

Políticas públicas de atenção à saúde da pessoa “*trans*” e suas implicações com a redesignação sexual: contexto Brasil

Public policies for *transgender* health care and their implications for sexual reassignment: Brazil context

DOI:10.34119/bjhrv5n2-029

Recebimento dos originais: 11/02/2022

Aceitação para publicação: 08/03/2022

Uirassú Tupinambá Silva de Lima

Doutorando em Educação pela Universidad Nacional de Rosario
Instituição: Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas-Centro Universitário Cesmac
Endereço: R. Cônego Machado, 918 - Farol, Maceió - AL, CEP: 57051-160
E-mail: uirassulima@yahoo.com.br

Maxuel Melo Alencar Dôres

Mestrando em Ciência da Informação pela Universidade Federal de Alagoas
Instituição: Universidade Federal de Alagoas
Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Tabuleiro do Martins, Maceió - AL, CEP: 57072-900
E-mail: maxuelalencardores@hotmail.com

Alysson Paullynely Ferreira dos Santos Oliveira

Formando em Enfermagem pelo Centro Universitário Cesmac
Instituição: Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas-Centro Universitário Cesmac
Endereço: R. Cônego Machado, 918 - Farol, Maceió - AL, CEP: 57051-160
E-mail: alyssonpf01@gmail.com

Laís Rodrigues da Silva

Formanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Cesmac
Instituição: Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas-Centro Universitário Cesmac
Endereço: R. Cônego Machado, 918 - Farol, Maceió - AL, CEP: 57051-160
E-mail:rodrigues-lais@hotmail.com

RESUMO

Esta pesquisa de dados secundários, do tipo documental, teve como objetivo primário apresentar algumas políticas públicas de saúde no transexualismo e suas implicações com a redesignação sexual. E como secundário, compreender a pessoa em situação de disforia de gênero com suas respectivas necessidades e direitos de atendimento biopsicossocial no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Como resultado, identificou-se que no Brasil há 03 (três) documentos públicos que abordam os direitos dos transexuais ao acesso à atenção à saúde integral e ao processo de redesignação de seu sexo morfofuncional, sempre na perspectiva do SUS, e em seus princípios de humanização. São eles: Documento 1 – “Programa Brasil Sem Homofobia - programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e de promoção da cidadania homossexual”; Documento 2 – “Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais”; Documento 3 – “Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais”. Após

a análise destes documentos foram identificadas as seguintes categorias discursivas: categoria I - combate a violência, a exclusão e a discriminação social; categoria II - ações de cidadania e direitos humanos e categoria III - promoção de saúde integral no contexto do SUS. Os achados desta pesquisa possibilitaram uma aproximação no que diz respeito ao desenvolvimento de políticas públicas no âmbito nacional para uma integralidade da atenção as pessoas “trans”. Destaca-se que todos esses documentos oficiais são marcos iniciais para a comunidade, garantindo e assegurando os direitos criados na Constituição Federal brasileira.

Palavras-chave: políticas públicas de atenção à saúde, identidade de gênero, transexualismo, saúde mental.

ABSTRACT

This secondary data research, of the documentary type, had as its primary objective to present some public health policies on transsexualism and its implications with sexual reassignment. And as secondary, to understand the person in situation of gender dysphoria with their respective needs and rights of biopsychosocial care in the context of the Unified Health System (SUS). As a result, it was identified that in Brazil there are 03 (three) public documents that address the rights of transsexuals to access to comprehensive health care and the process of redesignation of their morphofunctional sex, always from the perspective of the SUS, and in its principles of humanization. They are: Document 1 - "Brazil Without Homophobia program - program to combat violence and discrimination against GLTB and to promote homosexual citizenship"; Document 2 - " National Plan for the Promotion of Citizenship and Human Rights of Lesbians, Gays, Bisexuals, Transvestites and Transsexuals "; Document 3 - " National policy for integral lesbian, gay, bisexual, transvestite and transgender health ". After the analysis of these documents, the following discursive categories were identified: category I - combating violence, exclusion and social discrimination; category II - citizenship and human rights actions; and category III - promotion of integral health in the context of SUS. The findings of this research allowed an approximation regarding the development of public policies at the national level for comprehensive care for transgender people. It is noteworthy that all these official documents are initial milestones for the community, guaranteeing and ensuring the rights created in the Brazilian Federal Constitution.

Keywords: public health care policies, gender identity, transsexualism, mental health.

1 INTRODUÇÃO

Abordar as políticas públicas de saúde no transexualismo e suas relações com a redesignação sexual, como objeto de estudo na formação em enfermagem, foi uma experiência significativa que conseguiu integrar o pensamento acadêmico-profissional na desconstrução de estigmas, preconceitos e estereótipos.

