saliente-se que a partir de 1997, com a edição da resolução 1482, quando o CFM aprova em caráter experimental as cirurgias de redesignação sexual nos hospitais públicos universitários brasileiros, vários serviços começaram a ser estruturados para realizar tais procedimentos (ALMEIDA; MURTA, 2013). A partir da publicação da aludida resolução e sua difusão na mídia, as pessoas trans passaram a reivindicar atenção médica especializada. Todavia, àquela altura inexistia verba do Ministério da Saúde para custear procedimentos médicos dessa natureza, o que levou a propositura de diversas ações judiciais pelas pessoas trans interessadas em ter o seu direito à saúde atendido.

Diante desse cenário de judicialização, o Conselho Federal de Medicina e o Ministério da Saúde se viram compelidos a regulamentar as práticas de atenção à saúde trans-específicas no SUS. Doravante, se instaurou uma tensão entre aqueles que entendiam a transexualidade como patologia e outros que visavam a sua despatologização. Sociedade Civil organizada e governo buscaram conjuntamente editar protocolos de assistência às pessoas trans que “contemplassem os princípios básicos do SUS, quais sejam, universalidade, integralidade e equidade” (ARÁN; LIONÇO, 2008).

Consoante Almeida e Murta (2013), o primeiro marco normativo que traria na sua concepção a preocupação acerca da integralidade da atenção à saúde para travestis e transexuais no SUS é a Resolução 1.652, publicada pelo CFM em 06 de novembro de 2002. Tal norma estabeleceu que a atenção à saúde para as pessoas travestis e transexuais não deve estar centrada apenas na oferta de procedimentos cirúrgicos de transgenitalização e demais intervenções. Nesse turno, a atenção à saúde para travestis e transexuais deve ser humanizada, na perspectiva de promover um cuidado livre de discriminação, incluindo a sensibilização de trabalhadores (as) da saúde para o respeito à diversidade de gênero e à dignidade humana (BRASIL, 2002).

Seis anos depois, adveio a portaria N°. 457/08 do MS que instituiu o Processo transexualizador no Brasil, decorrente articulação entre o movimento social representativo de pessoas travestis e transexuais no Brasil e a gestão do Ministério da Saúde, bem como de algumas ações judiciais e do desenvolvimento de estudos sobre identidade de gênero e saúde nas Ciências Sociais e Humanas, na Saúde Coletiva e na Bioética. Nesse processo, foram credenciados, inicialmente, 04 (quatro) Hospitais Universitários (HU's), vinculados às Universidades Federais e Estaduais, para a realização de cirurgias de redesignação em mulheres transexuais.

Segundo Rocon et al. (2018), a Portaria 457 regulamentou a realização de procedimentos “masculino para feminino”, tais como a retirada do pomo de Adão, alongamento das cordas vocais e a vaginoplastia. Em 2013, com a ampliação do Processo Transexualizador no SUS, por intermédio da Portaria 2.803, os procedimentos “feminino para masculino”, tais como mastectomia, histerectomia e neofaloplastia, foram incorporados ao sistema de saúde brasileiro.

Pessoas travestis e transexuais podem tornar-se usuárias do Processo Transexualizador no SUS desde o momento em que buscam um estabelecimento público de saúde e expressam as suas demandas de modificação corporal, representando uma necessidade de saúde e de construção identitária. Entretanto, o acesso condicionado ao diagnóstico médico, a um laudo médico, faz com que nem todas sejam consideradas usuárias, tornando-se seletivo.

Para obtenção de laudo que as qualifique ao processo Transexualizador, as pessoas trans precisam performar a fim de atender as demandas dos saberes médicos que regem tal prática, por vezes subvertendo seus anseios para legitimar-se. Nesse sentido, como esclarece Santos (2011, p. 119):

O dispositivo da transexualidade constitui um amálgama "de saberes [...] relações e práticas de poder, [que] estabelecem sobre os corpos, o sexo e a sexualidade toda uma organização conceitual e prática que [...] legitimou a transexualidade como um fenômeno [...] do âmbito médico, principalmente psiquiátrico.

Em 2011, o Ministério da Saúde editou a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, através da Portaria 2.836, a qual regulamentou o uso do nome social de travestis e transexuais no âmbito do SUS (BRASIL, 2011), garantido desde 2009 pela Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde.

