



**Universidade do Estado do Rio de Janeiro**

Centro Biomédico

Instituto de Medicina Social

Laura Barbosa Martins

**Impactos nas políticas públicas direcionadas para pessoas trans no Brasil,  
ilustrada através da justiça como práxis: uma revisão integrativa**

Rio de Janeiro

2023

Laura Barbosa Martins

**Impactos nas políticas públicas direcionadas para pessoas trans no Brasil, ilustrada  
através da justiça como práxis: uma revisão integrativa**

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Bioética, Ética aplicada e Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, em regime de associação com a Universidade Federal do Rio de Janeiro, a Fundação Oswaldo Cruz e a Universidade Federal Fluminense. Área de Concentração: Direitos Básicos, Justiça Social e Políticas Públicas

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Cristiane Maria Amorim Costa

Rio de Janeiro

2023

CATALOGAÇÃO NA FONTE  
UERJ/ REDE SIRIUS/ CB/C

M386 Martins, Laura Barbosa

Impactos nas políticas públicas direcionadas para pessoas trans no Brasil, ilustrada através da justiça como práxis: uma revisão integrativa / Laura Barbosa Martins. – 2023.

139 f.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Cristiane Maria Amorim Costa  
Dissertação (Mestrado em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro.

1. Pessoas transgênero. 2. Política de saúde. 3. Minorias sexuais e de gênero – Legislação e jurisprudência. 4. Serviços de saúde para pessoas transgênero. 5. Transexualidade. 6. Direitos civis. 7. Medicalização. I. Costa, Cristiane Maria Amorim. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. III. Título

CDU 613.885

Bibliotecária: Thais Ferreira Vieira CRB-7/5302

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação, desde que citada a fonte.

---

Assinatura

---

Data

Laura Barbosa Martins

**Impactos nas políticas públicas direcionadas para pessoas trans no Brasil, ilustrada  
através da justiça como práxis: uma revisão integrativa**

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Bioética, Ética aplicada e Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, em regime de associação com a Universidade Federal do Rio de Janeiro, a Fundação Oswaldo Cruz e a Universidade Federal Fluminense.

Aprovada em 27 de abril de 2023.

Banca Examinadora:

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Cristiane Maria Amorim Costa (Orientadora)  
Instituto de Medicina Social - UERJ

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Eloá Carneiro Carvalho  
Instituto de Medicina Social – UERJ

---

Prof. Dr. Carlos Dimas Martins Ribeiro  
Universidade Federal Fluminense

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Suane Felipe Soares  
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro

2023

## **DEDICATÓRIA**

Dedico meu escrito a cada uma das pessoas que atendi no SUS enquanto estava atuando no processo transexualizador do HUPE.

## **AGRADECIMENTOS**

Eu agradeço a cada um que conviveu comigo ao longo deste processo.

Agradeço minha mãe Sebastiana, que nunca deixou de demonstrar carinho e amor, além de apoio incondicional.

Saúdo ao meu Pai João, meu guia espiritual, em tudo que faço.

Ao meu namorado, Lucas, especialmente na reta final.

Cristiane Amorim, minha orientadora, que é a professora mais humana e fofa do PPGBIOS.

Minhas amigas, Camilla Pinho e Luana Barbosa, também irmãs (de sangue e de coração) que são companheiras sempre.

Aos colegas de PPGBIOS.

Sou grata por tudo que o PPGBIOS me proporcionou.

Mesmo quando tudo pede um pouco mais de calma. Até quando o corpo pede um pouco mais de alma. A vida não para. Enquanto o tempo acelera e pede pressa. Eu me recuso faço hora vou na valsa. A vida tão rara. Enquanto todo mundo espera a cura do mal. E a loucura finge que isso tudo é normal. Eu finjo ter paciência. E o mundo vai girando cada vez mais veloz. A gente espera do mundo e o mundo espera de nós. Um pouco mais de paciência. Será que é o tempo que lhe falta pra perceber. Será que temos esse tempo pra perder. E quem quer saber. A vida é tão rara, tão rara.

*Letra da música “paciência”, composta por Carlos Eduardo Carneiro De Albuquerque Falcao e Oswaldo Lenine Macedo Pimentel*

## RESUMO

MARTINS, Laura Barbosa. **Impactos nas políticas públicas direcionadas para pessoas trans no Brasil, ilustrada através da justiça como práxis: uma revisão integrativa.** 2023. 139 f. Dissertação (Mestrado em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva) – Programa de Pós-Graduação, em regime de associação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, da Universidade Federal Fluminense e da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2023.

A presente dissertação versa sobre a apreciação de artigos completos em português, inglês e espanhol que trabalharam a temática das políticas públicas, especialmente as de saúde sobre processo transexualizador, despatologização e transexualidade no período compreendido entre 2008 a 2021, no Brasil. O objetivo foi compreender a mobilização política e social que envolve questões como o processo transexualizador e despatologização da transexualidade. Para tal, o foco foi na análise de artigos encontrados em bases de dados acadêmicas conhecidas que fossem disponíveis gratuitamente na íntegra. A análise lançou mão dos métodos quantitativos e qualitativos. Nos resultados alcançados, vemos que quantitativamente há uma predominância em artigos na região sudeste, escritos por profissionais de saúde, em sua maioria, e muito bem qualificados academicamente. Qualitativamente os autores demonstraram um entendimento da transexualidade não patológica e defesa de um sistema público de saúde mais inclusivo e com espaço para controle social. Apontaram-se promoções e violações dos funcionamentos básicos das pessoas trans. Desta forma, articulou-se estes resultados com a abordagem teórica da justiça como práxis mostrando que em um sistema social como o nosso vigente, a mobilização social para alcançar políticas públicas que auxiliem na promoção de funcionamentos básicos para as pessoas trans é uma ferramenta essencial para proporcionar justiça.

Palavras-chave: Políticas Públicas. Transexualidade. Mobilização Social. Processo Transexualizador. Justiça como práxis. Perspectiva dos Funcionamentos.



## ABSTRACT

MARTINS, Laura Barbosa. **Impactos nas políticas públicas direcionadas para pessoas trans no Brasil, ilustrada através da justiça como práxis: uma revisão 2023.** 139 f. Dissertação (Mestrado em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva) – Programa de Pós-Graduação, em regime de associação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, da Universidade Federal Fluminense e da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2023

The present dissertation deals with the appreciation of complete articles in Portuguese, English and Spanish that elaborate on the theme of public policies, especially those with focus on health on the transsexualizing process, depathologization and transsexuality in the period between 2008 and 2021, in Brazil. The objective was to understand the political and social mobilization that involves issues such as the transsexualizing process and the depathologization of transsexuality. To this end, the focus was on the analysis of articles found in known academic databases that were freely available in full. The analysis made use of quantitative and qualitative methods. In the results achieved, we see that, quantitatively, there is a predominance of articles in the Southeast region, written by health professionals, for the most part, and very well qualified academically. Qualitatively, the authors demonstrated an understanding of non-pathological transsexuality and the defense of a more inclusive public health system with space for social control. It was pointed out the promotion and violation of the basic functioning of trans people. In this way, these results were articulated with the theoretical approach of justice as praxis showing that in a social system such as our current, social mobilization to achieve public policies that help in the promotion of basic functionings for transgender people is an essential tool to provide justice.

Keywords: Public policy. Transsexuality. Social Mobilization. Transsexualizing Process. Justice as praxis. Perspective of Functioning.

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Estratégias de busca por base .....	34
Quadro 2 – Identificação dos artigos .....	77
Quadro 3 – Principais achados .....	83
Quadro 4 – Unidades, subcategorias, categorias e funcionamentos .....	103
Quadro 5 – Dos funcionamentos e seus significados .....	140

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ABL – Acadêmica Brasileira de Letras

ANTRA- Associação Nacional de Trans e travestis

ANSS – Agencia Nacional de Saúde Suplementar

CID Código Internacional de doenças

CNS – Conselho Nacional de Saúde

CFESS – Conselho Federal de Serviço Social

CFM – Conselho Federal de Medicina

CFP – Conselho Federal de Psicologia

ENEM – Exame Nacional do Ensino Médio

FTM – female to male

HUPE Hospital Universitário Pedro Ernesto

IMS – Instituto de Medicina Social

LGBT – Lésbicas, Gays Bissexuais e Transexuais

LGBTQIA+ - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Travestis, Queer, Intersexo, Assexuais e demais identidade de gênero e orientações sexuais

MTF – male to female

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

SUS – Sistema Único de Saúde

UERJ Universidade do Estado do Rio de Janeiro

UFRJ Universidade Federal do Rio de Janeiro

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	12
<b>1. OBJETIVOS</b> .....	22
1.1. Objetivo geral .....	22
1.2. Objetivos específicos .....	22
<b>2. JUSTIFICATIVA</b> .....	24
<b>3. ESTRATÉGIA METODOLÓGICA</b> .....	27
3.1. Método .....	27
3.2. Resultados das buscas .....	35
<b>4. APRESENTANDO O REFERENCIAL TEMÁTICO E TEÓRICO</b> .....	39
4.1. Transexualidade: brevemente da visão médica á visão humana .....	40
4.2. Linha do tempo vernácula .....	52
4.3. Políticas Públicas voltadas ao público LGBTQIA+ .....	53
<b>5. DIREITO A SAÚDE COMO DIREITO HUMANO</b> .....	65
5.1. Direitos Humanos está dentro da bioética .....	66
5.2. Direito á saúde da população trans .....	69
5.3. Advocacy e as possibilidades .....	71
5.4. Justiça como práxis e os funcionamentos básicos extraídos da perspectiva dos funcionamentos .....	73
<b>6. EXAME DOS ARTIGOS ENCONTRADOS</b> .....	77
6.1. Minúcias das unidades, subcategorias e categorias .....	106
<b>7. JUSTIÇA COMO PRÁXIS: UMA ABORDAGEM</b> .....	111
7.1. Justiça como práxis e funcionamentos básicos (perspectiva dos funcionamentos) das pessoas trans .....	113
7.2. Advocacy ferramenta não consolidada pelas pessoas trans .....	125
<b>8. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	127
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	130
<b>ANEXO</b> .....	140

## INTRODUÇÃO

Este trabalho é o resultado final de uma pesquisa elaborada no Programa de Pós-Graduação de Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva - PPGBIOS, em associação de Instituições de Ensino Superior no Rio de Janeiro, dentre elas está a Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ na qual sou discente pelo programa em tela e busco aqui exibir a apuração dos textos em forma de análise integrativa. Para tal, vejo ser necessário iniciar com uma elucidação do meu caminho particular que se encontra em fusão com o percurso acadêmico que acabou por gestar como fruto este produto final.

Particularmente a trajetória na qual me deixou envolvida com esta questão bioética tem início na minha formação em Serviço Social quando, após graduada, realizei residência multiprofissional no Hospital Universitário Pedro Ernesto, vinculado a Universidade do Estado do Rio de Janeiro – HUPE / UERJ, no período de 2015 a 2017. Fiquei alocada no setor da urologia, uma unidade de atenção especializada do processo transexualizador no estado do Rio de Janeiro, e, lá, lidei no atendimento diário a usuários do serviço de saúde, no qual atuei com diversas demandas deste público na unidade hospitalar.

As especificidades desta unidade vão desde atender cotidianamente sujeitos que não identificam-se com si mesmos, que em geral, buscam o serviço do processo transexualizador pois desejam alterar sua anatomia e aparência para o gênero identificado (BENTO, 2008), passando ainda pelas constantes violações de direitos básicos que este público enfrenta - dificuldades de acesso ao sistema de ensino em todos os níveis da educação formal; aos benefícios assistenciais, previdenciários; de adentrar o mercado de trabalho, especialmente o formal, e até mesmo a porta de entrada dos serviços de saúde, por ter nome e gênero divergente na documentação, .“evidenciam-se complexas dicotomias sociais: repressão *versus* visibilidade, opressão *versus* direitos” (CARAVACA-MORERA; PADILHA, p.6. 2018)

Acrescenta-se o padecimento ao longo da vida com preconceitos devido a discordância da identidade de gênero com a cisheteronormatividade<sup>1</sup>. As pessoas trans são cingidas

---

<sup>1</sup> Cisheteronormatividade é um conceito conhecido na literatura que debate as temáticas de gênero e sexualidade como "ideologia cultural que assume que todos os seres humanos são naturalmente heterossexuais e cisgêneros, e que essa é a única maneira legítima e desejável de ser" (RUPP & TAYLOR,

por diversas violações, devido esta discordância da norma, e algumas delas precisam das adequações corporais, conforme podemos ver abaixo

Tal necessidade se expressa em experiências sociais marcadas por intenso sofrimento, interdição aos direitos humanos mais elementares e exclusão, ocorridas muitas vezes desde a infância, e sobretudo pela convicção de que sua vida só é suportável através da construção de corpos o máximo possível em conformidade com a imagem associada ao gênero afirmado. Assim, para estas pessoas, a diminuição ou a supressão do sofrimento só se torna possível pela realização de modificações corporais e também pelas mudanças de nome e sexo no registro civil original. (ALMEIDA; MURTA, p.388, 2013).

Diante todo esse contexto de violações intrínsecas, veladas e dificuldades ao acesso a políticas públicas por um mote de padrão de gênero, senti que deveria estudar mais sobre a população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Travestis, Queers, Intersexos, Assexuais e demais identidades – LGBTQIA+ para realizar um atendimento mais adequado as pessoas transexuais, compreendendo melhor o processo que há para se concretizar direitos para esta parcela da população.

Importa ressaltar que ao falar especificamente na letra T da sigla LGBTQIA+, não esquecendo que são pessoas, este trabalho define as pessoas que são abarcadas pela letra T, como: travestis; mulheres transexuais; homens trans e pessoas transmasculinas (ANTRA,2021) defendido assim segundo a Associação Nacional de Travestis e Transexuais – ANTRA no que diz respeito a rubrica no contexto brasileiro.

Sendo assim realizei uma especialização em políticas públicas e cultura de direitos na Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, na instância acadêmica denominada Núcleo de Estudo de Políticas Públicas em Direitos Humanos – NEPPDH, onde voltei meu foco de estudo a questão da transexualidade, aos dilemas enfrentados por este público nas suas vidas, relacionadas aos direitos humanos.

Na especialização modalidade residência multiprofissional no trabalho monográfico direcionei o foco para a questão na época eminente que era da despatologização da identidade transexual, e a luta do movimento para retirar da categoria disforia de gênero, F64.0, da Classificação Internacional de Doenças – CID X.

Em 2018 a conquista ocorreu, parcialmente, embora a mudança na nova CID tenha legitimação não é uma exclusão completa do sistema de códigos em saúde, ponto que já

---

2003).Deste modo podemos dizer que é uma norma social que entra em embate com o reconhecimento da diversidade, ou seja, daquelas pessoas que não estão adequadas a esta categoria, como o caso das pessoas trans.

não era pacífico entre o ativismo do movimento social, conforme abalizava Almeida e Murta (2013).

Na CID XI não constará que a transexualidade seja considerada disforia de gênero, foi realocada para capítulo de saúde sexual, sendo assim importa neste momento refletir sobre como irá ocorrer o atendimento no programa processo transexualizador no Sistema Único de Saúde – SUS que temos atualmente no Brasil.

O atendimento atual dar-se conforme protocolo norteador para os profissionais de saúde por meio de portaria ministerial e resoluções do Conselho Federal de Medicina – CFM para um atendimento no qual o sujeito encontra-se na qualidade de doente, contudo, com a mudança na CID XI isto deve ser alterado, claro, precisa-se de fato que os conselhos municipais, estaduais e federais de saúde para a população LGBTQIA+ articulem ações deliberativas para alterações nestes protocolos e em especial, na política pública de saúde em nosso país (BRASIL,2013), inclusive não podemos deixar de fora o fato que atualmente as políticas de saúde sofrem diversas perdas e retrocessos dentro do próprio SUS, em especial diante o contexto político da atualidade, com governo conversador, como visto em Santos (2018) que ao escrever artigo para o sítio eletrônico do Conselho Nacional de Saúde

Esse é só um pequeno retrato de uma situação gravíssima no governo e no Congresso Nacional, onde a maioria tem se preocupado em beneficiar os empresários da saúde, em detrimento da população. As mudanças, sem diálogo e participação, acontecem em uma velocidade assustadora (SANTOS, 2018, p.1)

Apesar disso acontecendo na atualidade, não se pode esquecer ao tratar-se das dificuldades na saúde pública como apenas uma questão do governo atual, mas a política de saúde vem sofrendo com sucessivas ofensivas desde o período de redemocratização.

O contexto de democratização e crise econômica na década de 1980, bem como a força política dos atores sociais da Reforma Sanitária (intelectuais e profissionais de saúde dos setores médios), configuraram um palco de disputa singular na história das políticas sociais do país, cuja principal reivindicação, *a saúde como direito de todos e dever do Estado*, foi garantida no texto da Constituição de 1988. Pode-se dizer que o movimento que deu origem ao SUS, apesar dos avanços no escopo da institucionalidade dos direitos sociais, abrandou-se sem reverter a lógica de crescente desigualdade no acesso aos serviços de saúde. Universalidade, equidade, integralidade e participação social, princípios do SUS que denotam forte compromisso ético com o bem comum, seguem como utopias realizáveis, operando entre o possível-real-medíocre e o real-ideal-concretizável. (PIRES; DEMO, 2006, p.64)

Ao contextualizar as políticas públicas LGBTQIA+, mais adiante, retomarei o ponto supramencionado para melhor compreensão da conjuntura que nos encontramos, por ora vale como ingresso a este escrito.

Regressando a descrição particular do meu caminho acadêmico, acrescento ainda que me envolvi ao longo da residência em sessões de reunião estadual de saúde sobre saúde da população LGBTQIA+, o chamado Comitê técnico de saúde LGBT do estado do Rio de Janeiro, que possui reuniões bimensais.

Compreendemos que há diferentes maneiras de acesso as políticas públicas, aqui tratadas em especial as de saúde, mas não se exclui as demais, pois, há um campo de conexão das políticas públicas que são essenciais para seu desempenho, como é possível ser visto em Fischer (2016) a efetividade das políticas públicas depende da articulação entre diversas áreas e esferas de governo, como também da integração com a sociedade civil e outros atores relevantes na interconexão destas. No relatório do Banco Mundial (1997) temos a recomendação à interface das políticas públicas como fundamental para garantir a efetividade das ações governamentais. Vale mencionar este relatório, pois, o Brasil utilizou e ainda lança mão de suas recomendações em políticas públicas pelo fato do Banco Mundial ser ainda uma relevante fonte de consultoria e também uma fonte financeira em assuntos de desenvolvimento econômico e social para diversos países do sul global, devida à vinculação de submissão econômica ao norte global.

No caso das pessoas trans a carência de políticas específicas pode perpetuar a discriminação (ANTRA, 2020), e a interface das políticas públicas não específicas faz-se necessário para efetiva ação na vida dessas pessoas. Ao falar em acesso as políticas públicas precisamos também esclarecer que além de acionar o poder judiciário impetrando um processo judicial no caso de buscar garantir acesso a uma política pública que esta sendo negada a pessoa trans, mesmo com expresse direito em lei, pode-se também acionar através de outros meios como: ouvidorias, das quais diversos órgãos públicos a possuem, esta instância que busca mediar uma solução entre as partes; conselhos, como os conselhos de saúde que contam com participação da sociedade civil representada ou ainda conselhos de classe, que são os conselhos das profissões que podem e devem ser acionados em caso de negativa de acesso por determinada profissão a uma política pública, já que os conselhos buscam fiscalizar as profissões e aplicar sanções nos profissionais que descumpre normas éticas, e tem ainda o Ministério Público - MP que é uma instituição autônoma e tem a função de defender os interesses da sociedade e zelar pelo cumprimento da lei (MPF, 2023). É possível fazer denúncias e representações ao



MP, que são uma forma de buscar garantir o acesso sem ser por via judicial, em instituições e espaços que vão além do aparato do poder judiciário.

Há ainda a via do *advocacy* que procura interceder, denunciando para facilitar a comunicação entre as partes envolvidas, amparando-as a encontrar uma solução para a demanda apresentada. Conforme assinala VENTURA (2020, p.6), a “conciliação, mediação, participação social na construção das políticas e serviços públicos, e outros novos caminhos para o acesso ao direito à saúde e à justiça têm sido a tônica nos últimos anos”. Aqui lanço mão da estratégia de *advocacy*, que podemos compreender como um desses novos caminhos citados pela referida autora, é uma dessas alternativas e pretende-se demonstrar neste escrito, além de citar as demais vias aludidas.

Optou-se por *advocacy* e aqui está sendo definido neste trabalho como o que seria a participação da sociedade civil, a expressão da militância e ativismo dos movimentos sociais, pesquisadores sociais e profissionais de saúde sem a necessidade de uma ação direta de litígio no judiciário, ao passo que vai atuando também como controle social da política pública a fim de monitorar, influenciar, modificar, alterar ou criar uma política pública.

Ousa-se criar o significado supramencionado ao termo *advocacy* aqui, apoiada em autores como Libardoni (2016), Corrêa (2011), Câmara (2011), Reis e Harrad (2007) nos quais em seus escritos a respeito concluem que *advocacy* vai além de uma tradução para o português do termo. Apoio a ousadia da definição criada nas citações abaixo:

*Advocacy* é um processo que visa promover mudanças nas políticas, na legislação e nas práticas realizadas por indivíduos, grupos e instituições influentes. *Advocacy* é um processo contínuo que visa à mudança de atitudes, ações, políticas e leis, ao influenciar pessoas e organizações em posições de poder, bem como sistemas e estruturas em diversos níveis, a fim de melhorar a situação das pessoas afetadas por uma questão específica. *Advocacy* é uma ação que visa mudar as políticas, posições e os programas de qualquer tipo de instituição. *Advocacy* é pleitear, defender ou recomendar uma ideia perante outras pessoas. *Advocacy* não parte de uma lógica de confrontação (REIS; HARRAD, 2007, p.14).

Para contribuir de maneira a ampliar a compreensão de *advocacy*, acrescenta-se a citação de Câmara por entendermos aqui que complementa o esclarecido acima.

Também é importante considerar que as ações de *advocacy* refletem a capacidade de um grupo social gerar mudanças e trabalhar com outras pessoas e organizações para gerar mudanças, no quadro atual da situação sobre a qual se pretende intervir. É tentar influenciar pessoas, percepções, políticas, decisões e/ou a opinião pública sobre um tema específico ou sobre o cenário político. Por fim, efetivar ações de *advocacy* implica em criar atividades específicas no curto prazo, mas com uma visão de longo prazo. (CAMARA, 2011, p.15).

Sendo assim, me envolvo agora nesta dissertação com a proposta de analisar trabalhos que já foram produzidos sobre despatologização e processo transexualizador que possam também envolver *advocacy*, ou que buscassem culminar em iniciativas deste, analisados através da justiça como práxis.

Acertado a perspectiva de *advocacy* que este trabalho pretende utilizar, a partir das análises dos artigos produzidos, a nível nacional, será verificado então os dilemas tratados, assim como as conquistas, restrições e implicações que acabam por inviabilizar direitos em saúde deste público, e claro, as conquistas desses direitos, e para isto, utilizo como meio também a abordagem em *advocacy*, buscando compreender que defender os direitos em saúde, mesmo no âmbito acadêmico pode e deve ter alusão de modo participativo e com possíveis efeitos práticos no público envolvido no estudo.

Busca-se compreender quais elementos científicos da discussão acadêmica tem colaborado ou obstado as demandas das pessoas transexuais, envolvendo a justiça como práxis na análise, e para isto vamos exibindo os funcionamentos básicos das pessoas trans que são prejudicados ou favorecidos ao longo dos anos. Lembrando que conforme visto em Dias (2016) existem diversas necessidades que precisam ser atendidas para que uma pessoa possa viver dignamente, no entanto, nem todas são direitos. Portanto, os funcionamentos básicos não são direitos, contudo, estes são passíveis de serem utilizados para melhor compreensão da solidificação de alguns direitos deste público. Ou seja, envolvendo também a parte da justiça como práxis que lança mão neste aspecto da perspectiva dos funcionamentos na análise. Para isto, apontaremos os funcionamentos básicos das pessoas trans que são embaraçados, estancados ou beneficiados ao longo dos anos, articulando com a justiça como práxis.

É na perspectiva dos funcionamentos, teoria de Maria Clara Marques Dias (2016) que encontramos os funcionamentos básicos,

Na perspectiva dos funcionamentos nosso acesso ao que seja básico é sempre empírico e depende das circunstâncias, bastante particulares, vivenciadas pelos diversos indivíduos. Neste sentido, a perspectiva incorpora, em sua base, uma abertura para percepção de diferentes formas de funcionamentos que, sob o ponto de vista da constituição da identidade do próprio indivíduo, devem ser reconhecidos como básicos ou fundamentais. (DIAS, 2016 P.139)

Um dos problemas perceptíveis nesta temática da transexualidade e processo transexualizador é que pelos protocolos atuais de atendimento e a atual política pública de saúde temos um processo transexualizador engessado, que mais exclui que acolhe o público alvo, sendo necessário que os sujeitos se encaixem em um *checklist* específico

para acessar o atendimento, em especial a cirurgia de redesignação sexual. Podemos ainda citar, como visto nos escrito de Costa (2015), dentre as demais questões que engessam o processo, a dificuldade em acessar o próprio programa, que deveria dar-se como porta de entrada, segundo a portaria ministerial (BRASIL, 2013) como uma maneira ideal, pela atenção básica.

Contudo, sabemos que há diversas dificuldades no fluxo da saúde pública em nosso país. Como visto também em Costa (2015) o acesso ao processo transexualizador deveria, diante as especificidades que a transexualidade apresenta na vida dos sujeitos, ter várias formas de acesso, inclusive pelo fato de que algumas pessoas que vivenciam a experiência transexual não desejam demonstrar publicamente sua condição e o acesso por uma clínica da família na atenção básica, na qual é regionalizada e próximo da residência, pode retirar o direito de não se revelar.

E claro, a questão da normatização dos corpos. Em Canguilhem (2002) os seres vivos se sentem, ou não, normais segundo possam admitir uma posição normativa. Que é para este autor uma das formas pelas quais a vida humana pode ser percebida e averiguada. Ele argumenta que a posição normativa se preocupa com a procura por normas que dirigem a vida humana em distintos aspectos, que estas não são universais e imutáveis, mas na verdade são aprimoramentos históricos e culturais passíveis de modificação.

A norma não é uma medida rígida que impede a variação, mas uma direção a seguir, que possibilita e limita ao mesmo tempo uma certa margem de oscilação. A norma é uma categoria de análise histórica e social que remete ao caráter histórico, cultural e contingente de tudo aquilo que a ela é submetido. (Canguilhem, 2002, p. 27).

A sociedade contemporânea exige dos corpos uma regulação social (Foucault, 2014) que foi produzida ao longo da história e por processos de subjetivação nos quais fabricam mecanismos de poder sobre os indivíduos visando a regulação, normatização e controle sobre os corpos.