De um lado, acadêmico por envolver a descoberta da pesquisa documental por meio de políticas públicas de saúde ao longo da elaboração desta pesquisa. E profissional por facilitar a compreensão da disforia de gênero no tocante as suas necessidades de atendimento biopsicossocial no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

Ao longo desse artigo será utilizado o termo "trans" para designar todas as pessoas com variabilidades de gênero e "cisgênero" para referir-se àquelas que apresentam correspondência entre a designação sexual ao nascer e a identidade de gênero performatizada. Sendo que o transexual é aquela pessoa que busca ou passa por uma redesignação sexual por meio de tratamentos hormonais e cirúrgicos para adequação a sua identidade de gênero.

Para ser considerado transexual, a pessoa deve apresentar características anatômicas de um dado sexo biológico, sem diferenciações físicas em relação aos seus pares. Apesar de não apresentar alterações sob o ponto de vista anatômico, cromossômico, hormonal e somático, deve apresentar a percepção pessoal de pertencer ao outro sexo (MATÃO, 2010; MORAIS, CORTES, 2020; BUTLER, 2019). Condição atualmente designada por disforia de gênero.

A restrita experiência dos serviços de saúde que lidam com a transexualidade feminina constitui evidência sobre o intenso sofrimento dessas pessoas ao não se reconhecerem no corpo biológico. Esta situação leva a diversos distúrbios de ordem psicológica acompanhados de tendências à automutilação e ao suicídio (ARÁN, 2009).

No discurso biomédico, para cada condição clínica há um tratamento recomendado. Na transexualidade, o tratamento disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde é denominado de processo transexualizador (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

A condição transexual sempre foi referida nas antigas religiões como mudança de sexo. Apenas no século IX acontece a primeira descrição, fazendo com que os profissionais de saúde começassem a questionar os aspectos biológicos, sociais, éticos e religiosos que permeavam o cotidiano destas pessoas, a partir de uma desconstrução do determinismo de significados de gênero onde os corpos são compreendidos como recipientes passivos de uma lei cultural inexorável (ATHAYDE, 2001; BUTLER, 2019).

Essa condição permaneceu sempre ligada ao caráter profano e imoral, caracterizando desacordo mental e físico do indivíduo em relação ao sexo de nascimento. Associada a esta idéia, prevaleceram às teorias biológicas e jurídicas sobre a condição das pessoas que possuíam uma rejeição ao sexo. No âmbito jurídico, havia uma repulsa à situação vivida pelos sujeitos transexuais, fazendo com que os juristas tolerem a liberdade de expressão desta identidade de gênero.

Para Lobato (2012) e Butler (2019) respectivamente, tal fato determinou ao transexualismo o status de transgressão e subversão da matriz heterossexual, fortalecendo a concepção de que os sujeitos que apresentavam este comportamento faziam parte de um grupo de pessoas "doentes", passando a ser entendido como um transtorno de identidade de gênero (TIG) pela inadequação ao sexo de nascimento. Ficava evidente o desacordo entre o sexo, o

gênero, as práticas sexuais e o desejo, momento em que a identidade pode ou não ser reconhecida.

Assim, a identidade de gênero tornava-se uma experiência pessoal e psicológica, ou seja, constituía a percepção que uma pessoa tem de si como sendo do gênero masculino, feminino ou de alguma combinação dos dois, independente de sexo biológico.

Vale historiar que até meados do século XVIII, existia a crença de um único sexo para a matriz social, ou seja, o sexo masculino. Ou seja, o sexo feminino ou qualquer outra diferenciação sexual era considerado como de menor valia ou defeito. Era um período marcado por intolerância, preconceito e discriminação que atribuía às pessoas de outros gêneros uma situação de vulnerabilidade e exclusão social (SILVEIRA, 2006; PEDRA et al., 2018; BUTLER, 2019).

Bento (2006), destaca que no século XX, acontece um fato que marca a história do transexualismo e das práticas assistenciais para o transexual. Precisamente em 1952, realiza-se a primeira cirurgia mundial para a mudança de sexo, tornando público o debate sobre a transexualidade, entendida como modo de ser e de viver socialmente.

Daí em diante, segundo alguns autores; as ciências humanas, sociais e da saúde começaram a conduzir as primeiras pesquisas para construção de uma epistemologia convergente do sujeito transexual como aquele que necessita de um tratamento de saúde que o ajude em sua inclusão e ajustamento social (ARÁN, ZAIDHAFT, MURTA, 2008; PEDRA et al., 2018; MORAIS, CORTES, 2020).