Inobstante essa deliberação, estudos revelam que a citada normativa não vem sendo efetivada no cotidiano dos serviços de saúde, fazendo com que pessoas travestis e transexuais enfrentem dificuldades para ter uma atenção integral, consoante demonstra a vivência no Instituto Cândida Vargas (ICV), detalhada no tópico seguinte. Saliente-se que a pauta anti gênero no governo Bolsonaro contribuiu para o não cumprimento das normas alusivas ao acesso à saúde da população trans.

Com o fim de assegurar a garantia de direitos fundamentais já conquistados por essa população e descumpridos pelos SUS, o Partido dos Trabalhadores (PT) ingressou com junto ao STF com a Arguição de descumprimento de preceito fundamental - ADPF 787, em 2021.

O partido argumentou que pessoas trans que alteraram o nome no registro civil para refletir a sua identidade de gênero não têm tido acesso a serviços de saúde que dizem respeito ao sexo biológico. Ou seja, homens transexuais e pessoas transmasculinas com nome já retificado, mas que conservam o aparelho reprodutor feminino, não conseguem consultas e tratamentos com ginecologistas e obstetras, enquanto mulheres transexuais e travestis também têm negado o acesso a especialidades médicas como urologia e proctologia.

O PT também sustentou, que, na Declaração de Nascido Vivo, as categorias pai e mãe seriam limitantes, pois a filiação pode ser composta de duas mães e têm sido preenchidas de forma inadequada, com a errônea vinculação das categorias de pai e mãe ao sexo atribuído ao nascer.

Assim, os obstáculos impostos às pessoas trans, a despeito da garantia do direito à retificação do registro civil reconhecido pelo Supremo (ADI 4.275), violariam o direito à vida, à saúde, à dignidade da pessoa humana, à igualdade e à não-discriminação.

O ministro relator da ADPF Gilmar Mendes constatou que diversos sistemas de informação do SUS ainda bloqueiam o acesso a determinadas especialidades médicas à população transexual e travesti. Essa realidade burocrática acaba por se afigurar atentatória ao direito social à saúde que é assegurado na Constituição Federal a todas as pessoas.

Dessa maneira, determinou, em sede de medida cautelar, ou seja, em decisão monocrática: à União que, no prazo de 30 dias, promovesse a alteração dos sistemas de informação do SUS para marcação de consultas e exames a fim de garantir o acesso às especialidades médicas em conformidade com suas especificidades e necessidades biológicas, independentemente do sexo biológico registrado.

Quanto à Declaração de Nascido Vivo, destacou que o próprio Ministério da Saúde reconheceu que o modelo atual da declaração no país ainda não contempla outras formas de filiação de acordo com a identidade de gênero dos genitores. Por conta disso, determinou que o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância da Saúde, pro-



movesse, em 30 dias, o layout da DNV, para que faça constar a categoria "parturiente" independente dos nomes dos genitores de acordo com sua identidade de gênero.

Inobstante os avanços legislativos e normativos quanto ao acesso à saúde de pessoas trans, a efetividade, ou seja, a fruição plena do direito à saúde, corolário do direito à vida, ainda é mitigado por questões burocráticas e morais que se traduzem em transfobia institucional.

### **Manifestações da transfobia na atenção à saúde da mulher**

As situações analisadas aqui dizem respeito a um processo de estágio, intervenção e pesquisa realizado entre março e dezembro de 2022 no Instituto Cândida Vargas (ICV) em João Pessoa/PB. Instituição que segue sendo observada para a realização do trabalho de conclusão de curso que se encontra em fase inicial, cujo tema reside na capacitação da equipe multiprofissional em saúde no atendimento a pessoas LGBTQIAP+.

O Instituto Cândida Vargas (ICV) é considerado a maior maternidade pública do município de João Pessoa/PB. Localiza-se na Avenida Coremas, nº 685, no bairro de Jaguaribe, uma região central da cidade em que se situam a maioria dos equipamentos públicos e particulares de saúde. Sua construção foi realizada pela Legião Brasileira de Assistência (LBA) e a inauguração ocorreu em 16 de agosto de 1945, no período do Governo Vargas. Foi administrado pela LBA até 1979 e posteriormente, já nos anos 1990, pelo Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS) (ALBUQUERQUE, 2004).