O corpo, do castigo à correção. Se se fizesse uma história do controle social do corpo, seria possível mostrar que, até o século XVIII inclusive, o corpo dos indivíduos é essencialmente a superfície de inscrição de suplícios e penas. O corpo estava feito para ser supliciado e castigado. Já nas instâncias de controle, que surgem a partir do século XIX, o corpo adquire uma significação totalmente diferente; não é mais o que deve ser supliciado, mas o que deve ser formado, reformado, corrigido, o que deve adquirir aptidões, receber certo número de qualidades, qualificar-se como corpo capaz de trabalhar (CASTRO, 2016, p.88)

Como visto acima nos escritos de Castro (2016) sobre o trabalho de Foucault, o corpo sempre esteve a serviço da sociedade, e na sociedade contemporânea acaba sendo cunhada na direção de correção e ordenamento, o que para nós cabe saber que no caso das pessoas transexuais esta reforma é exigida para que esses sujeitos se adequem a lógica social vigente, a binaridade. “Esse binarismo do gênero, ou seja, a ideia de que as pessoas são contempladas por uma representação masculina ou feminina, de perto é uma lógica perversa que procura normatizar e normalizar os corpos”. (GROSSI, 2012, p. 164).

A normatização dos corpos como indicado não passará despercebido pelos artigos trabalhados nesta dissertação, assim como nefasta pandemia global de covid-19 que devido nosso recorte temporal deve surgir nos escritos.

Sabemos que a pandemia mundial de coronavírus afetou a conjuntura de diversos grupos sociais, especialmente as classes subalternas que se encontram diante a pandemia ainda mais fragilizados e envolvidos pelas vulnerabilidades sociais (Behring; Boschetti, 2008). Caso da população trans, que infelizmente, não se encontra isenta de tal agravo. Somando-se a isto a conjuntura sociopolítica em que se encontrou o Brasil durante a pandemia, em meio a um governo como aponta Behring e Boschetti (2021) em artigo intitulado “Assistência Social na pandemia da Covid-19: proteção para quem?” em que debatem a assistência social durante o período mais crítico de contágio com covid-19.

O conservadorismo moral negligencia os direitos humanos e as conquistas civilizatórias no campo da cidadania constitucional. A investida contra os direitos conquistados pelas mulheres na forma de crítica à “ideologia de gênero” se adensa com uma profunda LGTBfobia, manifestações racistas e destruição da vida dos povos originários. A militarização do governo “democraticamente” eleito conduz cada vez mais as ações governamentais, com 6.157 militares da ativa e da reserva em cargos civis, segundo o Tribunal de Contas da União (TCU), mais que dobrando essa presença em relação ao governo Michel Temer, que chegou a ter 2.765 militares em cargos federais (BEHRING e BOSCHETTI, 2021, p.73)

O período durante a pandemia acabou por confirmar que o Brasil encontra-se envolto a uma temporada, que foi se desenhando nos últimos governos, de extremada intolerância e violações de direitos e políticas públicas também para o público trans. O cenário no período era de

A pandemia, inquestionavelmente, revelou ao país e ao mundo o que o país insistia em ocultar: o desmonte da seguridade social e dos direitos trabalhistas pelos sucessivos ajustes fiscais deixaram o Brasil imensamente vulnerável diante da devastação do acelerado processo de contágio. Por um lado, o Sistema Único de Saúde (SUS), legalmente universal e descentralizado, mas que já agonizava com falta de recursos — o orçamento federal para a saúde já vinha desde 2015 congelado no patamar de 1,7% do PIB, o que não foi revertido com a leve recomposição feita pelo “orçamento de guerra” na saúde —, entrou em colapso diante das novas, desconhecidas e imensuráveis

demandas da covid-19. De outro lado, a intensa precarização das relações e condições de trabalho faz emergir um universo de trabalhadores e trabalhadoras (mais de 100 milhões de pessoas ou quase 50% da população) que se viram, da noite para o dia, sem trabalho, sem nenhum tipo de remuneração, sem benefícios assistenciais e sem condições de seguir buscando nas ruas algum tipo de atividade precarizada (as atividades informais) que lhes assegurasse uma forma de rendimento e de sobrevivência. (BEHRING, BOSCHETTI, 2021,p.76)

Em uma pesquisa que gerou um relatório entregue para ONU realizada pelo grupo IESOGI – Especialistas Independentes das Nações unidas em proteção contra a violência e discriminação com base na orientação sexual e de identidade de gênero, sobre os impactos da pandemia do coronavírus nas vidas da população LGBT concluiu que “a COVID-19 tem um impacto desproporcional na vida das pessoas LGBT; que, com poucas exceções, a resposta à pandemia reproduz e exacerba os padrões de exclusão social e de violência já identificados” (IESOGI,2020,p.1).

O documento supramencionado denuncia que medidas adotadas na busca de conter os efeitos negativos do contágio na pandemia, acabaram por ampliar violações de direitos aos LGBTQIA+, por exemplo: a restrição de acessar as ruas, acabaram por aumentar violência física e psicológica, violências nas ruas com poucos circulando como dentro do ambiente doméstico; agravamento da vulnerabilidade social, por uma parcela significativa sobreviver do trabalho informal e ainda as que mais foram afetadas pela doença por encontrarem-se vivendo em situação de rua, em abrigos superlotados ou precárias condições de higiene; alguns serviços de saúde pelo mundo foram interrompidos o que também foi uma questão para parte deste público com HIV; denúncias de prisões arbitrárias, ofensas e atribuição de religiosos a ”culpa” da pandemia aos LGBTQIA+ em algumas partes do globo, e especificamente as pessoas transexuais, alguns locais consideraram não essenciais serviços de saúde para a população transexual ou ainda também bastante grave o fato de alguns governos aproveitarem a conjuntura para regulamentar legislações restritivas a identidade de gênero (IESOGI,2020).

Tudo relatado acima diz respeito ao contexto global, mas ao enfocarmos no Brasil temos os dados da #VOTELGBT (2021) que mostram essas violações e outras também ocorreram durante a pandemia destacando “a piora da saúde mental, o afastamento da rede de apoio e a falta de fonte de renda” (#VOTELGBT, 2021,p.8), ressaltam também o aumento da insatisfação com o governo. Nesta pesquisa há uma serie de dados que corroboram com as afirmações de violações apresentadas em um pesquisa realizada conjunto por várias organizações sociais da população LGBTAQI+ durante a pandemia em 2020 apresenta dados alarmantes como “6 em cada 10 pessoas LGBT+ tiveram

diminuição ou ficaram sem renda por causa da Pandemia de Covid-19” (#VOTALGBT, 2021,p.12) “4 em cada 10 pessoas LGBT+ (41,53%) vivem em domicílios com insegurança alimentar. Quando falamos em pessoas trans, esse número sobe para mais da metade delas (56,82%)” (#VOTALGBT, 2021,p.14).

Nesse sentido, é importante destacar que os esforços empreendidos pelo SUS para o combate à pandemia de COVID-19 e o distanciamento social reconfiguraram o quadro de assistência à saúde da população LGBTI+. Desse modo, estamos diante de um cenário de maiores dificuldades para a manutenção de tratamentos viabilizados gratuitamente pelo SUS e frequentemente utilizados por este grupo. É o caso das cirurgias do processo transexualizador que foram suspensas no final de março de 2020, assim como todos os demais procedimentos cirúrgicos eletivos realizados em hospitais públicos e privados. Isso vem ocorrendo em função do aumento da probabilidade de complicações pós-operatórias devido à infecção de COVID-19.(CARTILHA DE SAÚDE LGBTQI+, 2021,p14)

Contudo, o trabalho em tela mesmo referenciando neste momento um marco importante na história da saúde mundial, não pretende se aprofundar abranger neste recorte, mas sabemos que esta conjura global possui questionamentos que tornam desdobramentos em violações de direitos á saúde específicas de um tempo histórico posterior a despatologização, que abrange o período dos anos finais -2020 e 2021- da pesquisa dos artigos em tela, não poderia deixar de mencioná-lo.

Penso agora ser importante ilustrarmos as conexões que esta dissertação propõe de justiça como práxis, perspectiva dos funcionamentos e *advocacy*, sendo assim, apresento aqui que este trabalho bebeu da fonte dos escritos do professor Carlos Dimas Ribeiro (2018), pois, compreendo que as teorias de justiça amplamente difundidas na bioética possuem um alicerce em acolhida há uma sociedade liberal e perspectivas que defende o conceito de justiça como tal, o que para este trabalho não é satisfatório, já que crer não existir unicamente a via liberal como possível para defesa de motes bioéticos na contemporaneidade.

Tendo em vista a necessidade de uma base teórica que atendessem os posicionamentos que buscam via alternativa, especialmente viradas para esquerda, lanço mão da justiça como práxis já que esta localiza-se no bojo de essenciais marxistas e marxianas, e ainda ela se articula com funcionamentos básicos e também com reflexões de direito humano á saúde e equidade (RIBEIRO, 2018).

Vale lembrar o conceito de práxis que conforme visto em Netto (2011) é entendida como a atividade prática dos indivíduos na transformação da realidade social, não é somente um ato individual, mas sim uma ação coletiva, atingida de maneira consciente e organizada para tal transformação.

Abrangendo a concepção de justiça na qual é justo a criação de políticas públicas para solução de demandas sociais a fim de garantir uma equidade (FRASER, 2008), Entende-se nesta dissertação, portanto, que a articulação entre a justiça como práxis, funcionamentos básicos (através da perspectiva dos funcionamentos) e tempestivamente, em momentos estratégicos, *advocacy* é uma articulação efetiva para o contexto aplicado aqui, que é por fim último a vida e saúde das pessoas trans, que se traduz em políticas públicas palpáveis (ainda que seja cabível críticas á estas políticas publicas existentes) na vivencia dessa população. Este escrito agasalha-se na ideia de que:

A efetivação da justiça é uma obrigação coletiva, que envolve todos os que tenham condições para realizá-la. Contudo, nas sociedades em que vivemos as instituições do Estado tem uma função central na implementação da justiça por meio das políticas públicas, ou deveriam tê-la, uma vez que concentram os recursos coletivos para essa finalidade. (RIBEIRO,2018,p.21)

O que no entendimento desta proposta adere ao *advocacy*, oportunamente, uma vez que este é um produto que propõe ações para criação de políticas públicas, através da militância de um coletivo, fruto da verificação de necessidades básicas ou funcionamentos básicos da população trans que não estejam sendo atendidos,o que não é justo, e para aplicar a justiça por meio de políticas públicas, neste caso percebida então, como o conceito de práxis na justiça como práxis.

## **1. OBJETIVOS**

### **1.1. Objetivo geral**

Compreender a mobilização política e social relacionada à políticas públicas voltadas para transexualidade, e suas repercussões para as políticas de saúde trans com ênfase no processo transexualizador e despatologização pelo princípio de justiça através da justiça como práxis em uma revisão integrativa de literatura.

### **1.2. Objetivos específicos**

- Levantar as produções científicas em políticas públicas sobre a despatologização e o processo transexualizador;
- Identificar nos artigos quais funcionamentos básicos e quais direitos estão sendo violados ou promovidos;
- Embasar possíveis mudanças na política de saúde LGBTQIA+ direcionadas ao processo transexualizador, assim como nos protocolos de atendimento aos transexuais em serviços de saúde no Brasil.





## 2. JUSTIFICATIVA

Este trabalho se justifica, uma vez que o escopo de agrupar o que já foi debatido e estudado sobre a temática supramencionada na década de 2008 á 2021 tem como finalidade conhecer o que foi estudado na prática dos atendimentos direcionados ao público de pessoas transexuais que utilizam serviços de saúde e como ao longo dos anos vem sendo encarado, para verificar se houve mudanças significativas, nenhuma alteração ou atrasos nesses atendimentos, nos aspectos dos direitos também mediados através das violações e conquistas, quais os funcionamentos básicos foram promovidos ou não realizados, além de observar em quais são os aspectos abordados pelos profissionais neste tipo de atendimento dirigido as pessoas trans, diante motes LGBTQIA+.

A temática da transexualidade, do processo transexualizador e despatologização com o elemento das políticas públicas e do *advocacy* trans aqui pesquisadas em português, inglês e espanhol com o juízo de averiguar inicialmente o que foi produzido sobre esta questão no período de 2008 até 2021, no Brasil, visando um escopo comparativo ao longo do tempo, verificando violações *versus* conquistas, retrocessos *versus* avanços nos direitos, vislumbrando pela moldura do quadro da justiça como práxis e notando na paisagem os funcionamentos básicos das pessoas trans.

Poderá assim ser observado onde há lacunas na forma de atendimento à população transexual em nosso país, através dos trabalhos produzidos em que o *advocacy* demonstra ser uma pauta de reivindicação coletiva, ou ainda onde poderia ter lançado mão do *advocacy* para tal pauta.

A escolha por iniciar no ano de 2008 tem por finalidade observar desde a primeira portaria ministerial sobre processo transexualizador no Brasil fazendo um apanhado das políticas públicas que estão envolta neste tempo por via do *advocacy* do período até 2021. A escolha pelo ano de 2021 dar-se pelo fato da OMS ter fornecido um prazo de adaptação para os ajustamentos necessários a CID XI, foi consolidado em 2019 a retirada do código CID (F64) disforia de gênero do rol de patologias, sendo contudo, o prazo estabelecido para fins dos ajustamentos 1º de janeiro de 2022, portanto será até este ano o último do período pesquisado.

A escolha por este temporada dar-se pela necessidade de conhecer um amplo panorama ao longo desta década no Brasil. Os idiomas supramencionados foram escolhidos diante o critério de serem utilizados na plataforma DECS e são os idiomas dos

países nas Américas, tanto Latina como do Norte e os idiomas com maior relevância no mundo, encontrando-se entre os dez idiomas mais falados, conseqüentemente pressupõe-se com maior potencial de produção acadêmica escrita sobre a temática, escolha que diante a vastidão de idiomas no mundo delimita o estudo ao mesmo passo que agrega por sua abrangência.

Vale ressaltar que uma revisão integrativa consistente pode gerar impacto nos protocolos de atendimento a esta população no processo transexualizador, e inclusive nas políticas públicas de saúde voltadas a população LGBTQIA+, exatamente como esta pesquisa se propõe a ser uma futura, após a dissertação finalizada em tempo vindouro, proposta de *advocacy*, ao pensarmos no campo macro circunscrito ao Brasil, por meio de inclusão no debate, pois lança mão de uma postura apoiada no pensamento crítico com autores conceituados na temática e bioética, para elucidar os resultados e conclusão da sistematização do levantamento bibliográfico, que por vezes na prática rotineira não é possível aos profissionais de saúde LGBTQIA+ pausar para refletir, especialmente quanto ao aspecto da perspectiva de justiça utilizando a justiça como práxis e articulação mencionada na introdução deste trabalho.

Assim como o presente trabalho compreende a interface da bioética com *advocacy*, para fins de políticas públicas. Entende-se aqui, portanto, que *advocacy* é um instrumento para discutir os dilemas bioéticos na prática, ele busca envolver o público alvo na questão e pretende ter um efeito concreto. “pode-se afirmar que há uma associação entre a defesa de interesses por parte de um determinado grupo social e sua capacidade de incidir sobre as políticas públicas” (CAMARA, p.14, 2011). Pois *advocacy* é aqui lido como um instrumento que busca justiça ao público alvo.

O presente objeto de estudo pretende oferecer, como produto final, um apanhado sobre o produzido a respeito da temática pelo período supramencionado, sendo relevante para a prática dos profissionais que compõem a equipe multidisciplinar do processo transexualizador, ao público usuário do programa, e demais trabalhadores da saúde que trabalhem nesses espaços.

Por tratar-se da produção bibliográfica no campo da bioética, ética e saúde coletiva, além das normas éticas, políticas e jurídicas, objeto desde estudo, portanto, pretende-se relevante também para os demais serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção à saúde, tem em vista que os cuidados em saúde para quem vivencia a experiência transexual é tão corriqueiro e comum como de quaisquer sujeitos.

Almeja ainda ter importância no meio das instancias em que se debatem os direitos voltados ao público LGBTQIA+, com destaque as pessoas trans. Por tratar-se de uma proposta que debate a concessão-conquista do processo de políticas públicas esperamos ser efetivo para influenciar na produção de ações concretas nas políticas de saúde LGBTQIA+, focada na saúde trans.

### 3. ESTRATÉGIA METODOLÓGICA

Pretende-se apresentar neste item como se utilizou o emprego do método para esta pesquisa em tela. Entende-se a necessidade de esmiuçá-lo diante o fato de tratar-se de uma dissertação inteiramente sobre revisão integrativa de literatura.

#### 3.1. Método

A proposta da dissertação em tela adota então a metodologia da revisão integrativa de literatura. Entende-se que esse método é o mais adequado na medida em que se pretende realizar um estudo de caráter exploratório (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010, p. 103), para buscar encontrar, reunir e discutir os trabalhos científicos que foram produzidos sobre a temática em tela, tanto os nacionais como internacionais em idiomas selecionados.

Este tipo de estudo “Compartilha com o leitor os resultados de outros estudos que estão intimamente relacionados aquele que está sendo realizado. Relaciona um estudo ao diálogo maior e contínuo na literatura, preenchendo lacunas e ampliando estudos anteriores” (CRESWELL, 2010, p.56).

Começamos o percurso metodológico, portanto, ao analisar os trabalhos que foram produzidos no tocante a direito a saúde da população trans - especificamente ao processo transexualizador - quiçá as ações de *advocacy* na busca de sua garantia, iniciando no período de 2008, que é um ano marco brasileiro no qual cria-se a portaria sobre o processo transexualizador até 2021, sendo 2019 ano que OMS retira a disforia de gênero da lista do novo CID XI, compreendendo o ano de 2021 como último ano de uso da CID X, pois a OMS deu até 1º de janeiro de 2022 como um prazo final de adaptação a nova CID, portanto 2021 é um ano categórico para ser recorte na pesquisa. E assim, contribui na apresentação de um panorama de como esta temática foi sendo trabalhada ao longo dos anos ela, e se veio ganhando espaço, força e visibilidade ou verificar se com o passar dos anos o trato no tema retrocedeu e perdeu espaço no Brasil.

Há etapas para tal empreitada, lanço mão do que pode ser visto nas autoras Souza; Silva; Carvalho, 2010 no passo a passo. Na primeira etapa é identificação do tema, formular uma pergunta para a pesquisa e hipóteses. Na segunda etapa os critérios de inclusão e exclusão detalhados, além de alinhar os descritores utilizados e os seus

cruzamentos necessários, também a opção pelas bases de dados e seus motivos. Na terceira etapa lança-se mão da apresentação dos dados por meio de tabelas, explicitando os pontos em comuns e divergentes, além de utilizar nesta etapa a exploração dos dados, aproveitar o ensejo para explorar as possíveis comparações resultantes de diferenças regionais brasileiras. Na quarta etapa interpretar os resultados encontrados na análise (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). E na quinta etapa realizar a discussão dos estudos selecionados dentro dos critérios estabelecidos de modo crítico e no ponto de vista da bioética, com alicerce na justiça como práxis articulada aos funcionamentos básicos onde se assenta estruturas que podem se tornar ação do *advocacy* para viabilizar direitos que se mostram pelas políticas públicas e como podemos enxergá-los. A seguir faremos um detalhamento mais direto sobre cada etapa da proposta.

**Primeira etapa:** identificação do tema, formulação de um questionamento norteador da revisão bibliográfica e seleção das hipóteses. Apoiado nas autoras supramencionadas sobre os procedimentos da revisão integrativa de literatura formulou-se a seguinte pergunta: O que foi produzido em artigos relacionado a política de saúde e política pública de saúde que contribuísse a realização de funcionamentos básicos as pessoas trans, quiçá empregando *advocacy*, buscando propiciando justiça e garantia de direito a saúde ou funcionamentos básicos?

**Segunda etapa:** como critérios de inclusão foram utilizados os artigos na área da saúde, que se encontrassem disponíveis integralmente online em português, inglês, espanhol, criando um campo amostral, englobando o corte temporal nos anos de 2008 á 2021 período de 13 anos em que as políticas de saúde LGBTQIA+ (na política de saúde e em propostas de *advocacy* ainda pode ser encontrado como LGBT ou GLBT, contudo, este trabalho adota LGBTQIA+ por posicionamento político que entende a importância de visibilidade das demais bandeiras) que na área da saúde e plausíveis áreas correspondentes a direitos foram surgindo, ganhando espaço e gradativamente ampliando e aperfeiçoando no Brasil.

A opção pelo início em 2008 dar-se pelo fato de ser o ano da portaria ministerial que versa sobre o processo transexualizador no Brasil, nº457 de 19 de agosto de 2008, ou seja, ano no qual os serviços de saúde que de alguma maneira ofereciam a cirurgia de redesignação sexual passaram a ser regidos por um padrão nacional definido pelo Ministério da Saúde.

E em 2013 com a nova portaria, nº2803, do Ministério da Saúde – MS que altera e modifica a portaria anterior de 2008, houve um entendimento um pouco mais amplo de

como deveria seguir o serviço. Posteriormente em 2019, sendo mais específica em 21 de maio de 2019 um novo fato ocorre com impacto mundial, a retirada da disforia de gênero, F64, do Código Internacional de Doenças – CID XI, ou seja, na 72ª Assembleia Mundial da Saúde um marco temporal. Contudo, na prática dos serviços de saúde, pelos mais diversos países, não se pode nublar que a OMS forneceu com prazo para adequação até a data de 1º de janeiro de 2022 no mundo todo, os serviços de saúde, como processo transexualizador que temos no Brasil deverá passar por nova estruturação. Sendo assim o marco desta pesquisa tornou-se 2021 tendo em vista ser realmente o último ano que a CID X pode ser utilizada.

Não ignorando também que 2021 abraça o período auge da calamitosa pandemia de COVID-19, o isolamento social, em todo o mundo e no nosso país não foi diferente, e entre 2020 e 2021 vimos adensamento de violências aos grupos LGBTQIA+. A combinação de situação de risco sanitário somado aos riscos que grupos de minorias padecem cotidianamente, como preconceito, dificuldade ao mercado de acesso ao mercado de trabalho e serviços de saúde, medicamentos dentro outros, acabou agravando violações de direitos humanos como a suspensão de atendimentos de saúde não emergenciais e serviços públicos de assistência na ponta de políticas públicas que abarcam essa população deixando de ser presenciais e etc., mostrando aí mais uma a relevância abarcar o período até 2021.

Este recorte de passagem cronológico visa mostrar os trabalhos desenvolvidos no decorrer dele, podendo assim apresentar resultados de como a temática foi sendo enxergada pelos profissionais de saúde, ativistas, profissionais e pesquisadores das áreas e possíveis demais autores dos artigos que envolvem direitos das pessoas trans ao longo deste período no país. Assim como, observamos os funcionamentos básicos como indiretamente estão sendo abordados nos discursos dos artigos.

A noção de funcionamentos básicos permite visualizar que cada prática discursiva está inserida em um campo de relações de poder, saberes e verdades, e que, ao mesmo tempo, é capaz de operar sobre esses campos, produzindo efeitos específicos. A perspectiva dos funcionamentos, por sua vez, destaca que as práticas discursivas são múltiplas e heterogêneas, e que sua análise requer a atenção às diferenças e às discontinuidades. (DIAS, 2016, p. 203).

Os resultados desta busca foram analisados e compreendidos diante o que ocorreu no período de 2008 a 2012 para averiguarmos se houve evolução, estagnação ou empobrecimento nas políticas públicas ao longo desses anos, ou seja, se de fato foram

propiciados direitos e se o *advocacy* foi utilizado como um instrumento para tentar viabiliza-los.

Enquanto os critérios de inclusão já foram definidos, partimos para explorar as elucidações sobre os critérios de exclusão, os utilizados são: de retirar resumos de eventos científicos; artigos repetidos em bases de dados diferentes ou eventualmente na mesma base; livros inteiros; capítulos de livros; teses; dissertações; monografias e ainda artigos que utilizem como metodologia a revisão de literatura e/ou integrativa/sistemática, assim como, trabalhos que não foram possíveis de se encontrar na íntegra; artigos que trabalham a temática da transexualidade em crianças e adolescentes, artigos com acesso pago, artigos de idiomas diferentes dos três mencionados nos critérios de inclusão, artigos que trabalham a questão em outros países, artigos que versam sobre transexualidade apenas como mais um tópico dentre diversos outros de identidades de gênero e orientação sexual e também que não sejam capazes de respondam a questão norteadora da pesquisa, ou seja, foram encontrados pelas chaves de busca, entretanto o assunto tratado no artigo não condiz com o nosso objetivo.

Para procurar respostas à questão acima na busca utilizamos descritores identificados nos Descritores em Ciências de Saúde – DECS, que são amplamente empregados como uma linguagem singular na indexação de livros e demais trabalhos escritos, como artigos científicos, que serão aplicados nesta pesquisa. Além disto, este trabalho contou com o aparato de um suporte acadêmico na etapa de buscas com as bibliotecárias da UERJ, vinculadas ao IMS da universidade, no qual o programa do PPGBIOS se encontra, sendo assim, ao esmiuçarmos a temática na busca, apenas os descritores empregados no DECS não estavam satisfazendo a pergunta da pesquisa.

Verificamos que no DECS o descritor “advocacia em saúde” (cujo descritor em inglês é “*health advocacy*” e em espanhol “*defensa de La salud*”), é muito mais abrangente que o foco deste trabalho, mesmo diante combinações com demais descritores e lançando mão de filtros direcionados às buscas não foram bem sucedidas, no sentido de encontrar artigos versando sobre o nosso tema, ou seja, apenas os descritores localizados no DECS, especificamente neste caso não ofereciam resultado favorável ao objetivo e resposta da interrogação da pesquisa. Tendo em vista que a palavra “*advocacy*” não é um descritor utilizado no DECS, entretanto, conforme o trabalho vai discutindo e avançando na temática é plausível perceber que o termo *advocacy* empregado nesta dissertação é um conceito abstruso no qual, não cabe a complexidade do termo na mera tradução em português, desta forma, optou-se por incluir o termo *advocacy* na estratégia

de busca, entendendo que a função de um termo é auxiliar o acesso de localização de um artigo na base de dados e o uso de *advocacy* neste trabalho, cumpre este papel.

Explicada as decisões de seleção, os descritores definidos na estratégia de busca posteriormente a apreciação de possíveis descritores foram decidido os seguintes: pessoas transexuais (*Transgender Persons*); transexualidade (*transsexuality*); Transexualismo (*Transsexualism*); política de saúde (*Health Policy*); política pública (*Public Policy*) e ainda optou se por incluir o que chamamos aqui de termo interlocutor, assim definido, *advocacy*.

E com intento de realizar uma revisão integrativa de literatura mais copiosa possível, além dos descritores e termo interlocutor foram empregados ainda a operação de combinações com os booleanos AND/E e OR/OU na finalidade de alcançar os trabalhos que tratam a temática em tela nos seus textos, derivando daí as estratégias de chaves na busca pelos artigos nas diferentes bases.

Os cruzamentos utilizando foram: Pessoas transexuais (*Transgender Persons*) OR transexualismo (*Transsexualism*) OR transexualidade (*transsexuality*) AND *Advocacy* OR Política de saúde (*Health Policy*) OR política pública (*Public Policy*).

Destaca-se que a utilização dos booleanos é essencial a uma pesquisa de revisão integrativa de artigos, do ponto de vista do seu criador é visto como a forma onde a gramática e a lógica se aproximam (JANGUAS, 2019), ou seja, como para Boole ao descrever suas percepções a respeito da lógica, ele diz “a lógica é diferente de todas as outras ciências devido à perfeição de seu método de evidenciar verdades” (p.60), nossas combinações lógicas com as palavras nos levaram a resultados satisfatoriamente verídicos.