Conforme o portal do Ministério da Saúde, o processo transexualizador no Sistema Único de Saúde dispõe da:

Portaria GM nº 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 e a Portaria SAS nº 457, de 19 de agosto de 2008, regulamenta o Processo Transexualizador no SUS. Essas Portarias denominam como Processo Transexualizador, o atendimento prestado a mulheres transexuais para realização de modificações corporais no contexto do Sistema Único de Saúde, no Brasil, estabelecendo protocolos de atendimento. Por meio destas Portarias, o Ministério da Saúde formalizou diretrizes técnicas e éticas para a atenção ao Processo Transexualizador, indicando sua importância como parte de uma visão integral e sistêmica da saúde da população LGBT.

Na atualidade, sabe-se que o transexual vive em permanente estado psicológico alterado no qual a identidade de gênero permanece em desacordo com o sexo biológico. E que felizmente os debates não transitam em torno da TIG, mas como lembra Butler (2009, 2019), da transexualidade como uma possibilidade de exercer a autodeterminação de gênero com autonomia.

Ademais, torna-se relevante responder a seguinte pergunta de pesquisa: Quais são as políticas públicas de saúde para o transexualismo? E quais as relações destas com o processo de redesignação sexual no Brasil?

Para fins deste estudo, define-se políticas públicas como sendo um conjunto de leis e ações que visam assegurar os direitos e deveres da sociedade, como seguimento sociais, culturais, éticos ou econômicos.

Dessa maneira, esse estudo teve como objetivo primário apresentar algumas políticas públicas de saúde no transexualismo e suas implicações com a redesignação sexual. E como secundário, compreender a pessoa em situação de disforia de gênero com suas respectivas necessidades e direitos de atendimento biopsicossocial no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

2 METODOLOGIA

Desenhou-se um estudo documental e de abordagem qualitativa que se ocupou de políticas públicas de saúde que ajudam a garantir o direito de homens e mulheres transexuais ao atendimento de suas necessidades de saúde e das relações desta com a redesignação sexual.

A pesquisa documental e a pesquisa bibliográfica são definidas por alguns autores como sinônimas, sendo que ambas têm o documento como objeto de investigação. Porém, o conceito de documento não se refere apenas a textos escritos e/ou impressos quando fontes de pesquisa, o documento pode ser escrito e não escrito, tais como filmes, vídeos, slides, fotografias ou pôsteres, podendo ser utilizados como fontes de informações, indicações e esclarecimentos, elucidando determinadas questões e servindo de prova para outras, de acordo com o interesse do pesquisador (GIL, 2002; FIGUEIREDO, 2007).

A diferença estaria na natureza das fontes: a pesquisa bibliográfica tem a contribuição de diferentes autores sobre o tema, enquanto a pesquisa documental recorre a materiais que ainda não receberam tratamento científico, ou seja, as fontes primárias.

A análise dos documentos aqui estudados foi realizada com base na análise textual de Moraes (2003), metodologia que pode ser compreendida como um processo organizado de construção de compreensão em que novos entendimentos emergem de uma sequência recursiva de três elementos: desconstrução dos textos do corpus, unitarização, estabelecimento de relações entre os elementos unitários, a categorização, o captar do novo emergente que tem como resultado um metatexto em que a nova compreensão é comunicada e validada.

Foram utilizadas, respectivamente, as seguintes etapas neste estudo: 1) levantamento documental; 2) objetivos da pesquisa; 3) análise e discussão dos resultados. A escolha desses

documentos se deu em virtude de sua abrangência Nacional e por serem consideradas referências sócio históricas para a população LGBT no Brasil. A busca por estes documentos foi realizada no site do Portal do Ministério da Saúde (MS) do governo federal, a coleta de dados aconteceu no período de julho de 2016 a janeiro de 2020, atendendo aos seguintes critérios de inclusão: documentos públicos do Ministério da Saúde, disponibilizados na íntegra on-line e apontados na literatura atual como referência para o segmento.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Como resultado identificou-se que no Brasil há 03 (três) documentos públicos que abordam os direitos dos transexuais ao acesso à atenção à saúde integral e ao processo de ressignificação de seu sexo morfofuncional sempre na perspectiva do SUS e seus princípios de humanização. São eles: Documento 1 – “Programa Brasil Sem Homofobia - programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e de promoção da cidadania homossexual”; Documento 2 – “Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais”; Documento 3 – “Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais”.

Após a análise destes documentos foram identificados três categorias: 1) Combate a violência, a exclusão e a discriminação social; 2) Ações de cidadania e direitos humanos; e 3) Promoção de saúde integral no contexto do SUS.