A Lei Municipal nº 6.592, de 26 de dezembro de 1990 foi a responsável pela sua criação, como órgão de regime especial, com autonomia administrativa e financeira, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde João Pessoa. Integra o Sistema Único de Saúde (SUS) e se caracteriza como referência no atendimento a grávidas e puérperas do município de João Pessoa e região metropolitana, assim como de diversas cidades do interior do Estado. Em 1997 recebeu o título de Hospital Amigo da Criança do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), pois insere em suas diretrizes a promoção e a defesa do aleitamento materno (ALBUQUERQUE, 2004).

Dispõe de equipe multiprofissional, que conta com os seguintes especialistas: médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, dentistas, além dos funcionários da administração, da segurança e do apoio.

Em relação à estrutura física, possui além de enfermarias e alojamentos para as usuárias e acompanhantes, UTIs materna e neonatal, Unidade de Cirurgia Geral (UCG), ambulatório e dois anexos, onde se localizam o Banco de Leite Zilda Arns e a Casa Mãe Bebê e Puérpera.

O ICV ainda conta com o Serviço de Atendimento a Vítimas de Violência Sexual (ICVio), que oferece atendimento multiprofissional a mulheres que sofreram abusos sexuais, com realização de profilaxia e aborto legal, se o caso atender aos requisitos e receber autorização da equipe multiprofissional. As vítimas ainda recebem acompanhamento por seis meses após a ocorrência.

Apesar de não se constituir como um serviço de referência no atendimento a pessoas trans, a princípio, a maternidade está de portas abertas para receber homens trans em processo de gravidez tanto para a realização do tratamento pré-natal, quanto para o parto e puerpério. No entanto, durante o estágio e até o presente momento, pois continuamos em diálogo com profissionais que atuam na instituição, especialmente assistentes sociais, não foram registrados atendimentos a homens trans.

Tal fato pode induzir a uma conclusão de que não existe demanda pela atenção a saúde desta população numa maternidade, mas a consulta à produção bibliográfica acerca do acesso de pessoas trans aos serviços de saúde indica que a falta de preparo das equipes multiprofissionais se constitui como um dos principais impeditivos da procura por atendimento no SUS (SHIHADDEH, PESSOA e SILVA, 2021; CARDOZO, BARROS e RODRIGUES, 2022; BACCARIN; TAGLIAMENTO, 2020). Fato que pode provocar o abandono dos tratamentos e a procura por atendimento em clínicas e hospitais privados.

Foi através da observação do atendimento aos acompanhantes que apareceu a primeira conduta transfóbica. Ressaltamos que todas as usuárias possuem direito a acompanhante de sua preferência de acordo com a lei nº 11.108/05 que determina a presença: “de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato” (BRASIL, 2005). Uma mulher transexual que acompanhava uma gestante foi alvo de comentários de alguns profissionais. Desde a passagem pela portaria, onde teve

que se comunicar com os vigilantes, até a entrada na instituição, seu corpo dissidente, marcado pela performatividade trans (roupa, cabelo, trejeitos, etc.) chamou a atenção. Uma das psicólogas chegou a comentar com outra profissional em uma das enfermarias com expressão de espanto: “Você viu o trans?”.

Além de ter uma reação que remete a patologização das identidades trans, como se um ser anormal estivesse presente naquele ambiente, a profissional não respeita o direito ao nome social, se referindo a acompanhante pelo pronome masculino, nem normativas do Conselho Federal de Psicologia (CFP), como a Resolução CFP nº 01/2018, que dispõe acerca das regras para atuação de psicólogos e psicólogas em relação às pessoas transexuais. Entre as diretrizes estão o compromisso em não exercer ações discriminatórias e preconceituosas, nem exercer ações que corroborem para a patologização dessa população, assim como o respeito a autodeterminação das pessoas trans em relação às suas identidades e a utilização do conhecimento profissional para a reflexão direcionada a eliminação da transfobia (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2018).