A esta pesquisa importa recordamos disto, pois para montar a estratégia de busca não é fácil a escolha das palavras e suas combinações lógicas, a dura tarefa manifesta o rigor que o método exige, e se releva assim nas escolhas dos descritores, termo interlocutor e os cruzamentos com os booleanos que gestam suas combinações nas estratégias de buscar resultados que apresentem logicamente a realidade que as pessoas transexuais vivenciaram nos serviços de saúde no Brasil dentro do período proposto para analisarmos.

Foram utilizadas para a procura as seguintes plataformas: Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, tendo em vista que esta base é composta também por outras bases de dados, possuindo diversas indexações; Base de dados especializada em ciências biomédicas e ciências da vida – PubMed que é um portal gratuito desenvolvido e sustentado pela



Biblioteca Nacional de Medicina (NLM) dos Estado Unidos da América, da qual contem a relevante indexação da Medline (*Medical Literature Analysis and Retrievel System Online*); a base *Scientific Eletronic Library* – SciELO e a base OASIS – Portal brasileiro de publicações e dados científicos de acesso aberto, vinculado ao Ibict (Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia).

Justificam-se estas escolhas acima, por serem bases de dados reconhecidas em que apresentam resultados de trabalhos de pesquisas científicas publicados ou não que produzem elevado impacto, além de publicações avaliadas por pares e o mais abissal neste caso, com acesso aberto a base, tendo em vista a importância para abastecer possíveis ações de *advocacy*, os dados e publicações científicas sejam de livre acesso a qualquer pessoa com interesse no tema. Este trabalho entender e defende a importância de acesso aberto ao conhecimento do que é produzido na academia para todas as pessoas, como um imperativo intrínseco na bioética.

**Terceira etapa:** contemplaremos a apreciação das informações coletadas nestes artigos, a apresentação dos dados de maneira quantitativa, inclusive com percentuais em alguns tópicos. Em virtude de ser finalidade das pesquisas quantitativas o de compreender e quantificar a dimensão de um problema, para medir, comparar e generalizar (BARDIN, 2016), ou seja, os dados serão apresentados em gráficos e tabelas na finalidade de proporcionar uma apropriada visualização.

A abordagem interdisciplinar é fundamental para a compreensão de problemas complexos, que exigem uma visão integrada e sistêmica. Nesse sentido, é importante que as pesquisas transcendam as fronteiras disciplinares e se utilizem de múltiplas abordagens metodológicas, que incluam tanto técnicas quantitativas quanto qualitativas" (VASCONCELOS, 2002, p. 25)

Exploraremos também mais os dados gerais dos artigos que serão analisados, nos quais poderemos observar informações úteis que serve de subsídio para a compreensão geral da análise dos trabalhos logo adiante.

**Quarta etapa:** a análise dos artigos de maneira qualitativa, apresentando o que foi encontrado também em junção a etapa anterior de apresentação dos dados, pois “consiste no processo através do qual os dados brutos são transformados sistematicamente e agregados em unidades, as quais permitem uma descrição exata das características pertinentes ao conteúdo expresso no texto”. (OLIVEIRA, 2008, p.572) que se articula com a etapa anterior quando se pratica na análise dos artigos “ser objetivo, ser sistemático, abordar apenas o conteúdo manifesto e quantificar” (OLIVEIRA, 2008, p.570).

Anuindo ao molde de análise de conteúdo apresentado em Bardin (2016), Oliveira (2008) organizou a sistematização da técnica de análise de conteúdo temático-categorial e apresentou “instrumentos necessários para o suporte do seu desenvolvimento” (P.569), nesta pesquisa analisaremos o conteúdo dos artigos supramencionados.

A análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando obter, por procedimentos objetivos e sistemáticos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens (BARDIN, P.47,2011).

Para alcançar os resultados propostos, lançou-se mão da análise de conteúdo, lembrando que nesta passagem nos encontramos na etapa de inquirição dos artigos ou sua codificação que pode ser abarcada “processo pelo qual os dados brutos são transformados sistematicamente e agregados em unidades, as quais permitem uma descrição exata das características pertinentes do conteúdo” (HOLSTI, 1969 apud BARDIN, 2011, p. 133).

Para tal é necessário codificar os artigos encontrados, elegeu-se aqui unidades e categorias.

Tratar o material é codificá-lo. A codificação corresponde a uma transformação – efetuada segundo regras precisas - dos dados brutos do texto, transformação esta que por recorte, agregação e enumeração, permite atingir uma representação do conteúdo ou da sua expressão; suscetível de esclarecer o analista acerca das características do texto. ( BARDIN,p.133,2016 )

Posto isto, tomou-se de alvedrio instituir uma tabela na qual enunciássemos as unidades; as categorias e os funcionamentos básicos correspondentes, para apurar a análise dos artigos. Os funcionamentos básicos utilizados neste trabalho foram retirados dos escritos de Costa (2015), onde esquematizou os funcionamentos básicos e capacidades das pessoas transexuais perante relatos de mulheres trans que cederam entrevistas para a mencionada tese. O que é respeitável ressaltar, pois o sujeito capaz de definir quais funcionamentos básicos devem ser considerados fundamentais para si é o próprio sujeito (DIAS, 2018), neste caso, as pessoas trans que foram ouvidas na tese que ampararam a definição de tais funcionamentos básicos cabiam ao grupo de pessoas trans.

Conforme Bardin (2016) os artigos são decompostos em unidades, ou seja, pequenos grupos de trechos em comum de cada artigo, no qual podemos definir como: “unidades comparáveis de categorização para análise temática e de modalidades de codificação para o registro dos dados” (p.100).

As unidades encontradas nos textos dos artigos serão agrupadas em categorias, “assim, num movimento contínuo da teoria para os dados e vice-versa, as categorias vão

se tornando cada vez mais claras e apropriadas aos propósitos do estudo.”(CAMARA,2013,P.186) Com isto, passamos a subcategorias e categorias.

Conforme visto em Bardin (2016), a análise de conteúdo tem como desígnio identificar categorias que surgem diante a leitura do material analisado. As categorias são entendidas como "um conjunto de elementos (frases, palavras, expressões, ideias) que apresentam traços comuns" (BARDIN, 2016, p. 131), e as categorias selecionadas são justamente categorias que nasceram dos artigos consultados aqui. Para identifica-la é preciso fazer uma leitura cuidadosa dos artigos e caçar padrões, semelhanças e até as diferenças entre os elementos que compõem os dados de análise.

O alicerce para esta deliberação de como abordar o material analisado nos artigos, mais especificamente de compilar uma tabela de franca inspiração em tabelas de Bardin (2016) encontra apoio em demais autores que reconhecidamente utilizam o método e elaboraram tabelas a fim de lançar luz as explicações das categorias empregadas.

Tratamento e apresentação dos resultados: os resultados poderão ser apresentados em forma de descrições cursivas, acompanhadas de exemplificação de unidades de registro significativas para cada categoria ou, ainda, em forma de tabelas e gráficos, quadros seguidos de descrições cursivas e outros. (OLIVEIRA, P572, 2008)

A ideia central é levar o funcionamento básico para o lado do rol das categorias e unidade com a intenção de iluminar a discussão sobre a realização ou não de funcionamentos básicos das pessoas trans através das políticas públicas ao longo do período referência da pesquisa.

Logo mais quando o texto for prosperando para análise dos artigos, as unidades, categorias e os respectivos funcionamentos básicos relacionados serão comentados individualmente para maior clareza do cenário apresentado nos artigos selecionados. Lembrando que explanaremos mais a fundo as categorias, pois como é possível ler em Camara (2013) para melhor tratamento, inferência e interpretação dos resultados localizados devem definir e explicar as categorias utilizadas na análise, deste modo, as categorias necessitam...

(...) possuir certas qualidades como: *exclusão mútua* - cada elemento só pode existir em uma categoria; *homogeneidade* - para definir uma categoria, é preciso haver só uma dimensão na análise. Se existem diferentes níveis de análise, eles devem ser separados em diferentes categorias; *pertinência* - as categorias devem dizer respeito às intenções do investigador, aos objetivos da pesquisa às questões norteadoras, às características da mensagem, etc.; *objetividade* e *fidelidade* - se as categorias forem bem definidas, se os temas e indicadores que determinam a entrada de um elemento numa categoria forem bem claros, não haverá distorções devido à subjetividade dos analistas; *produtividade* - as categorias serão produtivas se os resultados forem

férteis em inferências, em hipóteses novas, em dados exatos.(CAMARA,P.187,2013).

E na **quinta etapa**: a etapa final, fechamos com a discussão do escritos descobertos. Para tal empreitada utilizaremos a justiça como práxis como bases teórica na direção de uma bioética que debate os argumentos do ponto de vista da justiça.

É a justiça como práxis, do qual este trabalho adotou adjacente a perspectiva dos funcionamentos, no tocante aos funcionamentos básicos, podemos deliberar como das teorias adotadas para esta análise, pois pode ser entendida como uma ação política que busca transformar as relações sociais existentes.

No trabalho seguiremos a seguinte postura teórica na discussão do que foi encontrado: “As relações entre teoria e prática devem ser entendidas como uma unidade, mas não identidade, gozando a teoria de uma autonomia relativa com respeito às exigências práticas”(RIBEIRO, 2028, P.57), esta citação de Dimas serve para lembrarmos que a proposta aqui é de revisão integrativa da literatura, no entanto retrata vivências concretas da população trans, não se atem apenas a um caminho teórico. A justiça como práxis é a perspectiva teórica que tece os fios da discussão que se apresentará diante os artigos estudados.

E passaremos, agora, a observar os resultados das buscas, seguindo a sequencia das etapas.

### 3.2. Resultados das buscas

Abaixo se apresentam, no formato de quadro, as estratégias abraçadas de maneira esmiuçada em cada base de busca e seus resultados numéricos iniciais dos artigos encontrados, estes que desaguarão, após árduo trabalho, em nossa análise derradeira.

Quadro 1 – Estratégias de busca por base

Base	Estratégia adotada	Total encontrado
	Busca: (“Transgender Persons” OR “Transsexualism” OR “ <i>transsexuality</i> ”) AND (“Advocacy” OR “Health Policy” OR “Public Policy”)	61

PORTAL REGIONAL DA BVS	Busca: (“pessoa transsexual” OU “ transexualidade” OU “transexualismo”) E (“advocacy” OU “política de saúde” OU “política pública”) Nesta busca foram selecionando todas as bases indexadas ao Portal da BVS, exceto a Medline, pois esta se encontra dentro da PUBMED como principal indexação.	
	Utilizando filtros: 2008 á 2021 / inglês, espanhol, português/ texto completo /país:Brasil /artigo	32
	Selecionados pela leitura do título	16
	Depois de leitura criteriosa do resumo,selecionou-se:	11
PUBMED	Busca: (“Transgender Persons” OR “Transsexualism”) AND (“Advocacy” OR “Health Policy” OR “Public Policy”) Busca: (“pessoa transsexual” OU “ transexualidade” OU “transexualismo”) E (“advocacy” OU “política de saúde” OU “política pública”)	321
	Aplicado o filtro: Texto completo gratuito eliminou-se	146
	Selecionados por leitura criteriosa do título e resumo, ficou	78
	Restaram após exclusão dos artigos que trabalham a temática fora do Brasil, selecionou-se	2
	Após excluídos artigos indisponíveis na íntegra <u>gratuitamente</u>	0
SCIELO	Busca:(Transgender Persons) OR (Transsexualism) AND (Advocacy) OR (Health Policy) OR (Public Policy) Busca: (“pessoa transsexual” OU “ transexualidade” OU “transexualismo”) E (“advocacy” OU “política de saúde” OU “política pública”)	25
	Aplicado os filtros: artigo, idiomas e país de referencia Brasil, e período de 2008 á 2021 restaram	17
	Retirando os repetidos, restaram	7
	Excluído por trabalhar a temática com crianças/ menores de idade	1
	Ficaram incluídos após leitura criteriosa do título e resumo, selecionou-se	4
OASIS BR	Busca: (“Pessoas transgênero” OR “Transexualidade”) AND (“Advocacy” OR “Política pública” OR “Política de saúde”) Busca: (“pessoa transsexual” OU “ transexualidade” OU “transexualismo”) E (“advocacy” OU “política de saúde” OU “política pública”)	67
	Excluídos por repetição de artigo já incluído em busca de outra base	3
	Após leitura de título e resumo,continuem	46
	Artigo excluído por não ser encontrado o acesso ao artigo completo, mesmo com filtro aplicado	2
	Mesmo artigo em idioma diferente	2
	Excluído por trabalhar com menores de idade	2
	Por ser revisão integrativa	5
Selecionou-se então	21	

Fonte: A autora, 2022

Como visto acima restaram até o atual momento de seleção inicial o numero na BVS 11 artigos; PUBMED 0 artigos; Scielo 4 artigos; Oasis Br 16 artigos, totalizando 31 artigos.

A fim de aperfeiçoar soluções dessas buscas foi realizado um prisma com os resultados, buscando deixar claro, inclusive visualmente, pelo prisma efetivamente quais artigos dentro dos critérios explicitados, de inclusão e exclusão, foram analisados por esta dissertação. “O objetivo do PRISMA é ajudar os autores a melhorarem o relato de revisões sistemáticas e meta-análises” ( MOHER et al,p.2, 2015).

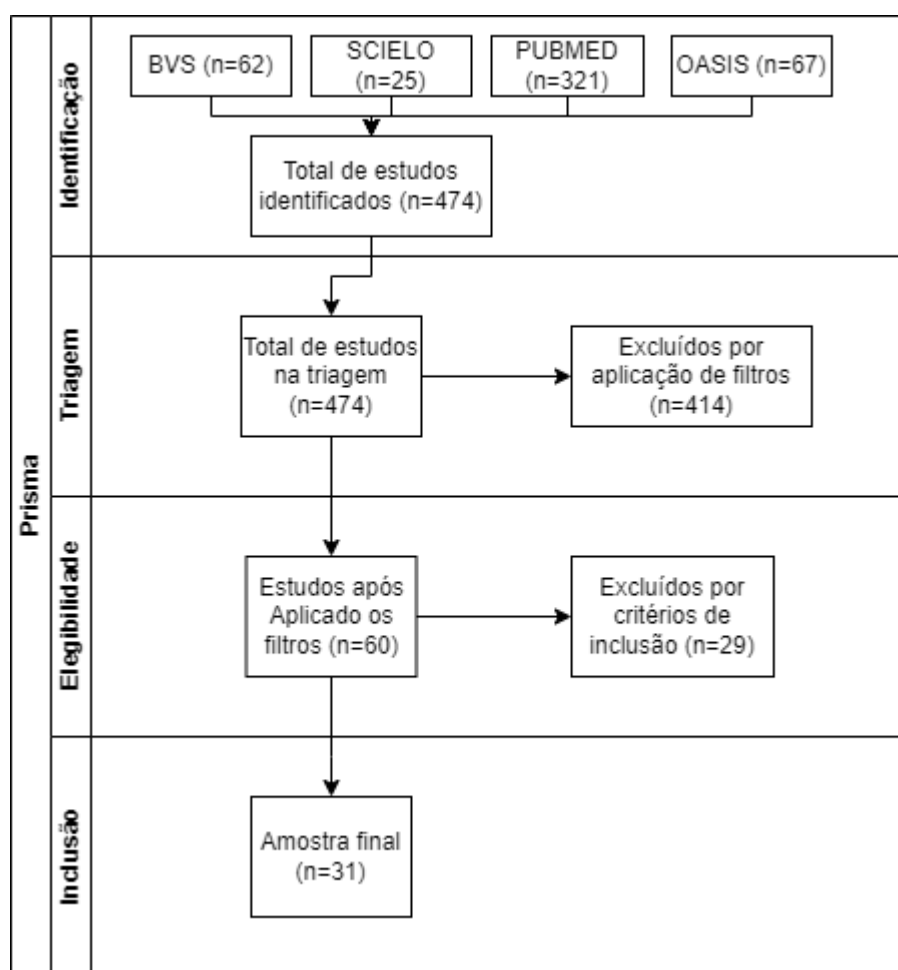


Ilustração da descrição do Prisma. Fonte: A autora, 2022

Na pesquisa apresentada pelo fluxograma prisma acima podemos observar o caminho que foi necessário para chegar ao número 31 de artigos que estão sendo analisados neste trabalho.

Do total de 475 artigos encontrados na busca inicial, vale ressaltar, para esclarecer como tantos artigos foram eliminados da seleção, estando o escrito aqui, portanto na lógica dos critérios de exclusão, mas vale reforçar que mesmo a pesquisa sendo focada na população trans e incluindo os descritores direcionados ao público trans os resultados fornecem textos que envolvem todas as pessoas na rubrica LGBTQIA+ e nem sempre o direcionamento do artigo era para população trans, mas sim para toda população de lésbicas, gays, bissexuais, ageneros, fluídos, queers, assexuais, pansexuais, intersexos e demais segmentos de orientação sexual e identidade de gêneros abarcados pelo movimento de pessoas LGBTQIA+, ou ainda direcionava-se a apenas um dos grupos de pessoas da sigla e não tinha enfoque nas pessoas transexuais, o que difere do nossa direção neste trabalho, deste modo, além dos filtros utilizados nas estratégias de busca nas plataformas, também foi necessário um labor artesanal de verificação de artigo por artigo nas plataformas, desde leitura do título passando por uma leitura criteriosa do resumo e objetivos dos trabalhos escritos e igualmente realizada leitura de textos na íntegra para só depois descartá-los, no intento de verificar se respondiam as necessidades desta pesquisa.

Ao ajuizarmos a frase “leitura criteriosa de artigos” entende-se aqui na presente pesquisa por artigos que cumpram rigorosamente os critérios de inclusão e exclusão supramencionados, sendo, portanto leitura criteriosa o que abrange os seguintes parâmetros: artigos que enfoque direto e tão somente a população trans; escritos produzidos por campo de estudo no Brasil, mesmo os publicados em outro idioma que não português; e artigos que trabalham a temática no sentido de nos esclarecer a pergunta norteadora, ou seja, que não constituam apenas enumerações teóricas de conceitos de autores sem articulá-los com um debate nacional dos atendimentos de saúde as pessoas transexuais ou políticas públicas voltadas a população trans, sem que através do artigos possamos conhecer a realidade vivenciada por esta público retratada á época do escrito. Deste modo, chegarmos aos artigos específicos para esta revisão sistemática, deveras em nossos objetivos.

Assim, elucidado que até aqui, o total de 31 artigos, contudo, lembrando que este trabalho estima pela popularização e facilidade de encontrar os artigos por qualquer pessoa, sendo este um dos critérios para definir as bases de dados, contudo, não houve acesso gratuito há 2 dos artigos, ambos da base PUBMED. Mais 5 artigos após leitura do texto na íntegra verificou-se fora dos critérios de inclusão, pois apesar de serem encontrados nas buscas conforme descrito no quadro, seu conteúdo não versava diretamente sobre assunto de interesse desta pesquisa, tratavam apenas de descrição

pormenorizada de teóricos, e por se tratar apenas de enumeração de conceitos sem contextualização tempestiva do debate, muito menos, pois não tratavam das políticas públicas para as pessoas trans, como ambicionado analisar, foram excluídos. Por conseguinte, chegou-se ao total de 31 artigos, que foram labutados aqui para nossa preleção acadêmica.

Ou seja, conforme nossos critérios de inclusão e exclusão foram sendo aplicados manualmente, logo que aplicamos os filtros e conforme a leitura do título, resumo, objetivo do artigo e com a retirada dos repetidos e de revisões integrativas e/ou sistemáticas, leitura do texto na íntegra foi avançando chegou-se ao total de 31 trabalhos.

Importa salientar que observamos diversos autores trabalhando com políticas públicas e políticas públicas de saúde para a pessoa transexual, o que abarcamos como viabilizador de direitos e discutiremos mais adiante nas análises e discussão cingindo com a justiça como práxis e a perspectiva dos funcionamentos.

Contudo com o *advocacy*, que também é uma espécie de instrumento viabilizador de direitos não foi encontrado trabalhos que sejam artigos de *advocacy* apenas para a população trans, *advocacy* aparece em artigos voltados para a população LGBTQIA+ como um todo, fato retomaremos ao indagar na análise, mais adiante, com o devido embasamento necessário. Evidenciou que após nossa seleção, 0 (zero) artigos lidaram com uma análise que juntasse *advocacy*, bioética e perspectiva dos funcionamentos e justiça como práxis, o que revela novamente a importância da pesquisa em tela.

#### **4. APRESENTANDO O REFERENCIAL TEMÁTICO E TEÓRICO**

Ao discorrermos sobre o referencial que este trabalho oferta como horizonte teórico não se pode deixar de aludir que a postura assumida para a discussão deste tema na dissertação em tela tem um viés declaradamente voltado a perspectivas teóricas que sinalizam para as teorias críticas, alguns mais abertamente de esquerda. Há opções na bioética de empregar diversos referenciais, no entanto, a transexualidade que é uma temática multifacetada e tem feito pesquisadores e profissionais de saúde despertar para interesse, especialmente nos últimos 10 anos em que há um debate amplo sobre não binaridade, teórica *queer* (BUTLER,2015) e diferentes vertentes feministas e transfeministas (BENTO,2016) além de outros sobre o exercício da sexualidade humana



e identidade de gênero, buscou-se apoio em teorias utilizadas na bioética brasileira para ter um referencial do sul global, sem abandonar teorias críticas sólidas.

A atual postura da Organização Mundial de Saúde - OMS (2018) a respeito de uma definição sobre a transexualidade é de deliberar como identidade de gênero de uma pessoa que difere do sexo que lhe foi atribuído no nascimento. Contudo, o histórico desta dissertação mostra que nem sempre foi desta maneira e buscamos acenar a estas referências de maneira crítica e construtiva no intento de vislumbrar ainda mais feitos positivos ao público trans.

Começa por definir a transexualidade que sai de uma mira apenas biomédica para um foco de “questão social”<sup>2</sup> vivenciada por alguns indivíduos, que geram necessidade de políticas públicas. Passando então para defesa dos direitos humanos, tendo em vista que se trata de uma luta coletiva marcada pela intensa militância LGBTQIA+, notadamente a trans para realização de funcionamentos básicos deste grupo.

#### **4.1. Transexualidade: brevemente da visão médica á visão humana**

Ao iniciar qualquer escrita sobre transexualidade, faz-se necessário apurar alguns conceitos, na busca de desconstruir algumas possíveis barreiras e desfazer equívocos que o leitor venha a possuir. Para isto, vale um brevíssimo resgate histórico para nos situar no tempo e espaço, já que a desconstrução contemporânea das identidades de gênero pressupõe uma quebra com a construção anterior.

Para chegarmos a produção de trabalhos acadêmicos sobre despatologização, transexualidade e *advocacy* trabalha-se aqui inicialmente com as categorias envolvidas que são os conceitos de: sexo, gênero; identidade de gênero; sexualidade, orientação sexual e transexualidade que são contemporâneos na discussão teórica e política a respeito da diversidade sexual e de gênero e também centrais na proposta em tela.

Abordaremos ainda os conceitos de processo transexualizador e de saúde em uma perspectiva ampliada, pensando nos princípios do SUS de promoção, prevenção e de universalidade. O conceito de justiça, da qual este trabalho entende que o conceito que melhor lhe cabe é a justiça enquanto práxis e a perspectiva dos funcionamentos. Por fim, o conceito de *advocacy* que envolve plasticamente toda a presente dissertação.

---

<sup>2</sup> Consulte o texto de Jose Paulo Netto (2013) a respeito das aspas na expressão “questão social”.

Na história, buscamos algumas referências que no período medieval, a questão de sexo era conectada a uma construção social dos sujeitos, relacionada com o papel que eles exerciam na sociedade, ou seja, a diferenciação entre homens e mulheres não se baseava no sexo biológico deles. Com o passar do tempo e a promoção da ciência como fonte hegemônica de saber e conhecimento, a concepção que se tinha anteriormente de “sexo único” começou a ser questionada e a distinção entre homem e mulher passou a ser determinada no “órgão sexual” que cada sujeito possuía e, portanto, não mais baseada nas suas experiências sociais (WEEKS, 1999, p. 42). Há autores que apresentam ainda um início muito anterior deste recorte de período supramencionado, como visto em Elias (1994) e em Ariés e Béjin (1987) nos seus respectivos trabalhos: “O processo civilizador, volume 1: Uma história dos costumes” e “Sexualidades ocidentais: contribuições para a história e para a sociologia da sexualidade.”. No segundo trabalho há contribuição de diferentes autores que tratam desde a Roma antiga, onde havia uma flexibilidade do exercício da sexualidade dentro ou fora de relações conjugais e amorosas, e a acolhida social tratava a respeito da faixa etária ou o fato de ser cidadão ou pessoa escravizada, não havendo distinção biológica. Ariés (1987, p.80) ao fazer uma reflexão sobre a história da homossexualidade escreve:

Como ressalta Paul Veyne, sabemos que a Antiguidade clássica não apresenta uma homossexualidade oposta a heterossexualidade, mas uma bissexualidade cujas manifestações pareciam comandadas pelo acaso dos encontros e não por determinismos biológicos.

A sociedade passou a conviver com a experiência da heteronormatividade, ou seja, a heterossexualidade como norma. O normativo é apreendido como aqui que deve ser, descritivo e/ou estatístico, e subordina a quem as institui (CANGUILHEM, 2009). O padrão sexual social vigente, no qual relações sexuais e afetivas se desenvolvem entre sujeitos de sexos biológicos opostos, configurando assim o modelo heterossexual dentro da norma socialmente estabelecida, por isso, chamamos de heteronormatividade. E as práticas e relações sociais, são permeadas por normas de condutas morais, essencialmente patriarcais, advogadas pela cultura cristã.

Segundo Acquaviva (2020) os casamentos passaram de família sindiásmica, que seriam aqueles em que há casamento entre pessoas de gêneros opostos, contudo, sem coabitação e a herança ocorria pela linhagem familiar da mulher, para família monogâmica, este segundo são casamentos de gêneros oposto com coabitação exclusiva e heranças que passavam de pai para filhos, que foi conforme visto nos estudos da referida autora o marcador, inclusive, da submissão da mulher ao homem, passam a ser

propriedade individual e no qual o exercício da sexualidade foi reduzido à reprodução. Esta foi à conclusão, segundo Acquaviva de estudiosos marxistas da “gênese social da interiorização das mulheres como um processo formativo construído historicamente” (p.46,2020). O que ocorre há cerca “de pelo menos 6 ou 7 milênios” (p.47,2020) como aponta este estudos.

Em um salto, passamos a observar como a ideologia do cristianismo passa a defender os casamentos monogâmicos e heterossexuais e passa a condenar então, junto com os operadores do Direito e a própria ciência, quaisquer outras formas de experiência afetivo-sexual e expressão de gênero que diferisse do padrão vigente. Assim, o sexo passou a ser definido na descoberta da genitália da criança, mas também há uma construção cultural, histórica e social sob a concepção de gênero (BENTO, 2008, p.28).