Categoria 1: Combate a violência, a exclusão e a discriminação social

O documento norteador desta categoria é o *Documento 1* que é de autoria institucional do Ministério da Saúde (MS) do seu Conselho Nacional de Combate à Discriminação como estratégia nacional para combate à violência e à discriminação contra o segmento LGBT, facilitando uma consciência de promoção da cidadania homossexual.

Esse documento foi criado em 2004, sendo um marco histórico cultural resultante de muitos movimentos sociais no país voltados a população LGBT. A partir deste documento o termo homofobia ganhou força e passou a ser considerado um crime que precisa ser prevenido e combatido.

De acordo com o programa, (BRASIL, 2004, p. 11):

É constituído de diferentes ações voltadas para: a) apoio a projetos de fortalecimento de instituições públicas e não-governamentais que atuam na promoção da cidadania homossexual e/ou no combate à homofobia; b) capacitação de profissionais e representantes do movimento homossexual que atuam na defesa de direitos humanos; c) disseminação de informações sobre direitos, de promoção da auto estima

homossexual; e d) incentivo à denúncia de violações dos direitos humanos do segmento GLTB.

O programa foi elaborado por uma comissão do Conselho Nacional de Combate à Discriminação e pelo Ministério da Saúde, com a participação de várias organizações voltada para o segmento, em conjunto com ativistas que defendem os direitos legitimados pela constituição brasileira.

A atitude homofóbica entre os profissionais da área de saúde, motivada por representações sociais de atributos e de ideologia de gênero, precisa ser reprimida, pois a mesma é uma negação aos princípios norteadores do SUS e ao direito as diversidades.

Quando se fala em homofobia inclui-se atos de violência verbal, violência física, de hostilidade, de negação de seu gênero psicológico, de exclusão e de “bullying” que tem como vítima homossexuais, travestis, transexuais e seus familiares (BUTLER, 2009).

Sobretudo, o programa Brasil Sem Homofobia dispõe dos seguintes princípios:

A inclusão da perspectiva da não-discriminação por orientação sexual e de promoção dos direitos humanos de gays, lésbicas, transgêneros e bissexuais, nas políticas públicas e estratégias do Governo Federal, a serem implantadas (parcial ou integralmente) por seus diferentes Ministérios e Secretarias. A produção de conhecimento para subsidiar a elaboração, implantação e avaliação das políticas públicas voltadas para o combate à violência e à discriminação por orientação sexual, garantindo que o Governo Brasileiro inclua o recorte de orientação sexual e o segmento GLTB em pesquisas nacionais a serem realizadas por instâncias governamentais da administração pública direta e indireta. A reafirmação de que a defesa, a garantia e a promoção dos direitos humanos incluem o combate a todas as formas de discriminação e de violência e que, portanto, o combate à homofobia e a promoção dos direitos humanos de homossexuais é um compromisso do Estado e de toda a sociedade brasileira, (BRASIL, 2004, p. 11).

Pode-se avaliar o “Programa Brasil Sem Homofobia”, como de certa forma como tardio, pois desde de 1971 aconteceu fatos históricos, e mesmo assim o governo não via como um fator importante, nesse período no Brasil o assunto homofobia já estava em discussão, mais o foco do governo era restringido ao universo do combate à epidemia de Doenças Sexualmente Transmissíveis DSTs, HIV/AIDS, fugindo da questão principal.

Essa política pública ainda é considerada como uma ação exitosa, pois é fruto de movimentos sociais de cidadania que buscam reescreverem o imaginário coletivo brasileiro no sentido de uma inclusão as diferenças de orientação sexual. Entretanto, a participação de cada um de nós como cidadão é importante para a consolidação dos direitos humanos como direito de todos.

Categoria 2: Ações de cidadania e direitos humanos

O *Documento 2* em 2009, nasce como defesa da intersetorialidade e transversalidade, que não podem se restringir aos muros de cada instituição de saúde, cerca de oito anos da implantação muitas pessoas da sociedade ainda desconhecem quais os objetivos do plano, que tem como finalidade promover e garantir os direitos cívicos igualitários da sociedade em geral, inclusive do segmento alvo deste estudo.

Em conformidade com plano, (BRASIL, 2009, p. 9), pode-se destacar que ele foi:

Resultado da 1ª Conferência Nacional GLBT, ocorrida em Brasília entre 5 e 8 de junho de 2008, o Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais traz as diretrizes e ações para a elaboração de Políticas Públicas voltadas para esse segmento, mobilizando o Poder Público e a Sociedade Civil Organizada na consolidação de um pacto democrático. A elaboração do Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais tem como base as diretrizes e preceitos éticos e políticos que visam à garantia dos direitos e do exercício pleno da cidadania.