Esse acontecimento motivou a escolha do objeto para o projeto de intervenção de estágio que foi intitulado **Transexualidade e Atenção à Saúde: discriminações, opressões e os direitos das pessoas trans no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Também foi uma ação do projeto de extensão **Intersetorialidade e Interprofissionalidade: formação e capacitação de profissionais que atuam na rede de serviços socioassistenciais e de saúde na Paraíba** (UFPB No Seu Município/2022), conforme material de divulgação a seguir:

**Imagem 1** - Card de divulgação do evento



## MESA REDONDA:



# Transexualidade e Atenção a Saúde: discriminações, opressões e os direitos das pessoas trans no SUS

Inscrição: Período 07 a 08/11/22

<https://sigeventos.ufpb.br/eventos/interno/inscricoes/listaEventosPrincipaisInscricoesAbertas.xhtml>

### PALESTRANTES:

- Ricardo Alecsander Oliva: Homens trans. Psicólogo. Mestrando em Direitos Humanos, Cidadania e Políticas Públicas (PPGDH/UFPA)
- Ana Carolina Gondim - Advogada. Doutora em Direitos Humanos e Desenvolvimento (PPGCJ/UFPA). Gestora da Secretaria Municipal de Políticas Públicas para as Mulheres de João Pessoa (PMJP/PB)
- Sergio de Araújo Silva. Gerente do Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e transexuais Fernanda Benvenutty. Secretário do Conselho Estadual de Saúde LGBTQIA + / PB.

Realização Projeto de Extensão de SS/DSS/CCHLA/UFPA e Coord. SS do ICV

Informações (Instagram): @projeto.rede.atencao.ufpbss

Data: 09/11/2022 (4ª feira)  
Horário: 14:00 às 16:30 horas  
Local: Auditório da Maternidade ICV



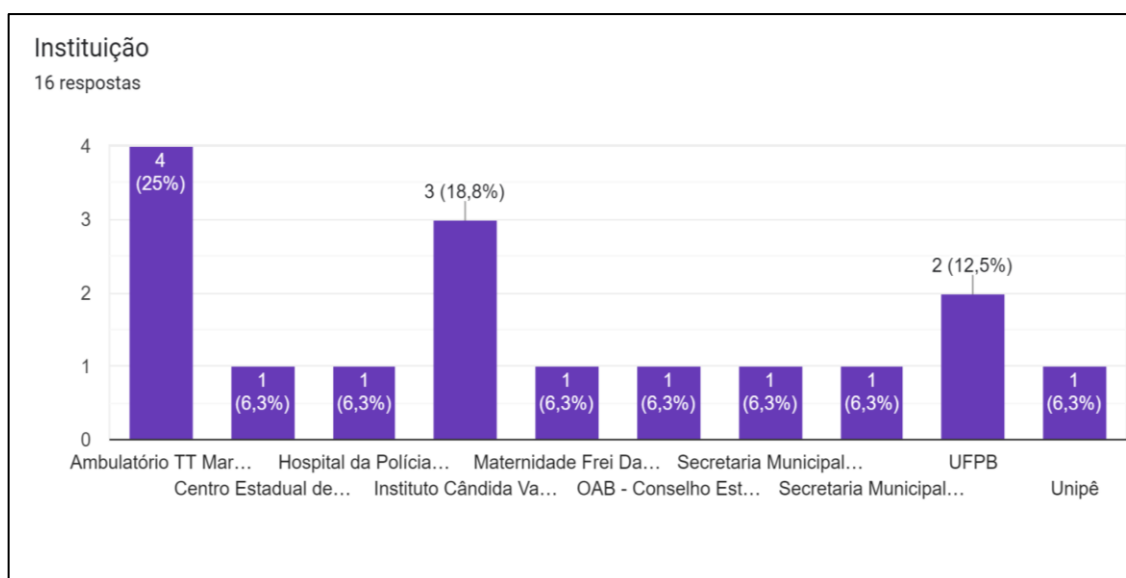
Fonte: Elaboração própria

A ação tinha como objetivo sensibilizar a equipe multiprofissional do Instituto Cândida Vargas acerca das discriminações e opressões e das especificidades da atenção à saúde da população transexual, apresentando conceitos essenciais, como gênero, sexualidade, orientação sexual e identidade de gênero; os tipos de violência enfrentados por pessoas trans na sociedade e no SUS; a Política Nacional de Saúde Integral LGBT e demais normas e legislações que norteiam a atenção à saúde da população trans; assim como a rede de serviços direcionados a esta população na Paraíba. Como algumas de suas metas, estavam a participação de ao menos um profissional de cada setor do ICV e o preenchimento de todas as vagas destinadas para o evento.