Sobre o conceito de gênero, o dicionário referencial da língua portuguesa nos diz, dentre outros significados, que gênero é “*a forma como se manifesta, social e culturalmente, a identidade sexual dos indivíduos*” (FERREIRA, 2001, p.345). Nele diz ainda que gênero pode ser uma categoria capaz de qualificar denominação em feminino, masculino e até mesmo em neutro. Aqui interessa uma crítica aos conceitos de gênero que, de alguma maneira, conectam, em suas hipóteses, com o natural o feminino e masculino de ordem biológica. Aspectos que transportam para uma interpretação do espaço dos corpos, um gênero e sexo biológico como se fossem interligados em uma natureza que os fixa a dois únicos sentidos, ou ser mulher ou homem. Como vemos a seguir na citação de Butler,

O gênero não deve ser meramente concebido como a inscrição cultural de significado num sexo previamente dado (uma concepção jurídica); tem de designar também o aparato mesmo de produção mediante o qual os próprios sexos são estabelecidos. Resulta daí que gênero não está para a cultura como o sexo para a natureza; ele também é o meio discursivo/cultural pelo qual “a natureza sexuada” ou “um sexo natural” é produzido e estabelecido como “pré-discursivo”, anterior á cultura, uma superfície politicamente neutra sobre a qual age a cultura (2015, p.27).

Para alguns teóricos da sexualidade e gênero, a materialidade no corpo se faz necessária para designar o gênero. Segundo Preciado (2014) “*gênero é antes de tudo, protético, ou seja, não se dá senão na materialidade dos corpos. É puramente construído e ao mesmo tempo orgânico*” (p.29). Já em Salih (2015) o que é argumentado sobre gênero é uma afirmativa na qual se trata de um conceito em processo sem início e sem um fim, e que, portanto, não somos de um gênero, mas que na verdade fazemos um gênero. Uma construção ininterrupta, crendo numa performatividade pouco palpável e

aceitável socialmente, contudo compreensível ao se descolar o que é sexo biológico da expressão de gênero.

A discussão afirma que gênero além de não ser uma possibilidade somente binária pode ter inúmeras possibilidades de performances. Ademais, gênero é algo além do corpóreo, mas que os indivíduos acabam por necessitar, de alguma maneira que este gênero no qual se identificam seja proclamado no corpo. Vivenciado não somente no subjetivo, mas também na materialidade estética. Esta necessidade se aplica ao entendermos que gênero é algo vivenciado para além do sexo biológico inscrito no corpo, que segundo Salih (2015) ao pensar nos escritos de Butler afirma ser esse um ato ensaiado, portanto, há investimento no corpo.

Neste sentido, os corpos não são livres em si, a materialidade no corpo é o efeito de um poder que dita costumes, normas, regras que divide a sociedade na binaridade mulher *versus* homem. Funciona como consequências de práticas culturais e linguísticas aplicadas ao sexo biológico (SALIH, 2015 p.67). O normativo em Canguilhem (2009) é o que deve ser “o que se encontra na maior parte dos casos de uma espécie determinada ou o que constitui a média ou o módulo de uma característica mensurável” (P.85), ou seja, a norma em si não deve ser considerada um problema, só se a norma não aceita as modelagens de novas potências dos seres.

Em suma, Canguilhem concebe os corpos vivos como dotados de potências para criar novas normas – normatividade vital - , em um meio ambiente ao qual se vinculam, convertendo-se em sujeito desse meio ao eleger os valores que possibilitam transformá-lo. Cada ser vivente manifesta uma atividade reprodutora, na qual procura conservar sua potência intrínseca, e uma atividade criadora, que permite que o organismo crie respostas inéditas diante das ameaças do meio. Os organismos vivos desenvolvem sua própria potência, mediante comportamentos específicos, efetivando relações singulares com o meio ambiente. A normatividade se refere à relação entre vida e individualidade, no sentido de que é o instrumento mediante o qual os corpos vivos, humanos ou não humanos, se individualizam, criando e atualizando seus próprios valores dentro do meio em que estão. Mas se o ser humano normativo é aquele que inventa seus próprios valores ( vitais ou sociais), ele se torna o home do desvio, considerando-se que estabelecer novas normas é modelar desvios individualizantes. (RIBEIRO, 2018, P.136)

É importante refletirmos sobre isto, sem apressar o assunto, pois mais adiante precisaremos compreender as reivindicações dos movimentos sociais LGBTQIA+ pelas alterações corporais para sujeitos que vivenciam a experiência transexual.

Outro conceito envolvido neste estudo é o de identidade de gênero que se refere a vivenciado gênero eleita pelos sujeitos, independente de sexo biológico. Esse é a maneira como se apresenta o gênero vivido em seu interior. O que se pode afirmar, segundo Louro

(1999) é que “*as identidades de gênero e sexuais são, portanto, compostas e definidas por relações sociais, elas são moldadas pelas redes de poder de uma sociedade*” (p.9), ou seja, nosso comportamento e identidade sexual/ identidade de gênero são articulados pelas instituições de poder, além da própria cultura e da história. A identidade de gênero nada mais é que a apresentação do gênero vivido, é a busca pela concretude do gênero sem necessariamente haver uma conexão direta com o sexo biológico, no caso dos sujeitos transexuais, por exemplo.

No âmbito de um debate sobre a questão da transexualidade, torna-se implícito saber que é preciso conhecer também o conceito de sexualidade e, portanto, compreendendo seu significado, entendendo inicialmente que sexualidade é algo que está presente na vida de todos os indivíduos e envolve conglomerado de reflexões sobre gênero, identidade sexual, orientação sexual, erotismo, envolvimento emocional, amor e até mesmo reprodução. Assim, sexualidade está presente e se proclama através de pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, atividades, práticas, papéis e relacionamentos. Existe uma concordância de que os elementos socioculturais são de extrema importância para a conceituação da sexualidade. Sendo assim, ela não se remete somente às capacidades reprodutivas do ser humano, como também ao prazer. Isto é, envolve, além do nosso corpo, nossa história, nossos costumes, nossas relações afetivas, nossa cultura (HEILBORN, 2006).

Do mesmo modo que a escolha por não exercer uma vida sexualmente ativa é a opção de exercício da sexualidade, como exemplo, ser celibatário, em geral movido por crença religiosa se opta por não praticar atos sexuais essa é também uma expressão da sexualidade humana e que deve ser tratada como qualquer outra forma de realização da sexualidade.

A concepção sobre sexualidade apresentada aqui foge de uma perspectiva em que a relaciona a um ato onde se exige recato e tabu na abordagem com a temática, como podemos perceber no escrito seguinte:

No final das contas, vimos que o ato sexual parece ter sido considerado desde há muito tempo como perigoso, difícil de ser dominado e custoso; a medida exata de sua prática possível e sua inserção num regime atento foram exigidas desde há muito tempo. Platão, Sócrates, Aristóteles, cada um à sua maneira e por razões diversas, recomendavam pelo menos algumas formas de fidelidade conjugal (FOUCAULT, 2014, p.297).

Dos conceitos até aqui destacados, gênero e sexualidade, relacionam-se entre si. Faz-se necessário cogitar, principalmente, quando se estuda transexualidade que

conforme escreve Louro (1999), “o órgão mais importante nos humanos é aquele que está entre as orelhas”, ou seja, é isso que irá definir o que o indivíduo é, como ele se identifica no mundo, como se comporta em sociedade e como gosta de se apresentar e ser visto. O entendimento interna que cada um tem sobre si mesmo.

No campo do debate sobre transexualidade, há que se ressaltar que se trata de uma experiência identitária e se encontra no conflito de gênero. Destaca-se ainda o significado de orientação sexual que, apesar de ser bem diferente, sempre é confundida com a identidade de gênero dos sujeitos. A orientação sexual é expressão da diversidade das escolhas sexuais e também da construção do desejo, não sendo, portanto, inata e definida biologicamente ou inscrita numa determinada essência psicológica, mas sempre com a possibilidade de ser mutável ao longo da vida.

Em uma descrição sucinta e simples podemos dizer que um sujeito a respeito do sujeito que se interessa pelo mesmo sexo, que ele está homossexual; se se interessa pelo sexo oposto, está heterossexual; e se o interesse sexual for por sujeitos dos dois sexos está bissexual, dentre tantas outras possibilidades de expressão da sexualidade, temos até mesmo o assexual em que o sujeito não sente atração física e nem desejo por nenhum outro. Temos também a pansexualidade, qualificada pela atração sexual ou amorosa entre os sujeitos independentemente do sexo biológico de ambos ou identidade de gênero dos envolvidos.

Seria um capítulo a parte explicar mais a fundo a questão da orientação sexual, mas é importante fixar o marcador que este trabalho propõe que é partindo desta concepção distinguir orientação sexual de identidade de gênero sendo possível entender a existência de pessoas transexuais que se sintam homossexuais, ou bissexuais ou uma das inúmeras outras possibilidades para qualquer pessoa assim como para quem vivencia a experiência transexual.

O conceito de transexualidade era hegemonicamente associado a um transtorno de gênero, disforia de gênero, utilizando-se para tanto o termo “*transexualismo*”. Contudo, faz-se necessário compreender que os sufixos utilizados, tanto o “*IDADE*” versus “*ISMO*”, somados ao radical “*TRANSEXUAL*” encontram-se em conflito, pois transexualidade é a maneira de compreender uma identidade de gênero e não uma enfermidade, como define o sentido que carrega a palavra *transexualismo*.

Ao analisarmos as palavras TRANSEXUALIDADE e TRANSEXUALISMO temos os seguintes morfemas: trans como prefixo, sexual como radical, dade e ismo como sufixos, conforme Pestana (2015). Isto significa que na própria formação da palavra o

sentido muda. Em cada afixo a relação de sentido que se estabelece é para além da vontade de um grupo ou de achismos sobre um assunto, não se trata de um questionamento vazio, ou somente com bases no preconceito social, mas também na sua construção estrutural da língua, no próprio processo de formação das palavras.

Veja bem, “*prefixos: trans-, tras-, tres-. Sentido de: através de; posição; além de; mudança.*” Já nos sufixos encontramos as explicações “*dade: podem indicar ação, estado, qualidade, condição, sentimento, capacidade, conjunto, período*”.

Já o sufixo *Ismo* indica “*doença, quadro ou estados mórbidos ou condição patológica*” (PESTANA, 2015 p.134; 139;140). Percebemos nestas construções gramaticais os significados que pesam para cada termo e que, portanto, são utilizados socialmente também com significados associados ao da origem morfológica. Assim sendo, verificamos que nas ciências sociais os questionamentos diante este assunto ocorre congruente com o sentido denotativo.

Para Berenice Bento (2008), o termo correto para ser aplicado seria “*experiência transexual*”, já que, para esta autora, a transexualidade não é uma pessoa. Ponderando assim, a argumentação de Almeida (2012) sobre isto, considerando as subjetividades e respeitando as histórias individuais dentro de um contexto histórico social e cultural, ou seja, transexualidade é a vivência.

Nesse sentido, ser incluído na categoria trans não implica a desassociação do estigma de ‘doente mental’, por isso é fundamental não perder de vista a definição foucaultiana do corpo como uma realidade biopolítica, assim como da medicina sempre como uma estratégia biopolítica. O termo “*transexual*” também contribui para transformar pessoas em estereótipos, em que subjetividade, desejo e contexto sociocultural são desconsiderados (ALMEIDA, 2012, p.518).

Berenice Bento (2012) remete às experiências vividas por esses sujeitos, que são dotados de subjetividade e de condições internas e externas que variam de acordo com as condições de vida dos sujeitos que vivenciam a experiência transexual. Sendo assim, podem apresentar-se socialmente de diversas maneiras.

Portanto, transexualidade, ou melhor, dizendo, vivenciar a experiência transexual ocorre nos sujeitos que se identificam com o gênero oposto ao seu sexo atribuído no nascimento, sendo, portanto, discordante sexo biológico, gênero e consequente identidade de gênero. Indo agora na direção de um resgate histórico da transexualidade no aspecto da saúde e ciências médicas, iniciamos com os estudos do médico endocrinologista.

Em 1966, o médico Harry Benjamin lança o livro chamado “*o fenômeno transexual*” para época esta publicação foi extremamente importante, pois nela colocava

as pessoas transexuais em uma categoria de pessoas que estava acometida por uma doença passível de resolução cirúrgica. Como visto em Bento (2008, p.95) este passo deixou para trás acompanhamentos de saúde psiquiátricos que buscavam justificativas para este público e eram contra as cirurgias consideradas como mutilação, de modo a reajustá-los aos padrões sociais vigentes, as primeiras noções de transexualidade começam a aparecer quando na década de 1950 iniciam os primeiros estudos sobre a questão com a finalidade de distinguir, gay, lésbica, transexual e travesti.

Ainda assim, há nesta categorização alguns problemas, como por exemplo, a criação do conceito de “transexual verdadeiro”. Como se houvesse uma transexualidade falsa, Benjamin, faz uma descrição do que ele acredita ser características de alguém de fato transexual, ajustando os sujeitos conforme os estereótipos de gênero conversadores das décadas de 1950 e 1960, soma-se ao contexto histórico o fato de até então a binaridade dos gêneros ser considerada natural e exclusiva. Apesar das dificuldades que vão se desenrolar em consequência disto e veremos mais adiante, não deixou de ser um passo importante, visto que o endocrinologista Benjamin defende como única alternativa terapêutica possível (BENTO, 2008, p.96) a cirurgia que realiza a mudança anatômica do órgão sexual/reprodutor.

O termo “disforia de gênero” começa a ser utilizado a partir de 1973, após passou a figurar em alguns manuais de saúde e sendo cada vez mais utilizada por médicos, até que em 1980 passa a figurar na CID X – Classificação Estatística e Internacional de Doenças, versão número 10. Curiosamente na CID X lançada em 17 de maio de 1990, o homossexualismo foi retirado totalmente da CID, passou a ser reconhecido como homossexualidade, perdendo o caráter patológico e sendo enfim reconhecida como orientação sexual.

Durante os últimos dois séculos, a identidade homossexual se construiu graças aos deslocamentos, às interrupções e às perversões dos eixos mecânicos performativos de repetição que produzem a identidade heterossexual, revelando o caráter construído e prostético dos sexos. Mesmo porque a heterossexualidade é uma tecnologia social e não uma origem natural fundadora. É possível inverter e derivar (modificar o curso, mudar, submeter á deriva) suas práticas de produção da identidade sexual. (PRECIADO, 2014, p.30)

Ressalvo a citação de Preciado, pois o fato de a orientação sexual ser construída socialmente será visto também como um dos argumentos para debater a questão das identidades de gênero. As ciências médicas a esta altura caminham em direção oposta ao conhecimento das ciências sociais, por já haver produção teórica da época que questiona



não apenas a construção da homossexualidade como doença, mas a da transexualidade neste momento ser encara como tal.

Por outro lado, a concepção de corpo doente, como corpo individual, objeto de intervenção médica, ajuda a construir o indivíduo moderno, este átomo de um corpo mais amplo que a razão social ordena. A medicina, elaborando no discurso a categoria, e na prática social – através da clínica – o sujeito ‘paciente’, desviante de um quadro geral de normalidade (média), ajuda a constituir o sujeito individual como objeto de ordenação da racionalidade social. (LUZ,2012, P.130,131)

A necessidade de intervenção cirúrgica é um ponto bastante combativo nos debates sociais sobre o tema, por não ter de fato, uma vontade de toda pessoa transexual. Mas das que são um desejo adequar o corpo, estas precisam ainda submeter-se aos critérios estabelecidos, se encaixando em um *checklist* para alcançar seu sonho de alteração corporal.

Diante do fato da transexualidade ser vista como patológica pelo conhecimento científico e como visto em Luz (2012, p.84) “a ciência continua sendo o modo de produção de verdades socialmente dominante, a teologia da nossa época”, movimentos sociais LGBTQIA+ organizados, pelo mundo todo, seguiram na luta pela retirada da transexualidade deste rol de doenças.

Conforme Bento (2008) foi em meados da década de 1980 que os movimentos sociais de pessoas trans começaram a trazer para conhecimento público história de vidas de pessoas transexuais, nas quais as verdades do poder biomédico eram questionadas, por serem fora do padrão estabelecido como transexual verdadeiro e também não se encaixava nas diretivas de travesti.

O movimento social mais impactante é conhecido como STP – *Stop Trans Pathologization*, que iniciou em 2007 juntando grupos trans espanhóis e franceses a favor da despatologização. Promovendo atos anuais em todo o mundo, iniciaram pelas cidades europeias e foram se espalhando e ganhando apoio em quase todos os países do mundo, inclusive no Brasil. Em 2012 em mais um ato em conjunto conseguiram que cada cidade pudesse redigir seu próprio manifesto, a pauta em comum: a retirada total da transexualidade do rol de doenças da OMS e uso apenas do termo transexualidade.

Durante os anos seguintes a transexualidade foi debate em diversos espaços e instâncias entorno do globo, finalmente em 21 de maio de 2019 em na 72º Assembleia Mundial da Saúde, a OMS ao debater sobre o lançamento de uma nova versão da CID, deslocou a transexualidade de capítulo. Antes inserida e classificada a transexualidade estava no capítulo sobre transtornos mentais e passa a incorporar o texto no capítulo sobre

saúde sexual. O termo disforia de gênero dá lugar a incongruência de gênero na CID XI. Importa ressaltar que o capítulo sobre saúde sexual foi recém criado e alocado nele tudo relativo a sexualidade humana e saúde no qual se entendia não haver mais justificativa científica para se alocar em outros capítulos da CID.

Nesta atual condição, os países que utilizando a categorização da CID tem o prazo até primeiro de janeiro de 2022 para reorganizar seus serviços de saúde voltado a população trans dentro do novo entendimento de incongruência de gênero.

Contudo, vale lembrar que para parte do movimento social, militantes e estudiosos do assunto a luta pela retirada da transexualidade do ementa de doenças ainda não acabou, visto que compreendem que há ainda necessidade de saída total da CID. Mas há também a parte que compreende que este é um posicionamento interessante, tendo em vista o contexto mundial da CID e que localmente funciona melhor para determinados países que a transexualidade permanece com algum código da CID, a fim de garantir estrategicamente acesso a assistência em saúde necessária para este público, especialmente os que precisam acessar serviços públicos de saúde em países subalternos, os ditos, subdesenvolvidos, nos quais os serviços de saúde são deficitários e/ou precários, e a ausência no CID pudesse significar de alguma forma desassistência ou precarização para este público.

O caso do Brasil pode-se dizer que é um destes, hoje, o SUS – Sistema Único de Saúde está organizado com base nos códigos do CID, quais desdobramentos isto pode acarretar a população trans no nosso país veremos mais adiante.

O presente trabalho envolve na discussão acadêmica assentando ao debate o movimento social na luta por transformações, alterações e mudanças que este movimento LGBTQIA+ vem conquistando ao longo dos anos nas políticas públicas voltadas ao seu público alvo, mas especificamente no que se refere ao *advocacy* e direito à saúde. Tendo em vista a pretensão desta dissertação em auxiliar nas mudanças nas políticas de saúde para a população LGBTQIA+, especialmente as pessoas que vivenciam a transexualidade lança-se mão da concepção de justiça por meio do *advocacy* para tal ambição.

Conforme defendido pelo autor Ribeiro (2018) a concepção de justiça adotada por este trabalho é a justiça que tem bases em escritos marxianos e marxistas da qual abraça uma postura de unidade entre teoria e prática, a justiça como práxis. Ou seja, uma justiça compreendida como atividade teórica-prática, na qual a parte teórica é subjetiva e ideal e a prática objetiva e material, inseparáveis para se constituírem enquanto uma unidade (RIBEIRO, 2018, P.55).

Para esta proposta a justiça como práxis é apropriada, pois alguém que deseja ou não alterações corporais deve ter garantido de fato e apenas não legalmente, uma posição de escolha livre de ser efetivamente quem sente e deseja ser, viver conforme seus funcionamentos básicos e ser aceito e incluído socialmente como qualquer outra pessoa.

Com isto, precisamos envolver aqui o entendimento de parte da perspectiva dos funcionamentos (DIAS,2019), no que nos diz respeito sobre os sistemas funcionais e funcionamentos básicos.

A perspectiva dos funcionamentos é um abordagem ética na qual os concernidos pela moralidade são sistemas funcionais (RIBEIRO, 2018) e ser ou agir eticamente é ,portanto, considerar os interesses dos mais diversos sistemas funcionais.

Na dissertação em tela uma perspectiva ética investida no respeito aos mais diversos sistemas funcionamentos de cada, cai como uma luva para direção ética que defendemos, uma vez que:

Esses sistemas funcionais podem apresentar diferentes graus de complexidade e amplitude dos funcionamentos que lhes são constitutivos. Nos casos dos organismos vivos,em particular, conforma-se uma totalidade dinâmica e interativa de funcionamentos, que devem ser exercidos para que os seres vivos alcancem a sua realização plena. (RIBEIRO,2018, P.120)

A perspectiva dos funcionamentos e a justiça como práxis encontram pontos de encontro que serão melhor cultivados ao longo do texto. Vale agora incluímos na nossa bagagem as ideias acima mencionadas.

Podemos dizer que *advocacy* é instrumento de luta coletiva que busca denunciar e tenta garantir meios para que funcionamentos básicos de determinados grupos se realizem.

Compreendendo então que as estruturas do *advocacy* podem ser utilizados como um instrumento de justiça pela bioética, tendenciando-se uma defesa e acolhimento da autonomia da vontade dos sujeitos, dos funcionamentos básicos de parte de um grupo, das minorias, ou dos menos favorecidos, envolvidos na questão.

A definição do conceito de *advocacy* não é unanime, na escrita em tela optou-se por acolher a seguinte ideia de *advocacy*.

As definições e os significados da *advocacy* têm variado no tempo e vêm sendo formulados a partir de como são compreendidos a política e o poder. *Advocacy* tem origem na palavra *advocare*, do latim, que significa ajudar alguém que está em necessidade. Em inglês, provém do verbo *to advocate*. Mas como advocacia e advogar, em português, referem-se fundamentalmente a atividades de natureza legal ou jurídica, preferimos traduzir *advocacy* como defender e argumentar em favor de uma causa, uma demanda ou uma posição. Isso porque *advocacy* tem um significado mais amplo, denotando iniciativas de incidência

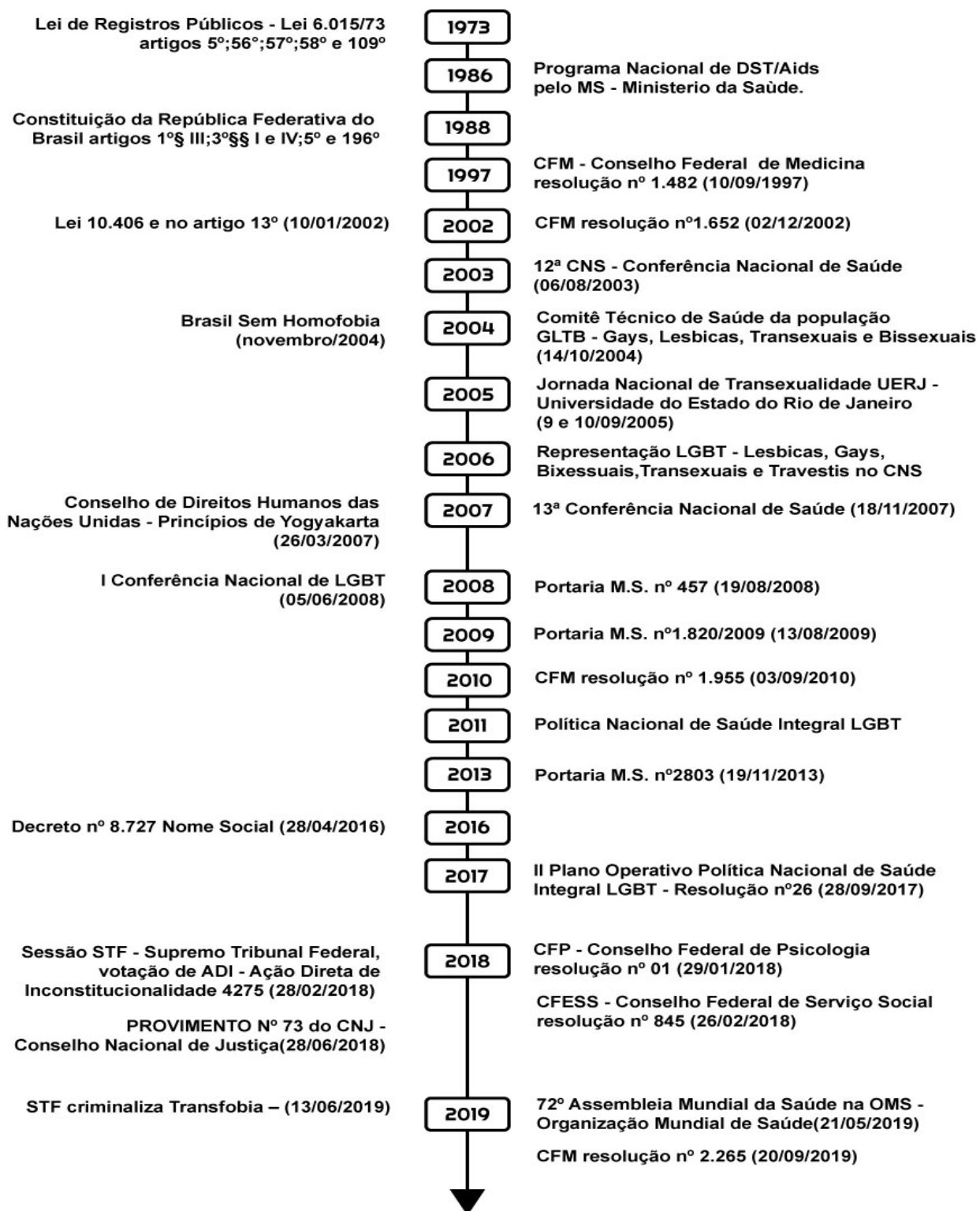
ou pressão política, de promoção e defesa de uma causa e/ou interesse, e de articulações mobilizadas por organizações da sociedade civil com o objetivo de dar maior visibilidade a determinadas temáticas ou questões no debate público e influenciar políticas visando à transformação da sociedade. (LIBARDONI, 2000, p. 208)

Diante o contexto supramencionado para pessoas transexuais, *advocacy* é a alçada de “argumentar e incidir politicamente visando a transformações político-institucionais no público social e no público político (sociedade civil-Estado), a partir de conteúdos e propostas específicas das agendas” (LIBARDONI, 2000, p. 209). Ainda segundo a referida autora, para que uma atuação de *advocacy* seja de fato efetiva em promover defesa da pauta em questão, deve seguir em uma direção que desenvolva habilidades, técnicas e estratégias específicas e passa para isso por uma análise do contexto político e social no geral e análise do contexto institucional. Abarcando isto, o presente trabalho busca fornecer estrategicamente argumentos, proporcionar técnicas e apresentar habilidades para uma ação de *advocacy* na temática.