Como já apontado esse plano foi fundamento e idealizado na Conferência Nacional LGBT de 2008, com a necessidade evidente de uma futura criação da política assistencial a comunidade de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, que logo a diante foi realizada em 2013.

Esse documento foi redigido com foco de garantir os direitos fundamentais da categoria em questão. São objetivos delineados no Documento 2:

Orientar a construção de políticas públicas de inclusão social e de combate às desigualdades para a população LGBT, primando pela intersetorialidade e transversalidade na proposição e implementação dessas políticas. Promover os direitos fundamentais da população LGBT brasileira, de inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, dispostos no art. 5º da Constituição Federal; Promover os direitos sociais da população LGBT brasileira, especialmente das pessoas em situação de risco social e exposição à violência; Combater o estigma e a discriminação por orientação sexual e identidade de gênero.(BRASIL, 2009, p. 10).

Dessa forma, fica evidente que os objetivos do plano só vêm a fundamentar e engrandecer, assegurando os direitos sociais da população LGBT brasileira, apoiado na Constituição Federal por meio do artigo 5º, implementando às políticas públicas e assistenciais, assim combatendo o estigma e a discriminação por orientação sexual, e promovendo a identidade de gênero entre a comunidade LGBT.

Outro fator importante em destaque são os princípios, onde pode ser visto:

O Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos LGBT orienta-se pelos princípios da igualdade e respeito à diversidade, da equidade, da laicidade do Estado, da universalidade das políticas, da justiça social, da transparência dos atos públicos e da participação e controle social, assim destacados: Dignidade da pessoa humana (inciso III do art. 1º da Constituição Federal); Igualdade de todos os cidadãos perante a lei, sem distinção de qualquer natureza e garantia da inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade. (art. 5º da Constituição Federal); “...respeito à diversidade de orientação sexual e promoção do bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras forma de discriminação”. (inciso IV do art. 3º da Constituição Federal); Direito à Cidadania (inciso II do art. 1º da Constituição Federal) [...],(BRASIL, 2009, p. 12).

E tendo em destaque como as principais diretrizes do plano:

Adoção de abordagem pluralista que reconheça e garanta a universalidade e indivisibilidade, interdependência e de todos os aspectos da pessoa humana, incluindo a orientação sexual e identidade de gênero, pessoas com deficiência, raça e etnia nos espaços de pactuação com os demais setores de governo e da sociedade civil; Combate à discriminação por orientação sexual, identidade de gênero e raça no serviço público; Diferenciação dos conceitos de homofobia, lesbofobia e transfobia [...],(BRASIL, 2009, p. 12).

Dessa forma, tanto os princípios como os objetivos atendem de modo geral a demanda e as necessidades da comunidade LGBT, em estudo, assegurando os seus direitos e deveres apoiado na Constituição Federal.

Sobretudo, esse documento apresentou os princípios que nortearam a elaboração desse plano sendo eles, igualdade e respeito à diversidade, equidade, laicidade do estado, universalidade de políticas, justiça social, transparência dos atos públicos e controle social.

Esse documento é mais conhecido como plano nacional LGBT, foi aguardado pela classe como o principal resultado da Conferência Nacional LGBT, se configurando como um documento de referência em que estariam definidas as ações e diretrizes para a implementação, monitoramento e avaliação de políticas públicas de estado direcionadas a combater a homofobia e garantir direitos para pessoas discriminadas em função de sua orientação sexual e/ou identidade de gênero.

Enfim, o *Documento 2* é uma ferramenta que irá facilitar ações sociais que garantam no caso dos transexuais o acesso a atenção a saúde, a educação, a justiça como qualquer outro cidadão brasileiro independente de sua identidade de gênero, apoiando este inclusive em seu processo transexualizador para a redesignação de seu sexo que irá adaptar o sexo biológico ao sexo psicológico. Garantindo a eles direitos como: mudança de seu nome de nascimento para o nome social, o reconhecimento legal do relacionamento estável, entre outros.

Categoria 3: Promoção de saúde integral no contexto do SUS

O *Documento 3* em conjunto com os documentos anteriores constituem a tríade que legitimam os transexuais como signatários de direito a saúde em âmbito nacional. Assim várias autoridades da área consideram o Documento 3 como divisor de águas para as políticas públicas de saúde no Brasil e um marco histórico de reconhecimento das demandas desta população em condição de vulnerabilidade, onde é afirmado que:

É também um documento norteador e legitimador das suas necessidades e especificidades, em conformidade aos postulados de equidade previstos na Constituição Federal e na Carta dos Usuários do Sistema Único de Saúde. Sua formulação seguiu as diretrizes de governo expressas no Programa Brasil sem Homofobia, que foi coordenado pela Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) e que atualmente compõe o Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH 3), (BRASIL, 2013, p. 06).