O evento foi realizado com a ajuda do setor de Serviço Social e da direção da maternidade, que divulgou para os diversos setores da instituição. Também ocorreram convites para diversas instituições do campo da saúde e de outras políticas setoriais que atuam na proteção da população transexual, a exemplo Centro Estadual de Referência dos Direitos de LGBT Luciano Bezerra, Secretaria Municipal de Políticas Públicas para as Mulheres de João Pessoa, Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa, Maternidade Frei Damiano, Hospital da Polícia Militar General Edson Ramalho (HMPGER), Universidade Federal da Paraíba, Centro Universitário de João Pessoa (Unipê) e Ordem dos Advogados do Brasil - Conselho Estadual da Paraíba (OAB/PB).

Ao todo foram 35 inscritos na atividade, mas como fica evidente no gráfico a seguir, apenas 16 pessoas responderam o formulário de satisfação do evento. Tal situação se deu não só pelo fato de alguns participantes não terem comparecido, mas devido a saídas precoces de profissionais da maternidade, visto que apenas 18,8% dos respondentes pertenciam ao ICV. Foi possível observar a presença de enfermeiras, psicólogas e assistentes sociais.

**Imagem 2** - Instituições dos participantes do evento



**Fonte:** Elaboração própria

Estas saídas antes do final do evento podem sinalizar algumas questões. É certo que numa maternidade da magnitude do ICV demandas urgentes podem surgir a qualquer momento, exigindo mobilização dos profissionais. Todavia, o evento teve divulgação prévia através de comunicado da direção e disseminação nos grupos de *whatsapp* dos diversos setores da instituição, permitindo que estes se programassem no sentido de garantir a presença de ao menos um profissional na ação.

Ao final da fala dos participantes da mesa redonda, um dos assistentes sociais presentes no evento se inscreveu para o debate, ressaltando a importância do evento e mostrando decepção pela pouca adesão dos profissionais. Não havia representantes da vigilância e da recepção, por exemplo, que são a porta de entrada da instituição, onde pessoas trans podem sofrer variadas formas de constrangimento através de olhares e até mesmo

atitudes truculentas. Nem de médicos, a exceção da diretora técnica que participou da abertura do evento.

Sendo assim, concluímos que a falta de interesse e de adesão ao evento denota que a temática não é considerada como importante pelos profissionais ou não é vista com a mesma importância que as outras demandas que se apresentam no cotidiano da instituição. Ainda que a maternidade atenda homens trans em gestação ou puerpério apenas esporadicamente, há uma presença maior de acompanhantes trans que também necessitam de escuta e acolhimento.

Logo, negligenciar o debate das discriminações e opressões que travestis e transexuais sofrem na sociedade brasileira, bem como sobre o arcabouço jurídico que garante, inclusive, o atendimento em conformidade com os seus determinantes sociais em saúde, não é apenas negar um direito humano ao atendimento integral, equânime e universal, mas colaborar com as políticas de morte que a sociedade e o Estado capitalista impõem a essa população. A transfobia institucional abarca um conjunto de relações e práticas que podem ser mais sutis do que se imaginam.

## **Conclusões**

A experiência dos corpos trans carregam marcas de diversos tipos e que perpassam várias instâncias da sociedade. Na Saúde, a transexualidade esteve presente como transtorno mental até a última catalogação da Classificação Internacional de Doenças (CID), publicada em 2019. O discurso médico, como discutimos, se constitui como um saber que atribui rótulos e estigmas às pessoas trans, que repercutem nos atendimentos a essa população nos serviços de saúde. Mesmo diante dos avanços em termos de legislação e políticas públicas, o paradigma biomédico permanece na formação profissional em saúde.

Assim, podemos identificar através da bibliografia pesquisada e da experiência no processo de estágio e TCC, que médicos, enfermeiros, psicólogos, entre outros profissionais, seguem reproduzindo protocolos de atendimento que não consideram as demandas psicossociais das pessoas trans, que são ainda mais relevantes no contexto brasileiro, um país extremamente preconceituoso, conservador e que ocupa o topo das estatísticas de mortes dessa população no mundo. Tal situação ocasiona a desistência de tratamentos ou

até mesmo a não procura pelo SUS, se configurando como uma expropriação do direito a saúde.

## Referências

ALBUQUERQUE, Alexandre Rosas Leal de. **“Ô cabra macho!”: um estudo acerca da paternidade e do compromisso do homem na saúde familiar**. 2004. 50 p. Monografia (Graduação em Serviço Social) - Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2004.