A promoção e a defesa são ações estratégicas para (1) fortalecer e aumentar o poder de ação da sociedade civil e a participação da cidadania organizada no processo de tomada de decisões sobre políticas e programas, (2) promover uma nova cultura política mais transparente, participativa e democrática e (3) consolidar a democracia. É ao mesmo tempo importante para resolver problemas específicos através de mudanças concretas em políticas e programas. A *advocacy* constitui-se numa estratégia chave para garantir os direitos humanos das mulheres e ampliar sua cidadania, e também para aumentar seu poder de influenciar o processo de tomada de decisões, a implementação de políticas públicas e leis igualitárias e o cumprimento dos acordos internacionais. (LIBARDONI, 2000, P. 210).

Pensando na batalha que grupos LGBTQIA+, sobretudo o grupo de pessoas trans possuem para garantir seus sistemas funcionais é lícito utilizar *advocacy* para tentar alcançá-los.

## 4.2. Linha do tempo vernácula



Fonte: A autora, 2022

### 4.3. Políticas Públicas voltadas ao público LGBTQIA+

Ao falarmos em políticas públicas especificamente direcionadas a população LGBTQIA+, com destaque sempre para que atendem as pessoas transexuais, essa dissertação faz um breve resgate histórico das políticas públicas existem para este público até hoje.

O entendimento de que políticas públicas “Trata-se de ações que buscam assegurar direitos de cidadania, consagrados nas Constituições modernas ou que se afirmam em razão do reconhecimento da sociedade e dos poderes públicos enquanto novos direitos das pessoas e comunidades” (ANDRADE, 2019, p.303) é o mesmo defendido por esta dissertação.

Adentrando neste ponto brevemente no campo conceitual de políticas públicas, pois se versa nesta um campo vasto do conhecimento que não se esgota na definição acima, pois aqui abordamos políticas públicas voltadas a população LGBTQIA+ através de uma perspectiva de justiça situada nos sistemas funcionais, não se trata de discutir políticas públicas por interesses e/ou programas de governos como é comum em diferentes definições conceituais sobre o tema política pública (ANDRADE, 2019),mas sim é o de entender que “decisões e análises sobre política pública implicam responder às seguintes questões: quem ganha o quê, por quê e que diferença faz” (SOUZA, 2006,P.24).

Há uns autores que separam as políticas públicas em alguns tipos, autores como: Theodor Lowi, o mais reconhecido na temática, mas também Gormley; Gustafsson; Bozeman e Pandey (SOUZA,2006). Nesta o trabalho adota “ A justiça como práxis se compromete com as duas modalidades de políticas públicas – políticas de reparação e políticas de reconhecimento –” (RIBEIRO, 2018. P.131).

Para a dissertação em tela o destaque que a questão da política pública tem esta amparado na sua perspectiva de justiça que ao adotar a perspectiva dos funcionamentos e a justiça como práxis entende que políticas públicas se encontram num espaço de contradições e limites de um Estado capitalista, no entanto é este um ambiente estratégico de acesso a justiça (RIBEIRO,2018).Logo, Sem ignorar que de fato, as políticas públicas, especialmente as políticas sociais encontram-se no binômio concessão conquista(PASTORINI,1997) significa aqui ao adotarmos políticas públicas pensando em chegar, por fim, nas conquistas da população trans estas são portanto, uma espécie de

consequência das lutas de movimentos sociais e também de classe e ainda como uma unidade político-econômica e social.

Buscam garantir assim, através das políticas públicas, dentro dos limites e estratégias de justiça neste sistema social o que por um lado são condições mínimas para os que permanecem excluídos, como por historicamente ocorre com o público LGBTQIA+, visando garantir um mínimo de performance satisfatória dos funcionamentos básicos dessas pessoas, são estas as políticas públicas de reparação (RIBEIRO, 2018) e por outro lado, estas pessoas necessitam também de representação política; vínculos sociais de pertencimento e reconhecimento, precisam como quaisquer pessoas perceberem que seus interesses e valores são contemplados, o que acaba contribuindo inclusive para o orgulho da população LGBTQIA+, estas são as políticas públicas de reconhecimento (RIBEIRO, 2018).

Posto isto, inicio a elucidação da linha do tempo vista acima com o lado esquerdo, após finaliza-la passo aos esclarecimentos do lado direito da linha do tempo, que tratam apenas de ações relativas a área da saúde da população LGBTQIA+, (afim de que esta separação facilite a compreensão dos fatos) no lado esquerdo começa com uma legislação referente ao nome das pessoas, lei esta que aparecem relacionada aos pessoas transexuais.

O nome é uma das questões mais marcantes desses eventos que envolvem por última instancia as políticas públicas nas últimas décadas. Como o nome funciona feito o nosso cartão de visitas, e para pessoa transexual há vontade de uma parcela significativa deste público em alterar o prenome civil para que o novo nome combina com sua aparência física, em geral, destoante.

O nome deve existir para identificar a pessoa, e não para expô-la ao burlesco. Aliás, se há estranhamento nos casos de transexualidade, este muito se relaciona á patente desconformidade da aparência física e psíquica do indivíduo com o exarado em sua documentação legal. (HOGMANN; CARVALHO, 2012.P.429)

É necessário compreender que em uma sociedade na qual o sistema legal e de ordenamento social funciona em uma lógica de binaridade dos gêneros, uma pessoa ter a aparência compreendida para o gênero masculino e ao se identificar seu nome esteja associado ao universo do gênero feminino, gera constrangimento, e impasses legais, faz-se necessário uma maneira de alinhar isto para que estes sujeitos não sofram situações vexatórias desnecessárias.

Durante anos foi necessário provocar o sistema judiciário por meio de processos legais em que se solicitava a requalificação civil, que é a alteração do prenome e também

do gênero nos documentos civis, ou ainda processo que pleiteavam retificação, nesses casos apenas a mudança do prenome. Isto fazia com que os processos se arrastassem por longos anos, em diversas instancias e o sujeito autor da ação acabava por encontra-se em uma situação de violação de direitos, como o de vida digna, visto que a diferença entre nome e aparência, o impedia de acessar o mercado de trabalho; sistema de ensino e até mesmo serviços de saúde, para evitar passar constrangimentos e situações de preconceito ou tentar acessa-los e ver sua identidade violada.

Como argumento jurídico, a defesa dos autores dos processos que possuíam a finalidade de trocar o nome da pessoa transexual utilizou durante anos a lei de registros públicos (Lei 6.015/1973), lançando mão especialmente do que versa nos artigos 55º; 56º; 57º; 58; 109º da referida lei, onde era possível alegar situação vexatória em que sofriam quem vivencia a experiência transexual. Ou argumentar sobre prenome de reconhecimento público para conseguir a alteração ou ainda o recurso de alegar para que uma pessoa transexual pudesse requer por meio de processo judicial alteração o nome na maioria, como versa em artigo da mencionada lei, que qualquer cidadão pode solicitar mudança do prenome na maioria, se comprovada ser um nome que lhe cause transtornos no meio social.

A constituição do Brasil, também foi utilizada como argumento em processo judicial para retificação e requalificação do nome, conforme os artigos 1º § III; art. 3º §§ I e IV; art. 5º ; art. 196º e também estes artigos foram e são utilizados em processos judiciais que se impetrar almejando acesso a cirurgia de transgenitalização, neles é possível apelar ao argumento de dignidade da pessoa humana ou de sociedade livre justa e solidária sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade. Também ao direito a vida e igualdade perante a lei e ainda o da saúde como direito e dever do Estado.

Ainda sobre a questão do nome, muitas pessoas transexuais e travestis quando expostas a serem chamadas pelo nome civil, não respeitando o nome social ou ainda em um pronome de tratamento em desacordo com sua identidade de gênero preferem fingir não escutar, por vergonha, e quando isto ocorrem em espaços de saúde acaba-se negando acesso aos cuidados e a pessoa em questão ficando sem o atendimento necessário ou descontinuando algum tratamento.

Utiliza-se o recurso do nome social como alternativa para evitar humilhação pública, e por decreto, apenas em 2016 (decreto nº8.727/2016) tornou-se obrigatório em ambientes públicos o uso do nome social, o que Berenice Bento (2008) chamou de gambiarra necessária.



Um decreto importantíssimo versando sobre uso do nome social em repartição pública passando a ser obrigatório, assim as pessoas transexuais e travestis que ainda não tinham o nome retificado por via judicial, ou que não desejavam requerer caso mais comum entre as travestis, poderiam ser recepcionadas pelo seu nome social para evitar constrangimentos. Muitas pessoas que vivenciam a experiência transexual puderem a partir daí solicitar, com respaldo normativo, o respeito a sua forma de identificação.

Como alternativa nesta gambiarra, muitos sujeitos utilizavam como documento o cartão SUS, já que o mesmo tem a possibilidade de utilizar apenas o campo do nome social na versão impressa que o usuário possui. O Ministério da Saúde fez campanha informativa alertando sobre a possibilidade de nos serviços de saúde pública usar o nome social, respaldado pela portaria ministerial nº1.820/2009 que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Uma atuação no âmbito da saúde passou a ser utilizado como um instrumento para legitimar sua identificação.

Art. 4º I - identificação pelo nome e sobrenome civil, devendo existir em todo documento do usuário e usuária um campo para se registrar o nome social, independente do registro civil sendo assegurado o uso do nome de preferência, não podendo ser identificado por número, nome ou código da doença ou outras formas desrespeitosas ou preconceituosas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009, P.2)

Uma outra estratégia do movimento social das pessoas transexuais, após 2016 com o decreto de obrigatoriedade do nome social em instituições públicas, foi era abertura de conta corrente, poupança e cartão de crédito em bancos como o Banco do Brasil e Caixa Econômica Federal, no qual era possível ter um cartão físico com o nome social, já que a determinação do decreto abarcava estas repartições públicas, desde modo, procuravam maneiras de evitar situações constrangedoras ao realizar compras em estabelecimentos físicos.

Em 2018, ocorreu a votação (nº4275-28/02/2018) de uma ADI – Ação Direto de Inconstitucionalidade, por unanimidade, o Supremo decidiu em favor do direito da autodeterminação, sendo assim, a pessoa transexual para modificação do nome e gênero pode ir diretamente nos cartórios notariais solicitar a alteração, sem necessidade de impetrar uma ação judicial. Que se transformou em Provimento nº73 pelo CNJ – Conselho Nacional de Justiça, no mesmo ano.

A respeito da requalificação civil diretamente em cartório, há uma lista de documentos que devem ser entregues pela pessoa transexual que deseja alterar o nome e gênero conforme o listado no provimento nº73/2018, mais também é necessário pagar

uma taxa chamada de averbação, na qual o valor pode variar conforme a região do país, mas que de alguma forma acaba se tornando uma barreira para concretização do direito, para aqueles que não conseguem arcar com o custos cartorários, precisando assim, recorrer a um atendimento na defensoria pública, para solicitar isenção dos valores para a materialização do direito ao nome que deseja.

Ainda com enfoque no lado esquerdo da linha do tempo houve em 2004, por iniciativa do governo federal, após acolhida da fala de vertentes do movimento LGBTQIA+, em seu papel enquanto sociedade civil, e também da pressão da movimentação internacional que se levantará contra a discriminação por orientação sexual e identidade de gênero, desde 1995 em um Foro das Nações Unidas, durante Conferência Mundial de Beijing, suscitado pela delegação da Suécia.

No governo do presidente Luís Inácio Lula da Silva foi lançamento do programa “Brasil sem Homofobia – Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLTB e de Promoção da Cidadania Homossexual” (BRASIL, 2004), sob este comando governamental “a formulação de políticas públicas constitui-se no estágio em que os governos democráticos traduzem seus propósitos e plataformas eleitorais em programas e ações que produzirão resultados ou mudanças no mundo real.” (SOUZA, 2006, P.26)

O “Brasil sem Homofobia” foi formulado com diretrizes que seguiam a coordenação deste programa, na época, no encargo da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República – SDH/PR e passaria anos depois a composição do Programa Nacional de Direitos Humanos – PNDH 3.

Esse programa constituiu-se de amplas recomendações aos distintos setores do governo, no intuito de assegurar políticas, programas e ações contra a discriminação e que, sobretudo, promovam equidade de acesso a ações qualificadas aos serviços públicos. Nessa perspectiva, o Ministério da Saúde constituiu, ainda em 2004, o Comitê Técnico de Saúde da População GLTB, com vistas à construção de uma política específica para o SUS. (BRASIL,2013,P.11)

Em Genebra, 2007 foi lançado um tratado global, conhecido como Princípios de Yogyakarta (2007), no Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas, e este apesar de ser um marco internacional e não nacional, faz relevante menciona-los visto que é também um marco importante para nosso país, pois o Brasil é um dos países signatários e como nele uma das diretrizes é eliminar a discriminação e a marginalização da orientação sexual e identidade de gênero. O que representou um avanço relevante por passar a ser levado em consideração na política LGBT aqui no Brasil.

O que desencadeou por aqui a realização da I Conferência Nacional LGBT que foi realizada reunindo ministérios, após encontros regionais, tendo em média 600 delegados de movimentos sociais LGBTQIA+ e sociedade civil.

Nessa conferência foram debatidos os temas de relevância relacionados a 18 ministérios. O Ministério da Saúde submeteu ao debate os princípios da Política LGBT, na intenção de legitimá-los como expressão das necessidades dos grupos LGBT em relação à saúde. A consulta pública, à qual essa Política foi submetida posteriormente, permitiu ampliar a legitimidade da participação social na sua formulação. Finalmente, ao ser aprovada pelo CNS em novembro de 2009, a Política LGBT, legitima-se como fruto de um amplo processo democrático e participativo. (BRASIL, P.12,2013)

A mais recente conquista do segmento de pessoas transexuais, dentro do movimento social LGBTQIA+ conforme visto na linha do tempo ocorreu em 2019, que foi a criminalização da homofobia e transfobia, passo muito importante na teia de garantias a este público. O STF em votação de ADO – Ação Direta de Inconstitucionalidade por Omissão nº26 e pelo Mandado de Injunção (MI4733), definiu por maioria que houve omissão do Congresso Nacional em atos discriminatórios a LGBTQIA+, e determinou que enquanto a casa parlamentar não redigir lei específica na matéria fica definido que atos de transfobia e homofobia devem ser tipificados criminalmente na Lei nº7.716/1989, conhecida como lei do racismo.

Abaixo trecho da tese dos ministros na sessão em que houve o episódio relatado.

Até que sobrevenha lei emanada do Congresso Nacional destinada a implementar os mandados de criminalização definidos nos incisos XLI e XLII do art. 5º da Constituição da República, as condutas homofóbicas e transfóbicas, reais ou supostas, que envolvem aversão odiosa à orientação sexual ou à identidade de gênero de alguém, por traduzirem expressões de racismo, compreendido este em sua dimensão social, ajustam-se, por identidade de razão e mediante adequação típica, aos preceitos primários de incriminação definidos na Lei nº 7.716, de 08/01/1989, constituindo, também, na hipótese de homicídio doloso, circunstância que o qualifica, por configurar motivo torpe -Código Penal, art. 121, § 2º, I, “in fine”-. ( STF, P.1,2019)

No Brasil, em fins da década de 1970, no contexto político de um processo de redemocratização, surgiram diversos movimentos sociais em defesa de grupos específicos e de liberdades sexuais e identitárias. Inicialmente se destacou neste aspecto os grupos representados por homossexuais em busca de reconhecimento e respeito, e com a expansão do processo democrático e incorporação de minorias políticas e sociais, foi se configurando como movimento Gay, GLS, LGBT ou a sigla mais atual utilizada LGBTQIA+ cujas reflexões e práticas ativistas têm promovido respeitáveis mudanças de valores na sociedade brasileira. Estas mudanças deram visibilidade política para os

problemas tanto da vida privada como das relações sociais que envolvem as pessoas LGBTQIA+.

Volvendo agora nosso olhar para o lado direito da linha do tempo, podemos também mencionar como eventos na área da saúde. No início da década de 1980, em especial com a epidemia do HIV/AIDS, que inicialmente foi fortemente relacionada aos gays, e através de mobilização o Estado brasileiro cedeu nas reivindicações da população homossexual na prevenção da doença, essas demandas ampliaram a discussão e, por consequência, redirecionaram as estratégias da prevenção e do cuidado das pessoas em relação ao HIV/AIDS.

Ou seja, temos em meados dos anos 1980 o primeiro evento relevante para o público LGTQIA+, que foi a criação de um programa na saúde pública de âmbito nacional voltado a notificação dos casos e adotando também estratégias para enfrentamento do HIV/Aids, mesmo sendo no ano de 1986, antes do SUS, foi uma ação do Ministério da Saúde junto a movimentos sociais vinculados a grupos de direitos dos gays, o que evidencia que este público necessitava de política de saúde específicas, naquele momento ainda estava muito vinculado a epidemia de Aids a homossexualidade, mas com o avanços de estudos na área epidemiológica este atrelamento vem ao longe de anos sendo desvinculado.

Já em meados de 1990 o movimento de travestis se institui em coletivos e associações reivindicando atendimento de suas demandas específicas. Na mesma época, a questão da transexualidade foi incluída na agenda deste movimento. De modo geral, a demanda dos movimentos organizados LGBT envolve reivindicações nas áreas dos direitos civis, políticos, sociais e humanos, o que exige atuação articulada e coordenada de todas as áreas do Poder Executivo.

Vale advertir que a política específica para LGBTQIA+ foi e é fruto de intenso ativismo dos movimentos sociais e só foi instituída no início do século XXI após o governo federal, um governo democrático de esquerda, presidido na época por Luís Inácio Lula da Silva e representou um passo na mudança de posição no nosso país (BRASIL, 2010). No entanto, mesmo tendo um papel importante dos governos nas definições desse tipo políticas públicas não se pode negar o aspecto conflituoso e com limites que circulam essas decisões de governos, nem tão pouco as possibilidades de cooperação, por vezes, limitadas. (SOUZA, 2006, P.25). Mesmo sendo um fulgente avanço em termos de política pública para o público LGBTQIA+.

Pensando na população de pessoas transexuais, podemos observar que no Brasil antes de política específica ao público LGBTQIA+ na saúde, os cuidados relacionados a transexualidade estavam sendo direcionados por resoluções do CFM. Especialmente nas práticas cirúrgicas a pessoas transexuais no Brasil, historicamente, os profissionais médicos não apenas lançaram mão da normativa encontrada na resolução do seu conselho de classe como também elas acabaram por servir de base nas portarias sobre o processo transexualizador.

A primeira resolução do CFM veio em 1997, resolução nº 1.482/1997, uma resolução simples e em apenas 2 páginas com todo o texto que dava conta de garantir aos profissionais médicos que “o artigo 42 do código de ética médica veda os procedimentos proibidos em lei, e não há lei que defina a transformação terapêutica da genitália *in anima nobili* como crime” (CFM, 1997.p1) Garantindo as cirurgias de readequação sexual, ainda em caráter experimental segurança para sua realização em hospitais públicos e universitários, contudo apenas para pessoas maiores de 21 anos, e que tenham sido acompanhadas por equipe multidisciplinar para a escolha de quais pessoas deveriam passar pelo procedimento cirúrgico.

A transexualidade nesta ocasião é tratada como transexualismo, disforia de gênero, uma patologia com indicação terapêutica cirúrgica.

A definição de transexualismo obedecerá, no mínimo, aos critérios abaixo enumerados:- desconforto com o sexo anatômico natural;- desejo expresso de eliminar os genitais, perder as características primárias e secundárias do próprio sexo e ganhar as do sexo oposto;- permanência desse distúrbio de forma contínua e consistente por, no mínimo, dois anos;- ausência de outros transtornos mentais.(CFM, 1997.P.2)

Em 2002 o CFM lança uma nova resolução, nº1.652/2002, na qual a principal diferença da resolução anterior é o fato de acrescentar a exigência de um Comitê de ética na unidade em que a cirurgia de transgenitalização fosse realizada.

A terceira portaria veio em 2010, após diversos eventos que ao longo dos oito anos entre uma resolução e outra e nela o processo transexualizador que havia sido definido em portaria dois anos antes, vem com um avanço importante pois altera o tópico do *checklist* em que versava “Outros transtornos mentais” para “ausência de algum transtorno”, o que de alguma forma indicava um entendimento, por uma parte da medicina, de que a transexualidade não estava sendo considerada como transtorno mental, mesmo classificada em capítulo de transtorno de saúde mental pela CID X e determinada pela OMS.

Os debates que estavam ocorrendo ao longo dos anos sobre a identidade de gênero junto a militância do movimento social numa esfera mais global tiveram os rebatimentos necessários e inevitáveis no Brasil. A última resolução veio em 2019, CFM resolução nº 2.265/2019, na qual foi redigida após a realocação da transexualidade na nova versão da CID, nesta resolução versa o termo incongruência de gênero e permanece os avanços conquistados em resoluções anteriores. Sendo redigido claramente dentro dos novos padrões mundiais para o acompanhamento da transexualidade nos espaços de saúde.

Contudo, faz-se necessário ressaltar que na atual conjuntura política do nosso país, em políticas públicas voltadas para minorias vem sofrendo diversos ataques por parte de um conservadorismo governamental. Ofensivas investidas também sobre a resolução nº2.265/2019 do CFM na qual há em tramitação uma proposta da câmara para sustar os efeitos da resolução mencionada, argumentando que fere o Código Civil brasileiro, por uma interpretação equivocada da deputada Chris Tonietto, filiada ao Partido Social Liberal – PSL do estado do Rio de Janeiro, pelo fato da relativa incapacidade para atos da vida civil aos maiores de 16 e menores de 18 anos. A parlamentar entende que o uso de bloqueadores seria definitivo, irreversível e não deveria ser ofertado a adolescentes (CAMARA DOS DEPUTADOS,2020,p.2) demonstrando desconhecimento do debate internacional sobre a temática. Em momento oportuno na dissertação será afinado estes questionamentos e argumentação no contexto atual, na análise da produção acadêmica produzida pelos profissionais de saúde.

Em 2008, houve uma das conquistas mais importantes para o movimento LGBTQIA+, especificamente para pessoas transexuais, que foi, após muitas lutas e ativismos, promulgada a portaria nº 457 que versava sobre o processo transexualizador, em que especificava detalhes do programa como as especialidades médicas que deveriam ser ofertadas aos que estão em transição de gêneros; indicava ainda procedimentos que deveriam ser prestados, como as cirurgias de redesignação feminina; o tratamento de hormonioterapia, que é a terapia hormonal necessária para as alterações das características físicas do gênero atribuído no nascimento para o gênero com o qual o sujeito se identifica.

A equipe multidisciplinar, da mesma forma que estava na resolução do CFM em vigor na época; definia a participação das esferas públicas na gestão, indicando o envolvimento desde alta complexidade, das unidades de saúde credenciadas pela MS para realizar a hormonioterapia e os procedimentos cirúrgicos até a atenção básica, ao sinalizar

referência do nível primário de saúde aos usuários, como consta no artigo 4º da referida portaria:

Determinar que as Secretarias de Estado da Saúde e Secretarias Municipais de Saúde, em Gestão Plena do Sistema, estabeleçam os fluxos assistenciais, os mecanismos de referência e contra-referência dos pacientes e, ainda, adotem as providências necessárias para que haja a articulação assistencial entre os serviços e, considerem na distribuição geográfica das Unidades de Assistência os parâmetros a seguir (BRASIL,2008).

Dentre outros itens, a portaria versa também as unidades credenciadas, além de vários anexos. Em 2013 esta legislação foi ampliada pela portaria nº2.803, incluindo as cirurgias de redesignação sexual masculinas, *neocolpovulvoplastia* ou a de *neofaloplastia*. Para esclarecimentos são as denominações da cirurgia da construção do falo ou *neofalo*, na qual o sujeito transita do sexo biológico feminino para o masculino, também foi incluído mamoplastia masculinizante, que é a retirada das mamas em homens transexuais; e ainda a remoção do útero e ovários. Essa nova portaria incluiu, além desses procedimentos o atendimento ao público travesti, que não estava coberto na portaria anterior.

Um ponto importante que precisa ser ressaltado é que nas duas portarias deixam clara a necessidade do laudo psiquiátrico com a CID X F64, disforia de gênero, pois ainda estava no auge das discussões a despatologização da transexualidade. O mote do atendimento a este público estar pautado segundo a OMS, anterior á 2019.

Contudo, questões muito relevantes do ponto de vista da gestão do processo transexualizador que é financiado pelo Ministério da Saúde através dos estados e municípios não foram discutidas e normatizadas com detalhes e acabaram por criar alguns nós institucionais, como, por exemplo, o caso da compra de prótese de silicone para a realização da mamoplastia nas mulheres transexuais, em que a indefinição e os descaminhos do custeio adiam o processo de colocação da prótese mamária nas usuárias do programa processo transexualizador, da mesma forma como acontece com os hormônios utilizados pelas pessoas que vivenciam a experiência transexual inscritas no programa.

O percurso dos medicamentos até chegar as mãos dos usuários ainda é um tanto quanto indefinido e nebuloso, o que, acaba por ser solicitados por vias judiciais, aumentando o sofrimento das pessoas que os pleiteiam e engrossando as demandas do poder judiciário.

Na lei 10.406/2002, especialmente no artigo 13º, encontra-se argumentos no direito de personalidade que são utilizados nos processos judiciais para defender autores que requeriam o direito a conseguir a cirurgia de transgenitalização, em planos de saúde, ou no serviço público, em um jeito de burlar o protocolo do processo transexualizador, “furando a fila”<sup>3</sup> após cumprir o mínimo exigido na portaria ministerial e não ter conseguido o acesso cirúrgico, ou ainda como dito acima, para conseguir acessos aos procedimentos secundários que não há um claro passo a passo orçamentário e dificulta as unidades de saúde executantes do programa de concretizá-lo. Isto faz com que a judicialização do acesso a saúde por pessoas que vivenciam a experiência transexual seja alto, inclusive para adquirir a medicação hormonal. Versa nessa lei:

Art. 13. Salvo por exigência médica, é defeso o ato de disposição do próprio corpo, quando importar diminuição permanente da integridade física, ou contrariar os bons costumes (BRASIL, 2002, P.2).

É importante também deixar claro que ao falamos em processo transexualizador temos como base o entendimento de ser “o com junto de alterações corporais e sociais que possibilitam a passagem do gênero atribuído para o gênero identificado; a cirurgia de transgenitalização não é a única etapa deste processo”(BENTO, 2008, p. 146), cabendo ao sistema de saúde e demais segmentos das políticas públicas sociais como a da saúde, mas também, da educação, previdência social e todo o amparo da seguridade social como um todo, além, claro, do Poder Judiciário, que deve ofertar uma ampla e complexa rede de atuações, com ações que devem dar suporte ao sujeito demandante dessa assistência.