A partir daí, o governo federal por meio do Ministério da Saúde, atentou-se para as questões de saúde da comunidade LGBT, criando programas no ano 1980, “Onde adotou estratégias para o enfrentamento da epidemia do HIV/Aids em parceria com os movimentos sociais vinculados à defesa dos direitos de grupos gays.” (BRASIL, 2013).

É encontrado na política LGBT em destaque como peça inicial os objetivos que atendem os seguintes:

Promover a saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, bem como contribuindo para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo. instituir mecanismos de gestão para atingir maior equidade no SUS, com especial atenção às demandas e necessidades em saúde da população LGBT, incluídas as especificidades de raça, cor, etnia, territorial e outras congêneres; ampliar o acesso da população LGBT aos serviços de saúde do SUS, garantindo às pessoas o respeito e a prestação de serviços de saúde com qualidade e resolução de suas demandas e necessidades; qualificar a rede de serviços do SUS para a atenção e o cuidado integral à saúde da população LGBT monitorar, avaliar e difundir os indicadores de saúde e de serviços para a população LGBT, incluindo os recortes étnico-racial e territorial; garantir acesso ao processo transsexualizador na rede do SUS, nos moldes regulamentados, [...],(BRASIL, 2013, p. 20).

De certo modo, é enfatizado que a política abarca todos os direitos fundamentais sobre a população LGBT, tendo em vista que a parti dela só vem a somar em grande escala o acesso aos serviços de saúde pelo SUS, o cuidado integral à saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e principalmente aos transexuais no que diz respeito à cirurgia de mudança de sexo.

E como diretrizes em destaque é encontrado neste documento:

Na elaboração dos planos, programas, projetos e ações de saúde, serão observadas as seguintes diretrizes: respeito aos direitos humanos de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, contribuindo para a eliminação do estigma e da discriminação decorrentes das homofobias, como a lesbofobia, gayfobia, bifobia, travestifobia e transfobia, consideradas na determinação social de sofrimento e de doença, inclusão da diversidade populacional nos processos de formulação, implementação de outras políticas e programas voltados para grupos específicos no SUS, envolvendo orientação sexual, identidade de gênero, ciclos de vida, raça-etnia e território; eliminação das homofobias e demais formas de discriminação que geram a violência contra a população LGBT no âmbito do SUS, contribuindo para as mudanças na sociedade em geral; implementação de ações, serviços e procedimentos no SUS, com vistas ao alívio do sofrimento, dor e adoecimento relacionados aos aspectos de inadequação de identidade, corporal e psíquica relativos às pessoas transexuais e travestis, [...].(BRASIL, 2013, p. 22).

Diante do exposto, a política LGBT 2013, apresenta-se como instrumento cada vez mais utilizado no contexto das demandas por garantia de direitos no Brasil, com enfoque nos direitos civis e principalmente na saúde pública especializada.

Sobretudo, as Políticas Nacionais de Saúde Integral LGBT, foram criadas pelo Ministério da Saúde voltado para promoção da saúde integral para a classe LGBT.

A partir das orientações do Documento 3 identificou-se que três conselhos federais de categoria profissionais da área de saúde redigiram resoluções para seus membros, a saber: Conselho Federal de Medicina, Conselho Federal de Serviço social, e o Conselho Federal de Psicologia no tocante aos direitos de atenção integral a saúde e ao processo transexualizador. A exemplo da Resolução 1955/2010 do Conselho Federal Medicina:

Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM nº 1.652/02. Ser o paciente transexual portador de desvio psicológico permanente de identidade sexual, com rejeição do fenótipo e tendência à automutilação e/ou autoextermínio; considerando a viabilidade técnica para as cirurgias de neocolpovulvoplastia e/ou neofaloplastia; considerando o que dispõe o parágrafo 4º do artigo 199 da Constituição Federal, que trata da remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como o fato de que a transformação da genitália constitui a etapa mais importante no tratamento de pacientes com transexualismo; Art. 1º Autorizar a cirurgia de transgenitalização do tipo neocolpovulvoplastia e/ou procedimentos complementares sobre gônadas e caracteres sexuais secundários como tratamento dos casos de transexualismo.[...].

No conselho de medicina, foi a provado em conjunto com o Ministério da Saúde, a realização das cirurgias de transgenitalização, neocolpovulvoplastia ou neofaloplastia, marcando um grande avanço para a classe, podendo o procedimento ser feito em hospitais públicos e/ou privados em convênio com o SUS.