ALMEIDA, Guilherme; MURTA, Daniela. Reflexões sobre a possibilidade da despatologização da transexualidade e a necessidade da assistência integral à saúde de transexuais no Brasil. **Revista Latinoamericana Sexualidad, Salud y Sociedad**, n. 14, p. 380-407, ago. 2013.

ARÁN, Márcia; MURTA, Daniela. Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 15-41, 2009.

ARÁN, Márcia; MURTA, Daniela; LIONÇO, Tatiana. Transexualidade e saúde pública no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 4, p. 1.141-1.149, 2009.

BACCARIM, Roberta; TAGLIAMENTO, Grazielle. Acesso de pessoas trans à saúde: uma análise das práticas dos profissionais. **Psicologia Argumento**, v. 38, n. 102, out./dez., 2020.

BENTO, Berenice. Luta globalizada pelo fim do diagnóstico de gênero? In: SANTOS, L.H.S.; RIBEIRO, P.R.C. (orgs.). **Corpo, gênero e sexualidade: instâncias e práticas de produção nas políticas da própria vida**. Rio Grande: FURG, 2011. p.89-108. Disponível em:

<[http://www.corpogeneroesexualidade.furg.br/arquivos/v\\_seminario\\_corpo\\_genero\\_sexualidade.pdf#page=89](http://www.corpogeneroesexualidade.furg.br/arquivos/v_seminario_corpo_genero_sexualidade.pdf#page=89)>. Acesso em: 23 mar. 2023

\_\_\_\_\_. **A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual**. Rio de Janeiro: Garamond Universitária, 2006..

BRASIL. **Lei 11.108, de 7 de abril de 2005**. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2005. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm)>. Acesso em: 15 mai. 2023.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 1.707, de 18 de agosto de 2008**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Processo Transexualizador, a ser implantado nas unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2008. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1707\\_18\\_08\\_2008.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1707_18_08_2008.html). Acesso em: 18 mai. 2023.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 2.836, de 01 de dezembro de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral LGBT. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2011. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836\\_01\\_12\\_2011.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html). Acesso em: 19 maio 2023

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Transexualidade e Travestilidade na Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmms/resource/pt/mis-37562>. Acesso em: 16 maio 2023.

BUENO, Samira; LIMA, Renato Sérgio (orgs.). **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2022**. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2022.

CARDOZO, Pablo Rocon; BARROS, Maria Elizabeth; RODRIGUES, Alexsandro. A formação dos(as) trabalhadores(as) da saúde na construção de um acesso à saúde integral, equânime e universal à população trans. **Pro-Posições**, Campinas/SP, v. 33, 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 1/2018, de 29 de janeiro de 2018**. Estabelece normas de atuação para as psicólogas e os psicólogos em relação às pessoas transexuais e travestis. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2018. Disponível



em: <<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/01/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-01-2018.pdf>>. Acesso em: 15 mai. 2023.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Relatório da pesquisa Discriminação e Violência contra a população LGBTQIA+**. Brasília: CNJ, 2022.

DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE. **Transfobia**. Disponível em: <[https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=57440&filter=ths\\_exact\\_term&q=Transfobia](https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=57440&filter=ths_exact_term&q=Transfobia)>. Acesso em: 15 mai. 2023.

NERY, João W. **Viagem solitária**: memória de um transexual 30 anos depois. Rio de Janeiro. Leya, 2011.

OBSERVATÓRIO DE MORTES E VIOLÊNCIAS LGBTI+ NO BRASIL. Mortes e violências contra LGBTI+ no Brasil: Dossiê 2021. Florianópolis: Acontece, ANTRA, ABGLT, 2022.

SANTOS, Maria de Fátima Lima. A invenção do dispositivo da transexualidade: produções de verdade e experiências trans. **Em Pauta**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 28, 117-130, 2011.

SHIHADDEH, Nizar Amin; PESSOA, Elisângela Maia; SILVA, Fabiane Ferreira da. A (in)visibilidade do acolhimento no âmbito da saúde: em pauta as experiências de integrantes da comunidade LGBTQIA+. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n. 58, jan./jun., p. 172-194, 2021.

TEIXEIRA, F.B. **Vidas que desafiam corpos e sonhos: uma etnografia do construir-se outro no gênero e na sexualidade**. 2009. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas. 2009.

ZERBINATI, João Paulo; BRUNS, Maria Alves de Toledo. Transfobia: contextos de negatividade, violência e resistência. **Periódicus**, Salvador, v. 2, n. 11, p. 195-216, 2019.