Em 2003 e na 12ª Conferência Nacional de Saúde o tema de saúde voltada ao público LGBT vem sendo pauta dentro do SUS ( Brasília, 2013) , foi em 2004 com o Comitê Técnico de Saúde GLTB – Gays, Lésbicas Transgêneros e Bissexuais, as pautas começaram a ganhar de fato contornos visando a construção de uma política voltada a este público dentro do SUS, graças ao programa “Brasil sem homofobia” (Brasília, p.11,

---

<sup>3</sup> Trata-se de uma maneira de falar pensando no panorama do qual há pessoas que aguardam anos na fila sua vez de realizar a cirurgia de redesignação sexual, enquanto outras fazem valer seu direito ao acesso cirúrgico de transgenitalização, após cumprido os parâmetros exigidos no processo transexualizador, através de processo judicial contra alguma das unidades hospitalares credenciada pelo MS. Como uma amostra de tal problemática podemos citar o site eletrônico Agência de Notícias da Aids (2018) na matéria: “Quase 300 transgêneros esperam cirurgia na rede pública 10 anos após portaria do SUS” a fala de uma médica de um dos hospitais credenciados para realizar a cirurgia no SUS consta nesta reportagem e versa assim: “As pacientes e os pacientes fazem dois anos [de acompanhamento] e estão prontos [para a cirurgia], mas não adianta eles estarem prontos porque a gente não consegue dar vazão. A gente não consegue fazer quatro, seis cirurgias por mês, mas só uma cirurgia. Esse é o problema. Se a gente tivesse duas ou três equipes, eles não precisariam esperar tanto”, diz a ginecologista Mariluzza Terra, que trabalha há 19 anos com a saúde da população trans no Hospital das Clínicas da UFG, em Goiás.”(2018) óbice que lidaremos na discussão dos artigos.



2013) que buscava equidade de acesso nos mais diferentes setores que o referido comitê ganhou espaço.

Houve ainda um evento universitário que uniu também ONG- Organizações Não-Governamentais, e instancias governamentais a Primeira Jornada Nacional sobre Transexualidade e Saúde: a assistência pública no Brasil” em 2005, “sendo considerada um marco na construção do Processo Transexualizador” (Costa, p.44, 2015) que ocorreu na UERJ, promovida pelo IMS – Instituto de Medicina Social e contou com presença da coordenação de saúde mental do MS. (JORNADA NACIONAL DE TRANSEXUALIDADE, 2005) que ao final teve como produto um artigo que reuniu em forma de reivindicação demandas do público LGBT elencando 9 recomendações, e assinada por diferentes atores sociais, inclusive da bioética.

Nos anos seguintes 2006 e 2007 as falas LGBT não apenas ganham espaço como ativamente foram encontradas como na representação LGBT no CNS, ganhando contornos efetivos, assim como no ano seguinte no Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas, na qual produziu os Princípios de Yogyakarta e o Brasil é signatário (PRINCÍPIOS DE YOGYAKARTA,2007) como visto anteriormente, e no nível nacional no mesmo ano na 13ª Conferencia Nacional de Saúde, não por acaso “a orientação sexual e a identidade de gênero são incluídas na análise da determinação social da saúde.” (Brasília, p.11, 2013) e nesta conferencia foi produzida uma serie de recomendações, dentre elas vale ressaltar a indicação de aprimoramento do Processo Transexualizador.

Já em 2011 que ocorre é a formalização das ações e intenções de ações alçadas até então, com a Política Nacional de Saúde Integral a população LGBT, com objetivos específicos, diretrizes e competências bem delineadas no SUS nas suas três esferas.

2017 temos

O Plano Operativo da Política Nacional de Saúde Integral LGBT tem como objetivo apresentar estratégias para as gestões federal, estadual e municipal, no processo de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde com foco na população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais para a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo. (BRASÍLIA, P. 2013).

O II Plano Operativo que versa a respeito da implementação das políticas não parece ter significativas mudanças, mas vale ressaltar tendo em vista que ele considerando o Plano Nacional de Saúde do período de 2016-2019, bastante relevante para este trabalho ponderando que no último ano deste prazo ocorreu a alteração da CID XI, que não era nenhuma surpresa aos envolvidos no meio, demonstrando que não parece

haver uma gradual preparação em possíveis mudanças que estariam por vir para as pessoas transexuais.

A respeito das resoluções: CFP – Conselho Federal de Psicologia resolução nº 1 e a CFESS – Conselho Federal de Serviço Social resolução nº 845 ambas de 2018, versam a respeito de como os profissionais das referidas áreas e que fazem parte da equipe multidisciplinar do Processo Transexualizador e também atendem o público trans em demais esferas dos cuidados em saúde, nas quais deixam explícito o posicionamento enquanto categoria profissional para que o acompanhamento e atendimento não tenham um cunho patológico e sim defendendo uma posição da transexualidade enquanto identidade de gênero, reforçando o respeito a diversidade e o valor ético pela pluralidade.

## **5. DIREITO A SAÚDE COMO DIREITO HUMANO**

Na Declaração Universal dos Direitos Humanos, chamada inicialmente de Direitos do Homem que foi aprovada em Assembleia Geral das Nações Unidas em 1948 o termo saúde é citado uma vez no artigo 25º “Toda a pessoa tem direito a um nível de vida suficiente para lhe assegurar e à sua família a saúde e o bem-estar...” (UNICEF,2021) desde então, mesmo diante alguns burburinhos, o direito a saúde vem ganhando espaço no debate sobre direitos humanos, tendo em vista a importância de manter e construir uma condição física e mental saudável para qualquer indivíduo.

Pela Organização Mundial de Saúde, o conceito saúde relaciona-se com promoção de qualidade de vida e um estado de completo bem estar físico e espiritual (CFESS,2010), concepção adotada por diversos sistemas de saúde pelo mundo, inclusive no Brasil no qual ficou assegurada pelo artigo 196º “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação”

Pode-se dizer que ao incluir o direito a saúde no capítulo que versa sobre seguridade social, a constituição federal de 1988 eleva no Brasil o direito a saúde ao espaço de direitos sociais fundamentais, conforme é possível verificar no artigo 6º da carta magna. Ainda podemos concluir pelo que versa no caput do artigo 196º, e no inciso III do artigo 198º a saúde não é apenas dever do Estado e direito de todos os cidadãos,

mas garante-se ali também o acesso de maneira universal com um atendimento integral e em um sistema único de saúde, que conhecemos como SUS.

Contudo, apenas o fato de estar assegurada na legislação nacional, não retira a luta para continuarmos a mantê-lo de fato, tendo em vista ser direito saúde um dos direitos. Como visto em Moraes e Ventura ao escreverem sobre ensaios filosóficos de justiça e direitos humanos (2016.p1.) “A saúde como um direito humano tem sustentado transformações nas leis e políticas públicas de saúde, preventivas e assistenciais, e nas relações entre Estado e sociedade.”

Precisamos estar sempre alertas as armadilhas que políticas de governo, especialmente os autoritários, austeros e com tendências fascistas, podem fazer para alterar o *status* do direito à saúde na nossa legislação, prejudicando-o de diversas formas, no caso do Brasil, com por exemplo, podemos citar o sucateamento do SUS (CFESS, 2010). Desde a contrarreforma do Estado brasileiro, período que segundo as autoras inicia na década de 1990, na qual as políticas sociais vem sofrendo desmonte pela ofensiva neoliberal que encontrou apoio, infelizmente, em sucessivos governos desde a redemocratização (Behring; Boschetti, 2008).

As mudanças nas dinâmicas da economia global, que há alguns anos vêm acontecendo de maneira turbulenta, têm criado e aprofundado inequidades em saúde e em seus determinantes sociais. As políticas de austeridade –que consistem em um controle de gastos públicos, através de cortes em políticas sociais – vêm constituindo-se em ameaças ao acesso universal aos serviços de saúde em diversos países, muitos dos quais foram aconselhados por organismos internacionais, como o Fundo Monetário Internacional (FMI), a reformarem seus sistemas de saúde. Em situações de contenção orçamentária, as políticas sociais geralmente são as primeiras a sofrer cortes (ROCHA; MARTINS; FARIA, P.161, 2020).

Faz-se relevante, portanto, ancorar esta dissertação se propondo em um horizonte dos direitos humanos, tendo convicção que o processo do sistema de saúde no Brasil, especialmente a pública tem características peculiares a posição de um país latino-americano.

### **5.1. Direitos Humanos está dentro da bioética**

A bioética desenvolvida por pesquisadores no Brasil tem, historicamente, influência de modelos teóricos importando, em geral, de origem europeia e norte-americana, contudo, a implementação nem sempre é a ideal e há alguns anos novas

produções nacionais de pesquisadores que estão contextualizando nossa realidade, a realidade latina americana, e até mais especificamente a brasileira para abarcar questionamentos bioéticos com as particularidades regionais.

Durante muito tempo a teoria principialista foi importada para os países de bioética periférica como fórmula mais apropriada para a resolução dos problemas morais decorrentes de situações cotidianas da prática médica e de avanços científicos e tecnológicos. No entanto, essa transferência de teorias morais não é um fato tão facilmente incorporado a outras realidades, tal como ocorre com a importação de tecnologia. As teorias trazem consigo os contextos socioculturais de onde fora, construídas, apesar de esse ser um mecanismo teórico ainda largamente ir refletindo entre os pesquisadores da bioética. Pressupõe-se que, assim como a técnica que aspira a universalidade por constituição, todas as teorias bioéticas seriam também transculturais, a despeito de suas inspirações filosóficas e morais, muitas vezes locais. (DINIZ; GUILHERM, p.67,2012)

A bioética possui diversas vertentes e linhas teóricas, a mais famosa baseada em princípios, bioética principialista de Beauchamp e Childress, de origem norte-americana é geralmente a mais utilizada por diversos pesquisadores (Garrafa, 2005), na proposta em tela não cabe o uso dessa concepção, optou-se aqui por e justiça como práxis com uso dos funcionamentos básicos, esta decisão ancorada em DIAS,2019; 2016 e RIBEIRO, 2018 autores brasileiros e nos quais procuraram desenvolver um teoria de justiça que abraça particularidades dos concernidos morais ao mesmo passo que compreende sua colocação num todo social.

Como o autor Boaventura de Souza Santos (2003) que discute a necessidade de uma abordagem multicultural da ética e dos direitos humanos, pois é sempre importante ter a diversidade cultural e política dos países do sul global em mente.

Se observamos a história dos Direitos Humanos no período imediatamente a seguir á Segunda Guerra Mundial, não é difícil concluir que as políticas de direitos humanos estiveram em geral ao serviço dos interesses econômicos e geo-políticos dos Estados capitalistas hegemônicos. Um discurso generoso e sedutor sobre os direitos humanos permitiu atrocidades indescritíveis, as quais foram avaliadas de acordo com revoltante duplicidade de critérios. (SANTOS,2003, P.112)

Aqui se argumenta que a bioética do sul global deve considerar a relação entre a saúde e a conjuntura sócio política, cultural e econômica dos países do sul global. E que o amparo aos direitos humanos deve abarcar a luta conta aas opressões, exclusão social de grupos/minorias lembrando sempre da posição e contexto no qual o capitalismo se fixa neste espaço georeferenciado.

Pensando nesta direção o presente trabalho tem pretensão em apresentar os direitos humanos como parte intrínseca da bioética, e não apenas conectar ambos os

conceitos, buscando denunciar possíveis violações aos direitos humanos da população trans na saúde e reivindicar melhorias através de um instrumento concreto, como por meio do *advocacy*, compreendendo que usar este arcabouço teórico é uma possibilidade dentro da conjuntura brasileira e também da temática apresentada. Visto que é “uma perspectiva de justiça mais inclusive e mais compatível com os ideais de uma concepção moral universalista”, “...comprometida com o florescimento dos funcionamentos básicos de cada indivíduo, entendidos como sistemas funcionais complexos e diversos” (DIAS,2018. P.2504).

A presente proposta de trabalho segue a contrapelo e ancora nos direitos humanos para esclarecer melhor os pressupostos morais e éticos envolvidos nesta dissertação. Reforçando que este formato privilegia a conexão do debate dos movimentos sociais, ativistas, pesquisadores e profissionais de saúde vinculados de alguma forma as lutas das pessoas envolvidas na sigla LGBTQIA+.

Direitos Humanos são, antes de tudo, direitos morais e, por conseguinte, expressam o reconhecimento de que os interesses básicos de todos os indivíduos devem ser garantidos. Aceitar a linguagem dos direitos humanos significa reconhecer que existem esses interesses e assumir uma posição moral comprometida com a sua realização. Sua implementação deve extrapolar as exigências legais e, portanto, não pode ser confinada ao modelo jurídico, embora sua expressão nas legislações e nas políticas públicas esteja, na atualidade, entre as estratégias centrais para sua garantia. (RIBEIRO, 2018, P.160)

Adotar este ponto de vista dos direitos humanos é compreender que o papel das leis de direitos humanos seja nacional ou internacional é o de ser aplicada em políticas públicas e em demais grupos de influência a fim de ir traduzindo as normas de direitos humanos para os interesses locais de cada comunidade que seja diretamente atingida, pois este grupo que é afetado precisa militar pelas mudanças que se façam necessária nas estruturas tanto política quando na legislação (Gruskin; Tarantola,2017), portanto neste trabalho o *advocacy* é o meio empregado de explanar o que vem ocorrendo com a política públicas de saúde voltada ao público LGBTQIA+ na última década, de 2008 á 2019, no Brasil.

Pensar em direitos humanos e até em *advocacy* como caminho teórico na e para a bioética é ter em mente que a bioética que precisa dá conta de abarcar os assuntos contemporâneos com suas especificidades, como se propõe, sem uma concepção rígida, mas flexível sendo aberta ao diálogo com as novidades.

Por isso mesmo, a bioética, que precisa conviver com o marco teórico e prático, está longe de ser uma teoria ética precisa, com objetivos bem determinados. Felizmente, ela é necessariamente imprecisa, devendo sempre repensar seus

marcos teóricos, em função dos novos avanços da tecnociência. (PEGORARO, P.76,2010).

Em suma, esta dissertação segue este caminho, no sentido de comprovar que os direitos humanos estão intrinsecamente ligados ao nosso debate.

## 5.2. Direito á saúde da população trans

Como observamos o direito à saúde é assegurado legalmente a todo e qualquer cidadão, conforme nossa constituição, ainda vimos que pela definição de saúde adotada em nosso aparato legal a integralidade é um princípio garantido, no qual podemos entender por

se traduz na ideia de que o indivíduo deve ser visto como uma totalidade bio-sociopsíquica, além de ter direito aos serviços de saúde de baixa, média e alta complexidade de forma humanizada. Ao mesmo tempo, tal princípio preconiza que os problemas de saúde vão além da mera presença ou ausência de doença, pois envolvem condicionantes sociais de múltiplas naturezas. Buscou-se, ainda, promover medidas que afastassem a exclusividade da noção de especialidade médica no cuidado em saúde, de modo a constituir uma atenção em saúde mais integral, que considerasse o usuário como um sujeito partícipe do seu processo de prevenção, proteção e recuperação ( ASENSI,P.140,2012).

Envolvendo a saúde da população LGBTQIA+, temos conhecimento tratar-se de especificidades em saúde que este grupo precisa e também de cuidados de saúde como quaisquer outros sujeitos. Estes dois pontos são importantes de serem debatidos e devem aparecer na análise que será realizada, cogitando que em ambos os pontos é possível encontrar questões bioéticas que podem ser trabalhadas. Os trabalhos que serão analisados tem o foco na despatologização da transexualidade de no processo transexualizador como já visto anteriormente, contudo, é fácil compreender que aparecerá os pontos supramencionados.

Se o primeiro ponto diz respeito a atenção em saúde no processo transexualizador e em demais serviços voltados a alterações hormonais e anatômicas, já envolve uma serie de problemáticas violações a direitos básicos da população LGBTQIA+ que vão além da relação com o corpo apenas que dar-se na sua inserção social. Historicamente a população LGBTQIA+ é foco de violências e tem direitos desobedecidos por isto, no caso do atendimento no processo transexualizador e serviços especializados não foge a regra, infelizmente, por diversos fatores. No segundo ponto há uma teia de direitos que perpassam a conjuntura social da sociedade brasileira atual e de um passado recente que

cruzam com os problemas encontrados no SUS em geral, como a despatologização da transexualidade. Ambos os pontos estão conectados porque:

O direito á saúde deve ser interpretado para contemplar uma gama de ações para satisfazer a um conjunto amplo de necessidades de saúde vinculadas á determinação social da saúde. Isso significa que tal direito á saúde é mais amplo do que o direito aos serviços de saúde, entre os quais a atenção médica, pois envolve condições relativas á qualidade de vida, não apenas as vinculadas á esfera da saúde, mas também as atinentes a outros campos das políticas públicas. O direito á saúde não deve se concentrar apenas nos meios necessários para exercer a capacidade de se manter saudável, pois envolve também os resultados reais alcançados no exercício efetivo dessa capacidade. (RIBEIRO, 2018, P.162)

Vale ainda enfatizar o período atual no qual vivemos devido a pandemia de covid-19 a população LGBTQIA+ “são expostas a violências: de ordem física, material simbólica /ou psicológica. Em um período de crise sanitária, econômica e social, isso pode ser intensificado, levando em conta a necessidade de políticas de isolamento social” ( Sociedade Maranhense de Direitos Humanos,P.64,2021) Onde direitos em que nem conseguiram concretizar seu acesso são mais distanciados, além disto a saúde mental ganha um espaço de destaque por gerar impactos nesse público que se ver uma política de isolamento social, sem ter condições adequadas de vida ou higiene, devido a necessidade de afastar-se de ambiente em que não aceitam sua identidade de gênero e/ou orientação sexual, ainda precisara lidar com os serviços do processo transexualizador fora do rol de serviços essenciais.

Questões locais e globais sobre direitos e saúde das pessoas transexuais devem surgir nos trabalhos analisados, e é bom sabermos que ações de *advocacy* ocorrem em todo o mundo pensando exatamente nas questões contextualmente iniciadas aqui.

O MSP (Movimento Pela Saúde dos Povos) é uma rede global de ativistas e organizações que atua na defesa da saúde como um direito e está presente em mais de setenta países, trabalhando com foco na atenção primária e nos determinantes sociais, econômicos e políticos da saúde. O MSP busca ser um condutor de mudanças, implementando ações caracterizadas por intervenções comunitárias, mobilização e resistência relacionadas à saúde e empreendendo *advocacy* global, baseado na solidariedade internacional, na formação de redes e na cooperação para lutar em prol de mudanças compartilhadas que surgem do processo neoliberal de globalização, sendo uma ponte entre o global e o local (ROCHA; MARTINS; FARIA, P.163, 2020)

Há exemplo do que vimos acima, o *advocacy* é uma estratégia que cabe tanto ao debater tópicos comuns mundialmente como os que necessitam de um olhar latino-americano ou ainda mais específico local.

Ademais ao ponderarmos a questão da sexualidade, é apropriado lembrar o óbvio, pois o exercício da sexualidade humana é um direito desde que respeitada à vontade das partes envolvidas em um possível ato sexual, é inclusive um exercício saudável, (PAIVA, 2010) se executado de maneira protegida contra contágio de IST – Infecções sexualmente transmissíveis, ainda assim, os papéis de gênero são, no senso comum, corriqueiramente confundidos com o ato sexual, precisamos defender que a bioética admite a livre expressão da sexualidade (DINIZ,2002) considerado concordância como uma forma de promover saúde.

O ato sexual seguro e saudável deve levar em conta não apenas a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, mas também a promoção do bem-estar físico, emocional e social dos indivíduos envolvidos. Isso implica em respeitar a autonomia e a dignidade dos parceiros sexuais, em estabelecer relações baseadas no consentimento mútuo e no cuidado com o outro, e em reconhecer a diversidade de formas de vivência sexual e de expressão de gênero.(DINIZ, 2002, p. 59)

Há tempos que autores da bioética resguardam a pluralidade da sexualidade humana e das identidades de gênero como uma necessidade que faz parte das questões de saúde.

Precisamos seguir para que este diálogo progrida com o debate, pois ponderando dentro do conceito ampliado de saúde aprender a englobar a questão da transexualidade, visto que se trata por fim último de um indivíduo como quaisquer outros que utiliza serviços de saúde e não necessariamente precisam de algo que seja especializado. Veremos mais deste mote na parte de discussão do trabalho.

### 5.3. Advocacy e as possibilidades

Questões relativas a corporalidade assim como as relativas a conduta sexual vem por tempos sendo alvo de preocupações das sociedades ocidentais. (Weeks, 1999 p.39). O *advocacy* é um instrumento, uma via possível para buscar garantir que discursos

O discurso médico e as ciências *psi* (psicologia, psiquiatria e psicanálise) munidos de cientificidade tornaram-se os saberes apropriados e exclusivos para desvendar os mistérios que levam uma pessoa de um determinado sexo a reivindicar o reconhecimento social como membro de outro, e o protagonismo destas ciências na questão delimitou uma fronteira entre o normal e o patológico no campo das identidades sexuais. Nesse contexto, teve início a construção de uma semiologia dos comportamentos e das identidades sexuais que, entre outros parâmetros, estabeleceu a necessidade de uma compatibilidade entre a identidade de gênero e a anatomia. Trânsitos entre



gêneros passaram a ser interpretados como doenças e, neste sentido, pessoas que se identificavam como membros do sexo oposto a seu sexo biológico tornaram-se objeto exclusivo da medicina (Bento, 2008:15). Na atualidade, a transexualidade é classificada como um transtorno de identidade de gênero e define-se como principal recurso terapêutico para ela a adequação cirúrgica da anatomia ao gênero (ALMEIDA & MURTA,2013).

Com o passar das décadas a transexualidade foi sendo considerada patológica, atualmente em um movimento de reversão. Como visto em Bento (2008, p.96) a transexualidade foi arrolada como patologia na década de 1960, mas somente conseguindo ser incluída como doença no CID X na década de 1980. O ativismo do movimento LGBTQIA+ tem acentuada importância nessa conquista de direito e fato, e podemos apontar que já houve inclusive ações de *advocacy* como exemplo “Guia de Advocacy no Legislativo para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) Teoria e Ações Práticas nos Níveis Municipal, Estadual e Federal”, que é um produto de 2007 do Projeto Aliadas, junto ao Grupo Dignidade e várias outras entidades do movimento LGBTQIA+ no qual mostra detalhada atuação dos movimentos sociais em ações que se concretizaram, “Por outro lado, é de crucial importância que o movimento social organizado exerça seu papel de controle social e de reivindicador de demandas junto ao Poder Público” (REIS e HARRAD,p.4, 2007) como demonstram a influência do movimento LGBTQIA+ na criação do ‘Brasil sem homofobia’.

Vale lembrar que, conforme a resolução de nº 1958 de 12 de agosto de 2010, o Conselho Federal de Medicina – CFM – define como transexual o sujeito “portador de desvio psicológico permanente de identidade sexual, com rejeição do fenótipo e tendência à automutilação e/ou autoextermínio”. Sob a égide da condição de doente, o sujeito em questão encontra-se com pouca autonomia devendo seguir uma orientação determinada ou, como pontua Bento, “na condição de doente, o centro acolhe com prazer os habitantes da margem para melhor excluí-los” (2008, p.18). Contudo, sabe-se que ainda há na prática alguma resistência a um posicionamento da identidade de gênero. Nesta medida uma proposta de *advocacy* irá também contribuir para fortalecer a conquista alcançada, buscando inviabilizar impedimentos reais que já em ocorrendo, como a já citada situação de veto a resolução mais atual do CFM a respeito do tema.

Durante os anos seguintes a transexualidade foi debate em diversos espaços e instâncias entorno do globo, finalmente em 21 de maio de 2019 em na 72ª Assembleia Mundial da Saúde, a OMS ao debater sobre o lançamento de uma nova versão da CID, uma nova normatização das patologias, e deslocou a transexualidade de capítulo. Como

argumenta Canguilhem (2009) um ser saudável é normativo, cabe ao ser humano saudável instituir novas e adapta-las tanto no aspecto orgânico como o social.

Antes inserida e classificada a transexualidade estava no capítulo sobre transtornos mentais e passa a incorporar o texto no capítulo sobre saúde sexual. O termo “disforia de gênero” dá lugar a incongruência de gênero na CID XI. Importa ressaltar que o capítulo sobre saúde sexual foi recém criado e alocado nele tudo relativo a sexualidade humana e saúde no qual se entendia não haver mais justificativa científica para se alocar em outros capítulos da CID.

Nesta atual condição, os países que utilizando a categorização da CID possuíam o prazo até primeiro de janeiro de 2022 para reorganizar seus serviços de saúde voltados a população trans dentro do novo entendimento de “incongruência de gênero”. Importa, portanto, pensarmos em ações sobre os cuidados de saúde e despatologização como se comportará os cuidados em saúde aos transexuais, tendo no horizonte que a assistência em saúde já é um direito garantido a qualquer cidadão.

#### **5.4. Justiça como práxis e os funcionamentos básicos extraídos da perspectiva dos funcionamentos**

Adotar uma concepção de justiça enquanto um princípio moral foi um caminho mais indicado que este trabalho tomou, visto que nele está presente defesa de posicionamento delimitado politicamente na direção de ser uma guarida a luta de um grupo, nomeadamente o da rubrica LGBTQIA+, ou mais designadamente da população trans, para que essa população revele sua potência como concernido moral, ao mesmo passo que suas pejejas vão se conformando um conjunto de *advocacy*.

A escrita desta dissertação é guiada pelos princípios de:

II. Defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e autoritarismo;

(...) V. Posicionamento em favor da equidade e justiça social, que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática;

VI. Empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças;

(...)VIII. Opção por um projeto profissional vinculado ao processo de construção de uma nova ordem societária, sem dominação, exploração de classe, etnia e gênero (CFESS,2012,P.21)

Deste modo, ao haver um direcionamento conforme supramencionado da autora, a busca por uma concepção teórica para a pesquisa foi abraçada pela justiça como práxis articulada aos funcionamentos básicos conforme a perspectiva dos funcionamentos. Estas duas teorias de justiça são adotadas aqui entendendo que ambas trazem a acepção de justiça que mais cobre a pesquisa desta dissertação.

Na perspectiva de justiça como práxis, os problemas de justiça não se restringem aos arranjos institucionais, e as instituições são entendidas como instrumentos para promover o florescimento dos sistemas funcionais, entre os quais os seres humanos, possibilitando o exercício dos seus funcionamentos e satisfazendo às suas necessidades. (RIBEIRO,2018,P.130)

A estrutura teórica desse trabalho propõe uso de perspectivas de justiça abrangentes e acertada aos ideais da moral contra qualquer forma de opressão e injustiças. E nesse caso, tanto a perspectiva dos funcionamentos quanto a justiça como práxis, esta segunda de inspiração nas teorias marxianas são propostas que se mostram do mesmo lado neste tópico.

Defenderei que somos todos sistemas funcionais dinâmicos, flexíveis, que se transformam e se moldam, numa tentativa de melhor se harmonizar com seu entorno e alcançar uma realização plena. Desta forma, pretendo romper com padrões que têm promovido a exclusão, perda de autoestima e sofrimento de muitos indivíduos que fogem à estrutura heteronormativa, racial, sócio cultural e especista dominante (DIAS, 2018, P.2505).