Já o Conselho Federal de Psicologia, por meio da Resolução nº 001/99 diz:

O Conselho Federal de Psicologia, no uso de suas atribuições legais e regimentais, considerando que a forma como cada um vive sua sexualidade faz parte da identidade do sujeito, a qual deve ser compreendida na sua totalidade; considerando que a homossexualidade não constitui doença, nem distúrbio e nem perversão; Art. 1º - Os psicólogos atuarão segundo os princípios éticos da profissão notadamente aqueles que disciplinam a não discriminação e a promoção e bem-estar das pessoas e da humanidade. Art. 2º - Os psicólogos deverão contribuir, com seu conhecimento, para uma reflexão sobre o preconceito e o desaparecimento de discriminações e estigmatizações contra aqueles que apresentam comportamentos ou práticas homoeróticas; [...].

Na psicologia é trabalhado a questão comportamental dessa população LGBT, pois antigamente era feito tratamentos no sentido de cura da “opção sexual” “homossexualidade”, visto como uma patologia, mas só em 1999 com base em vários estudos científicos, foi determinado que não se tratava de um processo de doença e sim de uma orientação sexual, assim vetando a cura ou tratamento.

E o Conselho Federal de Serviço Social, em conformidade com a Resolução nº 489/2006 discorre:

O Conselho Federal de Serviço Social, no uso de suas atribuições legais e regimentais, que lhe são conferidas pela lei 8662/93; Considerando a “Declaração Universal dos Direitos Humanos” que prevê que todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade humana, e a “Declaração de Durban” adotada em setembro de 2001 que reafirma o princípio da igualdade e da não discriminação; Estabelece normas vedando condutas discriminatórias ou preconceituosas, por orientação e expressão sexual por pessoas do mesmo sexo, no exercício profissional do assistente social, regulamentando princípio inscrito no Código de Ética Profissional. Art. 1º - O assistente social no exercício de sua atividade profissional deverá abster-se de práticas e condutas que caracterizem o policiamento de comportamentos, que sejam discriminatórias ou preconceituosas por questões, dentre outras, de orientação sexual; [...].

Já no conselho de serviço social, volta, mas para as questões de ordem assistenciais e estabelecendo novas diretrizes eliminando todos as formas de discriminação, preconceitos ou qualquer tipo de injúria, por ordem de orientação sexual, principalmente os profissionais assistentes sociais, qualificando assim o atendimento.

Desta maneira, os referidos conselhos apresentam as resoluções que assegura os direitos da comunidade em questão LGBT, dando assim o direito igualitário ao acesso a saúde pública, em todas as esferas de média e alta complexidade, livres de qualquer tipo de preconceito, sendo desta forma uma conquista perante a sociedade.

O portal do Ministério da Saúde dispõe de uma vasta e extensa produção científica também ligada ao campo de pesquisa LGBT, fazendo uma ligação com a área da psiquiatria, psicologia e saúde mental que conta com uma rica literatura sobre a temática que poderá

colaborar com os profissionais da área de saúde ainda com déficit de conhecimento neste contexto.

4 CONCLUSÃO

A pesquisa documental sobre políticas públicas de atenção à saúde no transexualismo e suas relações com a redesignação sexual, possibilitou uma análise preliminar no que diz respeito à produção documental de políticas públicas voltado ao público LGBT no âmbito nacional, e suas representações no Sistema Único de Saúde - SUS e Ministério da Saúde por meio do Governo Federal.

Durantes a pesquisa no portal do Ministério da Saúde, foi possível recuperar três documentos desenvolvido pelo Governo Federal, sendo eles, em primeiro lugar em 2004 o programa nomeado de Brasil Sem Homofobia - Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra LGBT e de Promoção da Cidadania Homossexual, logo após em 2009 vem o Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, Política nacional de saúde integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, e o documento mais esperado pela comunidade LBGT que em 2013 foi a criado a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.

A partir desses documentos oficiais, trabalhamos três vertentes, a categoria 1: Combate a violência, a exclusão e a discriminação social; Categoria 2: Ações de cidadania e direitos humanos; Categoria 3: Promoção de saúde integral no contexto do SUS, estruturando cada uma com base nos três documentos da pesquisa, por ordem cronológica.

Em suma, a pesquisa documental revelou que ainda existem uma baixa quantidade de programas, planos e políticas, voltado diretamente para o público alvo de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, utilizando desses meios para adequar as características psicológicas às físicas.

Diante das lacunas identificadas e os resultados citados acima que mostram a importância da inclusão da categoria na sociedade, neste estudo documental, entende-se a importância de empenhar-se para o desenvolvimento de pesquisas com delineamentos que propiciem evidências relevantes concernente ao tema investigado. Assim, esperamos que a presente pesquisa possa contribuir de forma mais efetiva para estudos futuros e na criação de novas políticas públicas de atenção a saúde da comunidade LGBT.