Ambas as perspectivas de justiça mostram aproximação em determinados pontos, em Ribeiro (2018) vemos um epítome desse encontro teórico, inclusive em seus escritos o supramencionado autor promove elucidações sobre este encontro teórico. Elucidando motes convergentes como:

Tanto na perspectiva dos funcionamentos quanto a abordagem marxista recorrem ao naturalismo ético para fundamentar sua concepção de justiça. Tomam como base da moralidade a compreensão dos concernidos pela justiça, determinada empiricamente e sujeita ao desenvolvimento histórico e social. No caso de Marx, refere-se ao gênero humano, e no caso da perspectiva dos funcionamentos, aos seres vivos em geral. (RIBEIRO, p.129, 2018)

Ao discorrermos sobre justiça como práxis aproveitar-se para lembrar que é uma opção por uma discussão com cunho não liberal, ou seja, que defende uma perspectiva de justiça com equidade social. Usar a combinação dessas teorias (perspectiva dos funcionamentos e justiça como práxis) é dizer que compreendemos as particularidades que a subjetivação<sup>4</sup> de pessoas transexuais confronta ao cenário social, buscando demolir

---

<sup>4</sup> Segundo Vasconcelos (2010, p. 67), "a subjetivação é um processo histórico, social e cultural que envolve a construção e a transformação dos sujeitos, suas identidades e subjetividades, a partir das relações sociais

o padrão normativo de binaridade, ao passo que são essas pessoas enquanto um conjunto organizado que alçam resultados nessa arena de confronto social, através da práxis<sup>5</sup>. Em suma, individualmente mesmo com suas particularidades, com necessidades de realização de seus funcionamentos básicos é na coletividade que se materializa a luta nas conquistas de políticas públicas que possam ser usufruídas por cada uma das pessoas trans.

Assim, notadamente em sociedades como a nossa, as perspectivas teóricas que associam de forma unívoca, não contraditória e não-paradoxal o desenvolvimento da cidadania social com o crescimento da normatização dos indivíduos e dos processos de subjetivação, devem ser amplamente problematizadas, no sentido de ampliar o rol de referências que busquem oferecer alternativas teóricas e políticas mais complexas, no campo das políticas sociais em geral” (VASCONCELOS,P.182, 2000).

Sendo desse modo, pode-se entender então que a perspectiva dos funcionamentos de Dias e a justiça como práxis de Ribeiro, conforme a ponto de visto no segundo autor possuem pontos de convergência, uma vez que as duas teorias valorizam a importância de uma reflexão crítica sobre as estruturas e instituições sociais, bem como a necessidade de ações coletivas para a promoção de uma sociedade, que podemos afirmar, mais justa e igualitária.

Em suma, a perspectiva dos funcionamentos sugere uma reflexão constante sobre as estruturas sociais que permeiam a vida em sociedade, enquanto que a justiça como práxis destaca à importância também da participação ativa da população na luta por uma sociedade livre de opressão. Juntas, essas teorias contribuem para uma compreensão profunda dos desafios que a sociedade enfrenta em seu modo capitalista e das possibilidades de transformação para uma sociedade mais equitativa e, também podemos dizer, democrática.

Vale observar que os funcionamentos básicos não são direitos, entretanto o direito convém para garantir os funcionamentos básicos de indivíduos. Pois os funcionamentos básicos são individuais, na esfera da subjetivação, mas são garantidos no coletivo, por meio dos direitos, sejam eles, direitos básicos, direitos fundamentais ou outra nomenclatura que o jurídico empregue para tal. Em extrato, os direitos das pessoas trans

---

que estabelecem entre si e com o mundo". Ou ainda podemos definir "a subjetivação é um processo de construção e transformação das identidades dos indivíduos, que ocorre em um contexto histórico e social, e que é influenciado pelas relações de poder que existem na sociedade." ( FOUCAULT,2014, p. 7).

<sup>5</sup> De acordo com Marx (2013, p. 27), "a práxis é a atividade social transformadora, o trabalho que leva à mudança da realidade material e à produção de novos conhecimentos, e que deve estar sempre acompanhado de uma reflexão crítica sobre a própria atividade e sobre a realidade social em que está inserido" Em sua essência, praxis é a ação transformadora que leva à mudança social. Ele está relacionado à ideia de que a teoria não pode ser entendida ou aplicada adequadamente sem a experiência prática e que a prática não pode ser realizada com eficácia sem a compreensão teórica.

só são sólidos, garantidos, se os funcionamentos básicos das pessoas trans forem realizados.

## 6. EXAME DOS ARTIGOS ENCONTRADOS

Compreendido o percurso para buscar os artigos entramos na terceira etapa, vamos dar início à apresentação dos dados dos artigos, primeiramente através de algumas tabelas, começamos pela que nos mostra quais artigos estão sendo trabalhados, esmiuçando as informações básicas dos artigos, nestes apontamentos contém o que iremos utilizar logo mais conforme vai progredindo a análise dos artigos.

A tabela logo em sequencia faz referencia aos principais achados nos artigos, ou seja, mostra quais artifícios os autores lançaram mão para mostrar o cenário das políticas públicas no período dos seus escritos e como construíram a argumentação do trabalho e quais pontos defenderam como necessários para atendimento dos funcionamentos básicos das pessoas trans. Nos trabalhos fazem alusão como “defesa dos direitos humanos” o que podemos compreender , alguns casos pontuais, como funcionamentos básicos desta população,isto será melhor desenvolvido na discussão dos artigos, na parte final.

A partir daqui passamos a averiguar os artigos encontrados, iniciamos com a tabela de apresentação destes, logo abaixo os principais achados seguida dos gráficos com concisa análise dos artigos encontrados.

Quadro 2 – Identificação dos artigos

N	TITULO DO ARTIGO	ANO DA PUBLICAÇÃO	AUTORES	BASES	AREAS DE ESTUDO DOS AUTORES	LOCAL DO ESTUDO
1	(Re)escrevendo roteiros (in)visíveis: a trajetória de mulheres transgênero nas políticas públicas de saúde	2020	<u>Oliveira, Itauane de;</u> <u>Romanini, Moises.</u>	BVS LILACS OASIS	Psicologia	Rio de Grande do Sul
2	TranspareSer: autonomia e exercício de direitos de um coletivo de pessoas transexuais	2019	<u>Moreira, Maria Ignez Costa;</u> <u>Patelli, Celso Fernandes.</u>	BVS LILACS	Psicologia	Poço de Caldas, Minas Gerais
3	Corpos trans: um ensaio sobre normas, singularidades e acontecimento político.	2019	<u>Costa-Val, Alexandre;</u> <u>Guerra, Andréa.</u>	BVS LILACS	Medicina e filosofia	Minas Gerais
4	Transsexual "womanhood" and the emergence of transfeminism: rhetorics of hiv/aids in the light of the queer theory	2019	<u>Abreu, Paula Daniella de;</u> <u>Araújo, Ednaldo Cavalcante de;</u> <u>Vasconcelos, Eliane Maria Ribeiro de;</u> <u>Moura, Jefferson Wildes da Silva;</u> <u>Sousa, Josueida de Carvalho;</u> <u>Santos, Claudia Benedita dos.</u>	BVS DENF LILACS	Enfermagem	Pernambuco
5	The epistemological construction of transsexuality: the science, nursing and common sense	2019	<u>Janini, Janaina Pinto;</u> <u>Santos, Rosangela da Silva;</u> <u>Santos, Livia Fajin de Mello dos;</u> <u>Souza, Viviane de Melo.</u>	BVS DENF	Enfermagem	Rio de Janeiro
6	A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transexualizador no Sistema	2017	<u>Popadiuk, Gianna Schreiber;</u> <u>Oliveira, Daniel Canavese;</u> <u>Signorelli, Marcos Claudio</u>	BVS LILACS	Saúde Coletiva	Paraná

	Único de Saúde (SUS): avanços e desafios					
7	Sobre os obstáculos discursivos para a atenção integral e humanizada à saúde de pessoas transexuais	2014	<u>Borba, Rodrigo</u>	BVS	Letras - linguística	Rio de Janeiro
8	Reflexões sobre a possibilidade da despatologização da transexualidade e a necessidade da assistência integral à saúde de transexuais no Brasil	2013	<u>Almeida, Guilherme;</u> <u>Murta, Daniela</u>	BVS PUBME D OASIS	Serviço Social, Psicologia e Saúde Coletiva	Rio de Janeiro
9	Atenção integral à saúde e diversidade sexual no Processo Transexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios	2009	<u>Lionço, Tatiana.</u>	BVS LILACS SCIELO	Psicologia, bioética e direitos humanos	Brasília
10	Transexualidade, ordem médica e política de saúde: controle normativo do processo transexualizador no Brasil	2017	<u>Cardoso, Érika Arantes de Oliveira;</u> <u>Alexandre, Vinicius;</u> <u>Oliveira, Wanderlei Abadio de ;</u> <u>Risk, Eduardo Name;</u> <u>Lara, Lúcia Alves da Silva; Souza,</u> <u>Ricardo Santos de; Santos, Manoel</u> <u>Antônio dos</u>	OASIS	Filosofia, enfermagem e medicina	Ribeirão Preto – São Paulo
11	<b>Ele ou ela?Experiência de transexual acerca do vocativo á sua abordagem cotidiana</b>	2017	<u>Matão, Maria Eliane Liégio</u> <u>Miranda, Denismar Borges, Souza,</u> <u>Diego Mourato de, Cunha, Anny</u> <u>Cristina Silva</u>	OASIS SCIELO	Enfermagem, psicologia e medicina tropical	Goiás
12	A clínica em movimento na saúde de TTTs: caminho para materialização do sus entre	2013	<u>Freire,Eduardo Corsino</u> <u>Araujo,Fátima Cristina Alves</u> <u>de, Souza,Ândrea Cardoso</u> <u>de, Marques,Dalvani</u>	OASIS	Ciências, saúde coletiva, saúde pública e enfermagem	Rio de Janeiro



	travestis, transsexuais e transgêneros					
13	Processo de formação das representações sociais sobre transexualidade dos profissionais de saúde: possíveis caminhos para superação do preconceito	2014	<u>Santos, Adelyany Batista dos Shimizu, Helena Eri, Merchan-Hamann, Edgar</u>	OASIS	saúde coletiva, enfermagem, medicina	Brasília
14	Transexualidade e saúde pública no Brasil	2009	<u>Arán, Márcia Murta, Daniela, Lionço, Tatiana</u>	OASIS	Psicologia e saúde coletiva	Rio de Janeiro
15	A Moralidade da transexualidade: aspectos bioéticos e jurídicos	2011	<u>Schramm, Fermin Roland Barboza, Heloisa Helena, Guimarães, Anibal</u>	OASIS	saúde pública, bioética e direito	Rio de Janeiro
16	Silicone líquido industrial para transformar o corpo: prevalência e fatores associados ao seu uso entre travestis e mulheres transsexuais em São Paulo, Brasil	2017	<u>Pinto, Thiago Pestana Teixeira, Flavia do Bonsucesso, Barros, Claudia Renata dos Santos, Martins, Ricardo Barbosa, Saggese, Gustavo Santa Roza, Barros, Daniel Dutra de, Veras, Maria Amelia de Sousa Mascena</u>	OASIS	saúde pública, ciências da saúde, saúde coletiva, ciências sociais, medicina	São Paulo
17	Educação, nome (social) e políticas públicas: o caso Nazaré, uma estudante transexual na escola	2018	<u>Alves, Claudio Eduardo Resende Moreira, Maria Ignez Costa</u>	OASIS	Psicologia, biologia, ciências sociais	Belo Horizonte
18	Vidas (hiper) precárias: políticas públicas penais e de segurança face às condições e vida de	2014	<u>Beatriz Gershenson Guilherme Gomes Ferreira, Marcelli Cipriani Rodrigues</u>	OASIS	Serviço Social e Direito	Rio Grande do Sul

	travestis e transexuais no Rio Grande do Sul					
19	OS DIREITOS INDIVIDUAIS E SOCIAIS DOS TRANSEXUAIS: UMA ANÁLISE SOB A ÓTICA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS E SUA CONCREÇÃO	2021	<u>Dezem, Lucas Teixeira</u> <u>Silva, Juvêncio Borges</u>	OASIS	Direitos coletivos, e ciências sociais	São Paulo e Lisboa
20	Corpos transmasculinos, hormônios e técnicas: reflexões sobre materialidades possíveis	2020	<u>Érica Renata de Souza</u>	OASIS	Antropologia	Minas Gerais
21	Sobre existências: as narrativas de vida de mulheres trans e seus modos de resistência	2019	<u>Oliveira, Itauane de</u> <u>Romanini, Moises</u>	OASIS	Psicologia	Rio Grande do Sul
22	Transexualidade e o “direito dos banheiros” no STF: uma reflexão à luz de Post, Siegel e Fraser	2017	<u>Bunchaft, Maria Eugenia</u>	OASIS	Direito	Rio de Janeiro
23	Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde	2009	<u>Arán,Márcia</u> <u>Murta,Daniela</u>	OASIS BVS	Psicologia, bioética	Rio de Janeiro
24	<i>Challenges of transexual health care in the unique health system from de look of a team of social workers</i>	2020	<u>Brasil Santos, Marcia Cristina</u> <u>Lima Gebrath, Zélia,</u> <u>Teruszkin Prestes, Elisa,</u> <u>Guedes Clemente Rodrigues,</u> <u>Samantha,</u> <u>Silva de Almeida, Guilherme</u>	OASIS	Serviço Social	Rio de Janeiro

25	Travestilidade, transexualidade e demandas para a formação de terapeutas ocupacionais	2017	<u>Leite Junior, Jaime Daniel</u> <u>Lopes, Roseli Esquerdo</u>	OASIS	Terapia Ocupacional, Saúde coletiva e educação	São Paulo
26	<i>Right to health of people trans and transvestites: an analogy of the public policies in Brazil and Argentina</i>	2020	<u>Marques Filho, Elvis Gomes</u> <u>Figueiredo, Luciano Silva,</u> <u>Holanda, Jeisy dos Santos,</u> <u>Martins, José Geovânio Buenos Aires,</u> <u>Moura, Virna Rodrigues Leal,</u> <u>Sousa, Evandro Alberto de,</u> <u>Aragão, Janaina Alvarenga,</u> <u>Batista, Patricia Maria Santos,</u> <u>Maia, Veronica Lourdes Lima Batista,</u> <u>Diniz, Ingrid Medeiros Lustosa,</u> <u>Lima, Hilziane Layza de Brito Pereira</u>	OASIS	Direito, Serviço Social, gerontologia biomédica, sistemas de saúde, saúde da família	Piauí
27	O DIREITO (EN)GENDRANDO IDENTIDADES TRANS: ANÁLISE DOS VOTOS DE INDEFERIMENTO DA RETIFICAÇÃO DE REGISTRO CIVIL NO TJRS	2017	<u>Teixeira, Róger Ruoso</u> <u>Maia, Gabriela Felten da</u>	OASIS	Direito, psicologia e Antropologia social	Rio Grande do Sul
28	Mastectomia masculinizadora para redesignação de gênero de transexuais masculinos	2021	<u>MARQUES, BRUNO PIRES DO</u> <u>AMARAL</u>	SCIELO	médico, cirurgia plástica	Sorocaba – SP
29	<i>Translation and preliminary evaluation of the Brazilian Portuguese version of the</i>	2015	<u>Santos, Heloisa Helena de Almeida</u> <u>Neves Matta dos ;</u>	SCIELO	Fonoaudiologia, ciências e engenharia biomédica	Rio de Janeiro

	<i>Transgender Voice Questionnaire for male-to-female transsexuals</i>		<u>Aguiar, Andréa Gomes de Oliveira</u> ; <u>Baeck, Heidi Elisabeth</u> ; <u>Van Borsel, John</u>			
30	Transgenitalização masculino / feminino: experiência do Hospital Universitário da UFRJ	2010	<u>Franco, Talita</u> ; <u>Miranda, Luiz Carlos de</u> ; <u>Franco, Diogo</u> ; <u>Zaidhaft, Sergio</u> ; <u>Aran, Márcia</u>	SCIELO	Médicos: urologia, cirurgia plástica e psicologia	Rio de Janeiro
31	Limites e possibilidades do exercício da autonomia nas práticas terapêuticas de modificação corporal e alteração da identidade sexual	2009	<u>Ventura, Miriam</u> ; <u>Schramm, Fermin Roland</u>	SCIELO	Direito , bioética e linguística	Rio de Janeiro

Fonte: A autora, 2023

O quadro seguinte apresenta subsídios com maiores elementos para discussão.

Quadro 3 – Principais achados

N	PRINCIPAIS ACHADOS		
	PROPOSTA DO ESTUDO	DIREITOS/POLÍTICAS/PAUTAS ALUDIDOS	ENTRAVES/LIMITAÇÕES/AUSENCIAS
1	Discussão sobre acesso universal aos serviços de saúde através de narrativas de pessoas trans no interior do RS	Acesso á saúde , direito ao nome social e a requalificação civil.	ausência de serviço de saúde especializado na região próxima a residência das entrevistadas
2	Mostrar dificuldades de acesso a política de assistência social pelas pessoas trans a mobilização social delas para conseguir requalificação civil	Assistência social , Requalificação civil, Gratuidade de justiça , políticas públicas inclusivas	Evidencia de baixo envolvimento de demais profissionais do equipamento público – CRAS no grupo de pessoas trans
3	Reflexões sobre o corpo trans.Discussão da construção política dos corpos, inclusive enquanto mercadoria para o capitalismo	Autonomia , identidade	Pouca discussão sobre a potencia social da mobilização do coletivo trans neste debate
4	Analisar a identidade transexual feminina e a emergência pelo transfeminismo mediante o contexto de vulnerabilidade ao HIV/aids à luz da Teoria <i>Queer</i>	Acesso á saúde, aquisição de medicamento e tratamento de HIV/aids, Não discriminação, políticas públicas inclusivas	Estudo apenas com 6 mulheres trans HIV positivo e debate sobre teoria <i>queer</i> de tal modo que tornou-se pouco resolutivo na prática dos atendimentos de saúde as pessoas trans com HIV/AIDS
5	Conhecer o senso comum de mulheres transexuais em reação ao processo transexualizador e discutir a construção epistemológica acerca da transexualidade e da enfermagem nesse processo.	Acesso aos serviços de saúde, Despatologização da transexualidade	Entrevistados estavam apenas em atendimento em unidade com atendimentos apenas ambulatorial do processo de transição de gênero,
6	Analisar como o Ministério da Saúde vem implementando o Processo Transexualizador no SUS, por meio da pesquisa de documentos oficiais	Acesso á saúde, ao processo transexualizador, Controle social do SUS, participação em comitês de saúde e o	Os dados quantitativos são da fonte DATASUS, no quais os dados nem sempre estão atualizados conforme deveria ser, vide problemas amplamente divulgados pela mídia durante o período da

	de domínio público, sistematização de dados quantitativos e qualitativos e análise das memórias do Comitê Técnico de Saúde LGBT.	envolvimento do eixo de avaliação de monitoramento da política de saúde trans	pandemia de covid-19, mesmo sendo anos após esta publicação, não se pode afirmar que esta também não obteve algum referencial número não condizente com a realidade vivenciada nos serviços de saúde especializados.
7	Problematiza alguns obstáculos discursivos para o cuidado integral e humanizado à saúde de pessoas transexuais no Processo Transsexualizador brasileiro.	Acesso aos serviços de saúde, processo transexualizador	Compara a vivência de 2 pessoas trans no processo transexualizador em países e épocas diferentes, apenas de ser a proposta de análise dos discursos dessas pessoas poderia ter sido uma comparação contemporânea
8	problematizar algumas questões acerca da patologização da transexualidade a fim de provocar a reflexão sobre a possibilidade da sua despatologização no Brasil, mantendo em perspectiva a necessidade de atenção integral à saúde de transexuais.	Acesso, promoção e prevenção da saúde , nome social, despatologização, hormonização	O texto levanta a hipótese de não despatologizar totalmente a transexualidade no Brasil para não perde o direito ao acesso do processo transexualizador no Brasil, início deste debate.
9	Consideração crítica dos avanços, impasses e desafios na instituição dessa política pública de saúde, discutindo a ambivalência no processo de construção da norma técnica	Acesso aos serviços de saúde, nome social, Políticas Públicas inclusivas “Rio sem homofobia”, despatologização	A discussão sobre não binaridade aprofundada no discurso, mas sem aplicação prática devido ao reforço normativo da binaridade no processo transexualizador
10	Examinar a trajetória histórica do posicionamento oficial do CFM acerca dos procedimentos médicos associados às demandas do Processo Transsexualizador. Discutir as implicações das normatizações existentes, que regulam as intervenções médicas no campo da transgenitalização, para que se possa repensar a formação médica e de outros profissionais de saúde.	Acesso a cirurgia de transgenitalização, normatização social , patologização , Necessidade de preparação da formação médica na graduação para lidar com questões LGBTQIA+	Apagamento das pressões, lutas e participação ativa do movimento social Trans na conquistas das alterações que o CFM realizou ao longo dos anos. Falta debate sobre envolvimento dos demais profissionais da saúde além de médicos

11	Objetivou conhecer a vivência de transexual relacionada ao vocativo utilizado por diferentes segmentos sociais no que se refere à abordagem pessoal.	Nome social, requalificação civil, acesso a mercado de trabalho, Não discriminação.	Pouco debate sobre mobilização do movimento social para mudar este cenário de dificuldades com a requalificação civil
12	Versa sobre como o movimento LGBTTT tem estimulado a visibilidade da temática e o incremento do debate público, persistem desafios como o da saúde no universo TTT é abordada ressaltando o limitado direito à saúde e ao acesso a ações e serviços de saúde e indica clínica peripatética, para contribuir para a efetivação do direito à saúde.	Acesso a serviços de saúde, Nome social,	Criou a categoria TTT para definir transexuais, travestis e transgeneros e sugere atendimentos de saúde a população trans pelo método da clínica peripatética, no entanto, este método não é utilizado no SUS nos serviços voltados a este público
13	Identificar e analisar a estrutura das representações sociais dos profissionais de saúde sobre transexualidade.	Violação de direitos, preconceito, acesso à saúde,	A pesquisa do artigo foi respondida apenas por profissionais da enfermagem, como técnicos, auxiliares e enfermeiros e um pequeno percentual de médicos, sem outras categorias.
14	Discussão da psiquiatrização da transexualidade, as políticas públicas de saúde e o movimento global de despatologização	Acesso a serviços de saúde, contra estigmatização e preconceitos	Faltou demonstrar a força e presença da pressão popular trans nas mudanças ocorridas nas políticas públicas sobre a temática
15	Debate e contextualização da transexualidade como uma questão bioética na contemporaneidade	Dificuldades no acesso a direitos: de saúde, requalificação civil, trabalho, habitação e alimentação	Defesa de acesso aos direitos de uma perspectiva da garantia de direitos fundamentais baseado na liberdade neoliberal.
16	Verificar a prevalência do uso de silicone líquido industrial entre pessoas travestis e mulheres transexuais. Houve uma elevada prevalência do uso e de problemas decorrentes desta prática, indicando um desafio acerca da prevenção do uso e da redução dos danos à saúde. Defesa de um	Dificuldade de acesso a modificações corporais	A escassa problematização sobre a situação social das pessoas trans que utilizaram silicone industrial devido a dificuldade no serviço público e o ralo debate do sucateamento do SUS.

	posicionamento de ampliação ao acesso as modificações corporais pelo SUS		
17	Versa sobre política pública do uso do nome (social) por estudantes transexuais em escolas do município de Belo Horizonte. Necessidade de ampliar o debate nas escolas considerado como um ponto de partida para o reconhecimento dos direitos de cidadania de transexuais.	Direto a educação, acesso a educação, preconceito, discriminação, requalificação civil	Estudo de caso de uma estudante transexual, o que limita a possibilidade de debate em coletividade
18	Visa analisar as experiências sociais de travestis e transexuais face o sistema penal e de segurança pública do Rio Grande do Sul, a fim de identificar como tais pessoas são tratadas e capturadas pelos mesmos.	Violências: institucional, agressões dentro do sistema prisional, violação de direitos de autonomia, Direitos Humanos.	Criação de ala no sistema prisional voltada a travestis e transexuais é visto como uma conquista, mas pouco questionamento da necessidade de existência desta, ou seja, do próprio sistema prisional como uma fonte de reprodução de violências
19	verificar a regulamentação legal e jurídica dos direitos conferidos aos transexuais, com ênfase nos direitos da personalidade. A pesquisa se justifica tendo em vista as mudanças que ocorreram no que se refere às relações de gênero, cirurgias de redesignação sexual ou transgenitalização, bem como mudanças nas concepções psicológicas e jurídicas no que se refere à transexualidade	Direitos: de personalidade, fundamentais , requalificação civil, acesso a serviços especializados de saúde	Apresente os balizes de aplicação da lei, no entanto , não explora que há um debate sobre moralidade para a negação de algumas pessoas em respeito a transexualidade
20	Versa sobre hormonização em corpos transmasculinos. Vivendo (n)as controvérsias do sistema de saúde, as pessoas trans materializam corpos que não integralmente reconhecidos em sua plenitude humana, política e social.	Acesso a atendimentos de hormonização, mastectomia masculinizadora, histerectomia e aquisição de medicação, direito á saúde, educação, mercado de trabalho, machismo estrutural,	Utiliza o viés teórico TAR – Teoria ator-rede raramente utilizado em estudos sobre políticas públicas ou saúde, e o debate sobre o SUS acaba ficando na superficialidade por focar apenas na questão da corporalidade trans masculina em atitudes dos movimentos sociais



21	<p>Busca compreender a forma como vão se construindo as trajetórias das pessoas transgêneros nas políticas públicas de saúde em um município do interior do Rio Grande do Sul. Argumenta que não se deve falar experiência transexual universal. Universalizar tais vivências seria capturar a dimensão mais bela e plural que existe em cada uma dessas vidas</p>	Política pública de saúde, acesso a saúde,	Articular com diferentes políticas públicas
22	<p>A artigo analisa o voto do Ministro do STF no julgamento do Recurso Extraordinário n. 845779 à luz dos referenciais teóricos de Post, Siegel, Honneth e Fraser. Mostra o argumento utilizado pelo Ministro relevando papel contramajoritário do STF na proteção de grupos vulneráveis. O voto do ministro no entanto, não possui alcance teórico para desestabilizar a estrutura binária inerente às práticas normalizadoras que estabelecem padrões heteronormativos.</p>	Livre acesso a espaços públicos conforme o gênero identificado e não sexo biológico, despatologização,	A discussão do artigo ficou restrita ao âmbito jurídico.
23	<p>Discute os desafios para a gestão de políticas públicas para essa população, particularmente, a necessidade do diagnóstico como condição de acesso e a institucionalização da assistência a transexuais no Brasil esteve associada ao modelo estritamente biomédico, a noção de saúde integral deve promover uma abertura para as redescrições da experiência transexual numa articulação permanente entre os saberes</p>	Acesso á saúde, políticas públicas, despatologização, questionamento do padrão biomédico	Careceu de questionamentos sobre a formação profissional da equipe multi. Faltou debate sobre o SUS

	biopolíticos dominantes e uma multiplicidade de saberes.		
24	Reflexão sobre a assistência a saúde de pessoas transexuais no SUS, tendo como aspecto central o Processo Transexualizador .Autores vinculados ao paradigma da reforma sanitária, ao debate de gênero e ao campo marxista. Levam a discussão pro campo das políticas públicas	Acesso á saúde universal, política pública de saúde, políticas públicas inclusivas. Questionamento do sistema público de saúde em contrarreforma sanitária	Ampla discussão sobre políticas públicas de saúde, no então, parco debate do questionamento da binaridade dos gêneros.
25	Estudo exploratório realizado junto aos cursos de graduação em terapia ocupacional das universidades públicas de SP para identificar e discutir a inserção das temáticas de gênero, com um recorte na travestilidade e na transexualidade e levando à discussão dessa formação no que se refere aos processos de assistência no recorte pontuado.	Formação profissional, políticas públicas de saúde,	A ausência do questionamento sobre terapeuta ocupacional na equipe multidisciplinar do processo transexualizador, conforme portaria ministerial vigente
26	Objetivou-se comparar as políticas públicas de saúde direcionadas à população de transexuais e travestis, no Brasil e na Argentina, no atendimento pelos sistemas públicos de saúde, sob enfoque do princípio da dignidade humana. Resultados:Brasil m país produtor de um discurso normatizante acerca das pessoas trans, e tem o movimento social LGBTQI+ como principal aliado na influência de elaboração de novas políticas públicas.	Comparação de políticas públicas do Brasil com as da Argentina	Discussão com base em autores liberais. Não questiona a contrarreforma sanitária e o sucateamento do SUS