REFERÊNCIAS

- ATHAYDE, AVL. Transexualismo masculino. *Arq. Bras. Endocrinolmetab.* Aug. 2012, 45(4):407-14. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/abem/-v45n4/a14v45n4.pdf>. Acesso em: 3 Nov. 2016.
- ARÁN, M;ZAIDHAFT, S;MURTA, D. Transexualidade: corpo, subjetividade e saúde coletiva. *Psicolsoc.* 2008 Jan/Apr.;20(1):70-9. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/psoc/v20n1/a08v20n1.pdf>. Acesso em: 3 Nov. 2016.
- BRASIL, Congresso Nacional. Câmara dos Deputados. Frente Parlamentar Mista pela Livre Expressão Sexual. *Brasil sem homofobia: programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e de promoção da cidadania homossexual.* Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2004.
- BRASIL. 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 / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília : 1. ed., 1. reimp. Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de Lésbicas, Gay, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Manual de Comunicação LGBT. Paraná: Ministério da Saúde; 2010.
- BENTO, B. A reinvenção do corpo. Sexualidade e gênero na experiência transexual. Rio de Janeiro: Garamond; 2006.
- BUTLER, J. Desdiagnosticando o gênero. *Physis: Rev Saúde Coletiva* [Internet]. 2009, 2012 Mar 10];19(1):95-126. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/physis/-v19n1/v19n1a06.pdf>. Acesso em: 3 Nov. 2016.
- BUTLER, J. Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade. Tradução de Renato Aguiar. 17ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2019.
- COSSI, RK. Transexualismo, psicanálise e gênero: do patológico ao singular [dissertação de mestrado em psicologia]. São Paulo: Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo; 2010.
- FIGUEIREDO, N. M. A. Método e metodologia na pesquisa científica. 2 ed. São Caetano do Sul, São Paulo: Yendis, 2007.
- GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas, 1991.
- LOPES, ACV. Transexualidade: reflexos da redesignação sexual [trabalho de conclusão de curso]. Belo Horizonte (MG): Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais; 2009.

LOBATO, MI; HENRIQUES, AA, GHISOLFI, ES; KEGEL, S; SCHESTATSKY, G; SCHESTATSKY S. Transexualismo: uma revisão. J Brás. psiquiatr. 2001- 379-88. Disponível em: < www.ipub.ufrj.br>. Acesso em: 3 Nov. 2016.

MATÃO MEL, MIRANDA DB, CAMPOS PH, TELES MNA, MESQUITA LB. Representações sociais da transexualidade: perspectivas dos acadêmicos de enfermagem e medicina. Rev. Baiana Saúde Pública, 2010.

MAZZOTTI, AJA. A abordagem estrutural das representações sociais. Psicoeduc. 2002. Mar 10];14(15):17-37. Disponível em: <www.pucsp.br/pos/ped/revista/rev14/resumo01.htm>. Acesso em: 3 Nov. 2016.

MENDES, Karina Dal Sasso et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2803 de 19 de novembro de 2013. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS) . Brasília; 2013. Disponível em:<<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saude-legis/gm/2013>>. Acesso em: 3 Nov. 2016.

MORAES, Roque. Uma tempestade de luz: a compreensão possibilitada pela análise textual discursiva. Ciênceduc (Bauru) [internet]. 2003. [cited 2013 mar 22]; 9 (2): 191-211. Availablefrom: <http://www.scielo.br/pdf/ciedu/v9n2/04.pdf>

MORAIS, A. V. C; CORTES, H. M. Cirurgia de redesignação sexual: implicações para o cuidado. J. nurs. health. 2020;10(3): e20103002
<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/16773/11544>

SILVA, Edna Lúcia da; MENEZES, EsteraMuszkat. Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação. Florianópolis, UFSC, v. 5, n. 6, 2001.

SILVEIRA, EMC. De tudo fica um pouco: a construção social da identidade do transexual [tese de doutorado]. Rio Grande do Sul: Faculdade de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2006.

PEDRA, C. B et al. Políticas públicas para inserção social de travestis e transexuais: uma análise do programa “transcidadania” Revice - Revista de Ciências do Estado, Belo Horizonte, v.3, n.1, p. 170-199, jan./jul. 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/Uirass%C3%BA/Downloads/5091-Texto%20do%20artigo-15867-1-10-20180723.pdf>

KATTARI, S; et al. Policing gender through housing and employment discrimination: comparison of discrimination experiences of transgender and cisgender LGBTQ individuals. J Soc Social Work Res. 2016;7(3):427-47. doi: 10.1086/686920.