	Argentina possibilita a pluralização das identidades trans e permite uma maior autonomia do sujeito		
27	Analisar as decisões do TJ RJ , proferidas a partir do ano de 2010,apelação, referentes às demandas de retificação de sexo/gênero do registro de nascimento de pessoas trans, 6 delas que não reconheceram o direito à retificação de sexo/gênero no registro de nascimento de pessoas trans. Identifica através do voto dos desembargadores a existência de, de discursos nutridos de apropriação de saberes médicos e utilização de representações sobre o que é ser homem e ser mulher.	Retificação civil: alteração de sexo na documentação das pessoas trans, desassistência a pessoa trans,preconceitos.	Discussão não abrange amplamente a questão do saúde para pessoas trans. Ausência de articulação sobre o SUS.
28	A mastectomia masculinizadora é geralmente o primeiro, o mais importante e muitas vezes o único procedimento cirúrgico na readequação de gênero em transexuais masculinos. O objetivo é descrever e sistematizar os passos da técnica utilizada pelo autor da mastectomia com dupla incisão associado ao enxerto livre de complexo areolopapilar. A mastectomia masculinizadora é um procedimento seguro, com boa reprodutibilidade e traz resultados estéticos satisfatórios	Técnica cirúrgica de mastectomia e breve introdução sobre grau de importância na vida das pessoas que a realizam.	Não faz discussão alguma com o sistema publico de saúde ou o contexto envolvendo as dificuldades e meandros de acesso ao serviço privado de saúde. Não menciona movimento social ou trajetória trans. Ausência de debate a respeito das demais questões envolvendo o sujeito trans.
29	O propósito deste estudo foi o desenvolver a versão em língua portuguesa do questionário de autoavaliação vocal TVQ: <i>MtF</i>	Estudos da voz nas mulheres trans, e importância na vida dos indivíduos que buscam tal acompanhamento.	Versa sobre importância de trabalhar a voz para mulheres trans, no entanto não contesta a falta de fonoaudiólogo na equipe multidisciplinar na portaria

	<i>(Transgender Voice Questionnaire for male to female Transsexuals)</i> , bem como verificar a aplicabilidade do instrumento para uso no Brasil		do processo transexualizador. Ausência de debate a respeito das demais questões envolvendo o sujeito trans.
30	Mostrar a experiência do tratamento cirúrgico do transgenitalismo (masculino/feminino) realizado no Programa de Transgenitalização do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho	Técnicas cirúrgicas, estudo psicológico, requalificação civil	O texto é datado de 2010, com estudo de cirurgias realizadas entre 1997 á 2004 período anterior a portaria ministerial sobre processo transexualizador, portanto, falta ao debate enquanto política públicas já que apenas tratam no campo da época, pauta de interesse de pesquisa acadêmica.
31	O artigo discute o conflito moral entre o sujeito transexual e as normas vigentes em relação ao exercício da autonomia individual nas práticas terapêuticas, aplicando as ferramentas da bioética, a partir da análise dos argumentos utilizados pelas instâncias de saúde e judicial.	Direito á saúde, acesso a serviços, requalificação civil, autonomia, direitos humanos, bioética	Faltou articulação com a discurso dos movimentos sociais

Fonte: A autora, 2023

Há dados nestes artigos supramencionados que fazem jus a um destaque para analisarmos. Para tal, lançamos mão de alguns gráficos para apresentá-los, como visto logo abaixo:

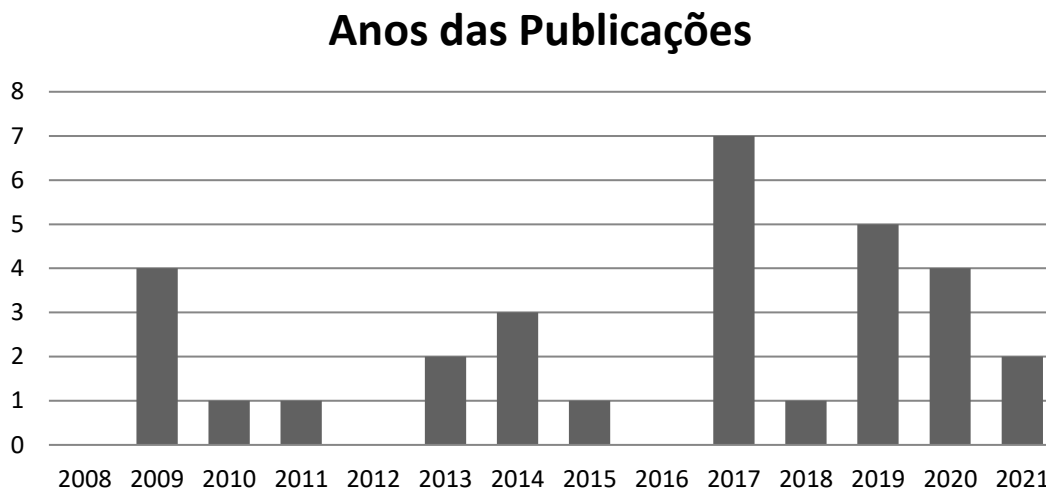


Ilustração de gráfico dos anos das publicações. Fonte: A autora, 2023

Bem como podemos ver o recorte desta pesquisa dar-se de 2008 á 2021, pelos motivos já aludidos oportunamente na seção pertinente deste trabalho. Acima vemos que o ano de 2017 teve um maior numero de publicações relacionadas à temática dentro do nosso recorte inclusivo de critérios. Vamos explorá-los por ordem dos anos que nos chamam mais a atenção à primeira vista.

É válido lembrarmos que o ano de 2017 no painel global tem relevo de importância para nossa temática, pois logo no inicio, em fevereiro do corrente ano há uma atitude em direção ao retrocesso no país “menina dos olhos” dos capitalistas, o então presidente dos Estados Unidos da América, Donald Trump, revogou uma orientação federal no país norte-americano no qual estudantes que se identificavam como trans poderiam utilizar o banheiro e vestiários conforme sua identidade de gênero nas escolas públicas deste país (THE NEW YORK TIMES, 2017).

Citado isto tão somente como um exemplo para termos em mente uma discrição do contexto mundial, assim como ao falarmos das nossas referências de sul global, em nível de América Latina da qual há uma cultura popular de consumo de produções de TV aberta como telenovelas por grande parte da população, especialmente a população brasileira (LOPES, 2005). A telenovela exibida pela TV Globo – canal de televisão aberta reconhecido da grande

massa de habitantes em território nacional – entre 03 de abril a 21 de outubro de 2017 transmitiu “A força do querer” escrita por Glória Perez, onde uma das tramas secundárias desenrolava a história de uma personagem que vivenciava o encontro da sua identidade de gênero enquanto um homem trans (MEMÓRIA GLOBO,2023).

O debate sobre transexualidade que a telenovela apresentou é relevante ser mencionado, pois conforme os escritos de Lopes (2005) as telenovelas são parte integrante da cultura brasileira, que abordam temas que refletem os valores e preocupações da sociedade brasileira desde 1950 até os dias atuais, possui uma importância na influência das percepções sociais diante questões políticas e de valores morais.

No Rio de Janeiro neste ano ocorreu à primeira Marcha das Pessoas Trans, que juntou centenas de pessoas e levou ao conhecimento público as demandas específicas da população trans na luta pelos direitos LGBTQIA+(*FACEBOOK:MARCHA DAS PESSOAS TRANS*, 2017).Este trabalho mencionou anteriormente no item da linha do tempo que em 2017 foi o ano em que ocorreu há nível nacional o II Plano Operativo Política Nacional de Saúde Integral LGBT, resolução nº26, conforme visto em página 52 deste escrito.

Nos artigos trabalhados em 2017 destaco o que um grupo de autores do Paraná, atuantes na Saúde Coletiva escreveram artigo intitulado: “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” na qual eles analisam indicadores quantitativos e qualitativos do processo transexualizador utilizando no SUS, a fonte dos dados foi o DATASUS<sup>6</sup> - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde que nasceu em 1991 pelo Decreto nº100. Naquela ocasião foi formalizada a criação e as competências do sistema DATASUS, que tem como responsabilidade prover aos órgãos do SUS de sistemas de

---

<sup>6</sup> Importante enfatizar que o DATASUS é um sistema governamental responsável pelo armazenamento e disponibilização de informações sobre saúde pública no nosso país, no entanto, é amplamente divulgado pela mídia reportagens, desde sua criação em 1991, em que há evidências de problemas nos dados constantes no DATASUS. Como qualidade e atualização dos dados, falta de padronização na coleta de informações, dificuldades de integração entre sistemas estaduais que prejudicavam a qualidade dos dados disponíveis Alguns exemplos: 1)Reportagem no Estadão “ Título: Dados do SUS são incompletos e desatualizados, dizem especialistas”Fonte: Estadão - <<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,dados-do-sus-sao-incompletos-e-desatualizados-dizem-especialistas,70001982612>> ; 2) Título: Dados do DATASUS sobre a pandemia de Covid-19 podem estar subestimados, diz estudo”Fonte: UOL - <<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2021/04/21/dados-do-datasus-sobre-a-pandemia-de-covid-19-podem-estar-subestimados.htm>> ; 3)“Título: Problemas no DATASUS dificultam acesso a informações sobre a saúde no Brasil”Fonte: Jornal Nacional (Globo) - <<https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2020/06/25/problemas-no-datasus-dificultam-acesso-a-informacoes-sobre-a-saude-no-brasil.ghtml>> ; 4) “Título: Falhas do DATASUS prejudicam a qualidade dos dados sobre a saúde no Brasil”Fonte: Folha de S.Paulo - <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2019/03/falhas-do-datasus-prejudicam-a-qualidade-dos-dados-sobre-a-saude-no-brasil.shtml>> .

informação e suporte de informática, necessários ao processo de planejamento, operação e controle (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023). Estes autores realizam uma discussão crítica sobre os princípios do SUS, a necessidade de aprimoramento e educação continuada dos profissionais de saúde, sinalizam a participação do movimento social como vetor importante na política de saúde voltada ao público trans

Uma das preocupações foi o envolvimento dos estados no processo de ampliação e implementação do PrTr (processo transexualizador), através da construção e efetivação dos Comitês Técnicos Estaduais de saúde LGBT (POPADIUK et al, 2017 p.1518)

Finalizam apontando a necessidade de avaliação e monitoramento, tendo em mente tratar-se de uma política de saúde e, portanto, um eixo essencial e fecham com desafios que o enfrenta SUS para os atendimentos diante uma possível despatologização que já acenava no horizonte da militância há alguns anos.

Já em 2019, ano em que houve um numero expressivo de publicações, há no cenário global o evento com a maior proeminência para a população trans no mundo, a OMS aprovou uma nova versão da CID, a CID-XI, na qual a transexualidade foi removida da lista de transtornos mentais e foi incluída em uma nova categoria chamada "condições relacionadas à saúde sexual". Essa mudança foi comemorada pelas pessoas trans, ativistas, defensores dos direitos humanos e profissionais de saúde em todo o mundo como um importante avanço na luta contra a discriminação e a marginalização das pessoas trans. Conforme visto neste texto no item da página 52.

Logicamente, os artigos deste ano trabalham a necessidade da despatologização, pois nenhum deles havia sido escrito antes da decisão da OMS pela retirada, de fato, do F64.0 da nova CID, no entanto, o conhecimento a respeito da transexualidade era unanime por um posicionamento claro de todos os autores, de não se tratar de uma condição patologia, estes defendiam a necessidade de atender as demandas do público trans no sistema de saúde, mesmo que em alguns casos, de maneira deslocada da realidade ornada sobre o sistema de saúde pública no país.

Já em 2009 é o primeiro ano em que houve incidência de resultados de artigos com nosso recorte pesquisado. Como já vimos anteriormente nos apontamentos sobre políticas públicas de saúde após a linha do tempo, este ano é um marco referencial na luta pela saúde trans no Brasil, pois foi nele que o MS institui a Portaria nº 1.820/2009.

A portaria estabeleceu diretrizes e normas para o atendimento de saúde das pessoas transexuais no SUS, com o objetivo de garantir o acesso a tratamentos e procedimentos específicos para a construção da identidade de gênero, como as cirurgias de redesignação sexual

e a hormonização, á época ainda chamada de hormonioterapia. Nitidamente nesta portaria não continua toda a complexidade que esta pauta trás consigo para o contexto de saúde no SUS, mas foi um primeiro passo na política pública de saúde para a construção de serviços especializados, que antes disto ficavam nas mãos de pesquisas acadêmicas de docentes da medicina.

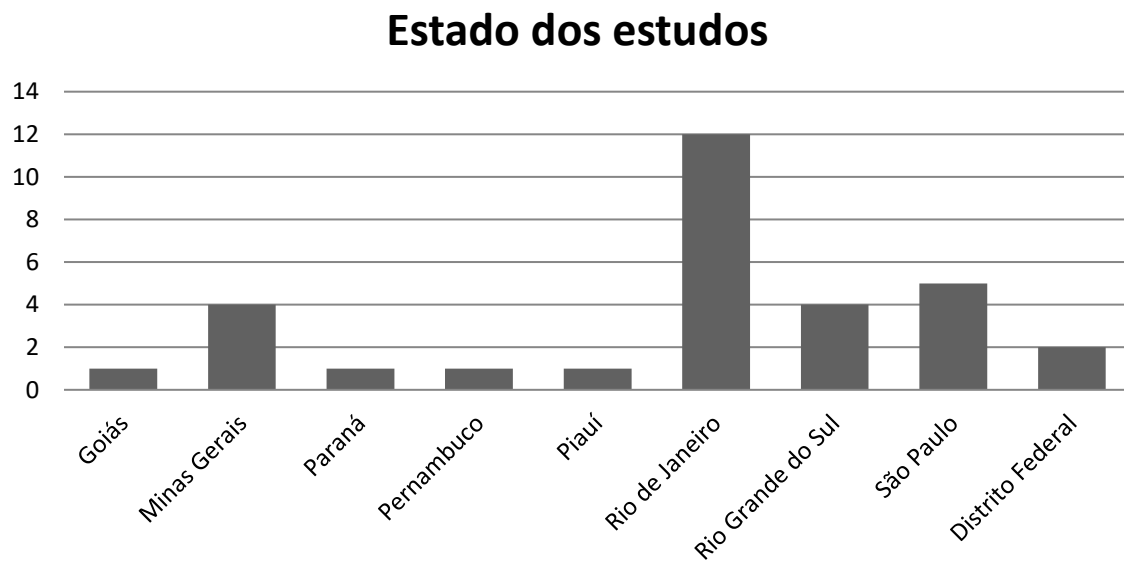


Ilustração de gráfico dos estados brasileiros dos estudos. Fonte: A autora, 2023



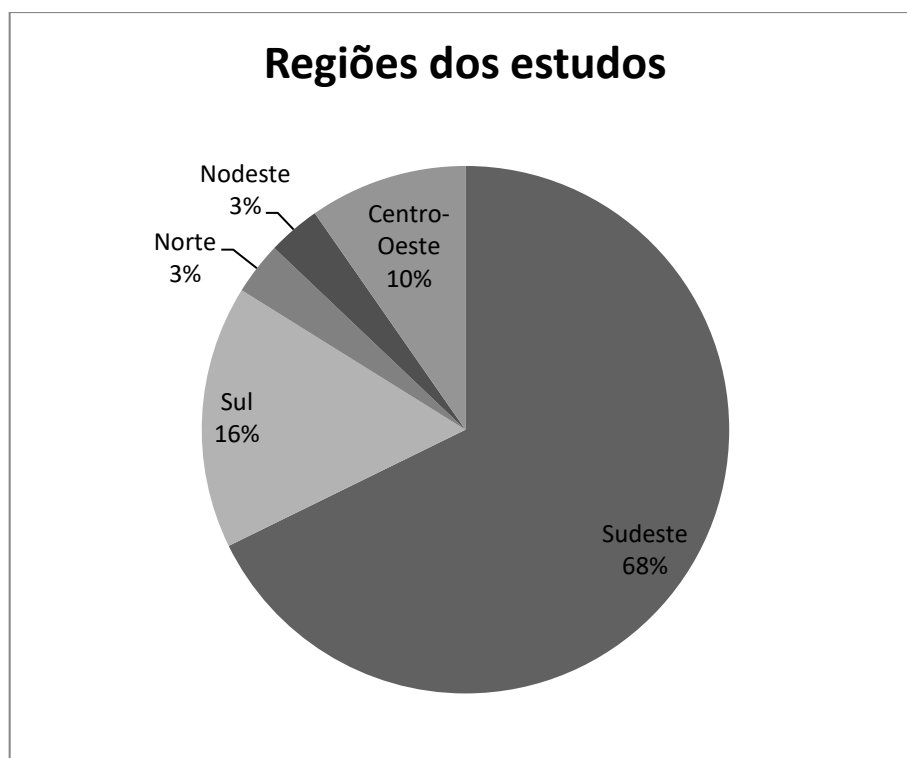


Ilustração de gráfico das regiões dos estudos. Fonte: A autora, 2023

Ao fixarmos os olhos nos gráficos acima, percebemos a ausência de alguns estados brasileiros, elucidado que os estados dos quais não são mencionados foram os que não encontramos publicação de pesquisas, estudos em formato de artigo para fazer parte da análise. Com os resultados obtidos, arrematamos que o sudeste é a região com maior número de trabalhos publicados, e isto, deve-se possivelmente ao fato de ser esta região conhecida, no senso comum, como a região do país, na qual há maior disponibilidade de recursos.

Há um imaginário em que o sudeste é a região do Brasil mais desenvolvida economicamente, além de parecer ser mais aberta a abrigar a diversidade de gênero e sexual, levando em conta que dentro desta região os serviços especializados para população trans estão majoritariamente nas cidades do Rio de Janeiro e São Paulo, as duas maiores cidades do país em termo de acolhimento de culturas, característica comum as grandes capitais mundiais cosmopolitas. Portanto, aparenta o sudeste ter mais acesso a recursos financeiros e tecnológicos. Sendo assim, há uma migração de pessoas trans e travestis para a região sudeste na expectativa de encontrar maior acolhimento e acesso aos serviços de saúde (LEITE, 2018), que no geral, possuem uma oferta mais ampla, devido a densidade demográfica das grandes capitais.

Esta é uma das possíveis explicações para este efeito de evidente ampla produção acadêmica no sudeste, pois deste modo, os serviços especializados, que são poucos no país acabam recebem uma demanda de outros estados, fato este que aparece na fala de profissionais entrevistados na tese de Costa (COSTA, P.139, 2015).O sudeste, por conseguinte, concentra dois dos centros de referencia no Processo Transexualizador do país, não obstante, estes serviços são atrelados a universidades renomadas no Brasil e America Latina (SAMPAIO et al, 2017).

Diante um quadro de serviços inflados, com uma alta procura, sem conseguirem atender a elevada demanda, podemos concluir que também justifica um maior volume na produção científica da temática, tendo em vista que isto demonstra um interesse dos pesquisadores e profissionais de saúde que atuam nestes serviços diante a realidade apresentada a eles de pesquisar e se aprimorar para fornecer um atendimento com maior qualidade e dentro dos princípios do SUS, possivelmente.

As pesquisas no Rio de Janeiro ganham destaque em volume, ocupando o total de 12 publicações nos 68% de publicações do sudeste, o que manifesta ser esta cidade um dos focos de estudos de gênero, sexualidade, transexualidade, teorias *queer* e de não binaridade. Inclusive, aqui é oportuno mencionar, os primeiros artigos confeccionados com teorias bioéticas na questão da transexualidade são do Rio de Janeiro.

Além disso, o Rio de Janeiro possui um histórico de lutas e mobilizações em defesa dos direitos da população LGBTQIA+, com militância e diversos coletivos de movimentos sociais desde meados dos anos 1980. Fator que é influencia igualmente para o desenvolvimento de pesquisas e de produção do conhecimento sobre a temática da transexualidade e outras questões arroladas à diversidade sexual e de gênero (ARAÚJO et al, 2017).

Essas lutas e mobilizações têm sido lideradas por organizações da sociedade civil, ONGs, movimentos sociais LGBTQIA+, coletivos trans, pesquisadores, profissionais da saúde e ativistas, que têm pressionado o Estado (por um lado, lembrando que é um processo binomial de concessão-conquista, conforme visto oportunamente, uma política pública) para garantir o respeito aos direitos humanos que resultam em dignidade para as pessoas trans.

A universidade tem um papel importante na promoção da diversidade sexual e de gênero e no desenvolvimento de pesquisas sobre a transexualidade e outras questões relacionadas. Na cidade do Rio de Janeiro, diversas instituições de ensino superior vêm desenvolvendo pesquisas e programas de extensão sobre a temática, promovendo a inclusão e o respeito à diversidade sexual e de gênero na academia e na sociedade em geral.(ARAÚJO et al., 2017, p. 29).

Seguramente, o Rio de Janeiro tem histórico, até mesmo por ter sido uma das capitais do país, de antecedentes como palco de lutas políticas importantes para a conjuntura do país. Para referir tão somente fatos recentes em termos históricos, podemos mencionar que o Rio de Janeiro foi arena de forte resistência ao período da Ditadura Militar entre 1964 á 1985, como um dos diversos eventos relevantes existentes neste período do regime autoritária temos o Rio de Janeiro como palco da “Passeata dos Cem Mil” que reuniu estudantes, artistas, intelectuais e até mesmo trabalhadores em um protesto pacífico contra o regime militar, no entanto, manifestação foi duramente reprimida pelas forças de segurança, ainda em 1964, contudo produziu ali um grande impacto na sociedade e despontou a coragem da oposição ao regime ditatorial. No movimento dos “Caras Pintadas” de 1992 no Rio de Janeiro teve ampla repercussão, com manifestações que reuniram milhares de pessoas em diversos pontos da cidade. A mobilização estudantil foi principalmente forte na UFRJ, onde os discentes ocuparam a reitoria da universidade em protesto contra o governo e em defesa da democracia como visto em (SILVA; SANTOS, 2008).

E em meados dos anos 2000 o Rio de Janeiro destaca-se na cena LGBTQIA+, especialmente no segmento de pessoas que vivencia da experiência transexual. A cidade tem sido anfiteatro de diversos acontecimentos e, sobretudo de iniciativas que buscam promover a inclusão e a igualdade, e que têm impactado na peleja pelos direitos do público LGBTQIA+ em todo o país, podemos citar a criação da primeira casa de acolhimento para pessoas trans no Brasil, a CASA NEM, idealizada pela reconhecida militante e política Indianare Siqueira em 2016, inicialmente instalado no bairro da Lapa, hoje no Flamengo o projeto iniciou após um preparatório para o ENEM voltado a pessoas trans perceber a necessidade de criação de um espaço de acolhimento para suas alunas vulnerabilizadas (SOUSA, 2019) totalmente autogerido por pessoas trans e não recebe até hoje nenhum tipo de suporte governamental. Este iniciativa começou no Rio de Janeiro e serviu de referencia para outras parecidas no restante no país, hoje a Casa Nem defende uma postura de acolhimento as pessoas de diferentes identidade de gênero.

E também volta-se a menciona a marcha das Pessoas trans em 2017, já referenciada acima no gráfico dos anos dos artigos, na qual foi no Rio de Janeiro que se idealizou e ocorreu (FACEBOOK:MARCHA DE PESSOAS TRANS,2017).

### Áreas de conhecimento dos autores



Ilustração de gráfico de áreas de conhecimento dos autores dos estudos. Fonte: A autora, 2023

### Titulação acadêmica dos autores

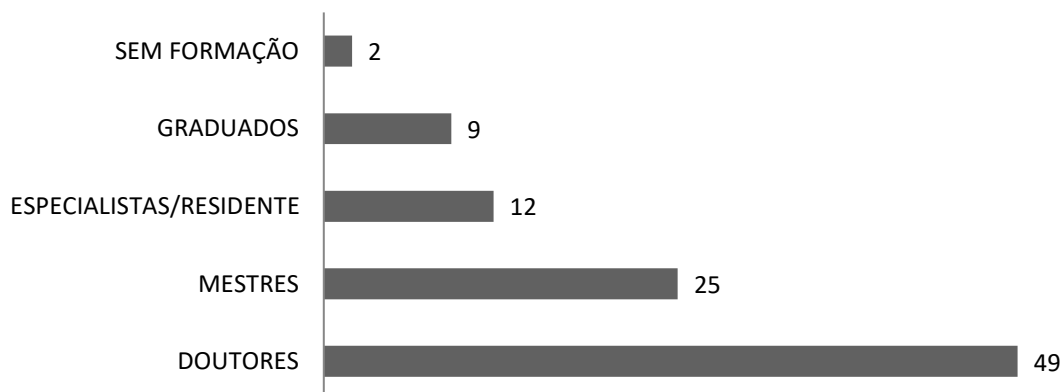


Ilustração de gráfico da titulação acadêmica dos autores dos estudos. Fonte: A autora, 2023

Como podemos observar nos gráficos acima, os autores dos artigos são de diversas áreas de conhecimento, que vão desde os profissionais de saúde que conforme preconiza a portaria ministerial vigente (portaria 2803 de 19/11/2013) sobre o processo transexualizador, compõem

a equipe interdisciplinar e multiprofissional: Médicos (que são) psiquiatra, endocrinologista, clínico geral, ginecologista, cirurgião plástico e urologista; Enfermeiro; Psicólogo e Assistente Social.

Conforme os gráficos acima, os pesquisadores da área médica de autoria dos artigos eram das especialidades: urologia, cirurgia plástica e clínica geral – estes estão listados na portaria - e havia também pesquisadores médicos das especialidades de medicina tropical e gerontologia, ou seja, além dos diretamente envolvidos no processo transexualizador houve médicos de demais espaços de atuação que se mostram preocupados como a transexualidade é tratada nos espaços de saúde totalizando 9 trabalhos.

Os profissionais da equipe multidisciplinar recomendados pela portaria do MS foram encontrados como autores de artigos, em escritos inclusive em articulação com outras áreas do conhecimento. Somando os 4 artigos em que haviam assistentes sociais, os 6 com enfermeiros e os 11 que continham psicólogos são um número mais que o dobro dos profissionais médicos envolvidos, especialmente por se articularem com outros autores mostrando uma preocupação na compreensão transdisciplinar que a temática da transexualidade exige.

O número expressivo de artigos que contavam com psicólogos demonstra também a relevância da reflexão desses profissionais que atuam na saúde mental com a temática, na qual há relação direta com a concepção da transexualidade enquanto uma vivência, performance, identidade e não uma patologia. O papel dos psicólogos pesquisando o tema antes da despatologização e defendendo enquanto aspecto não patologizante das identidades de gêneros é muito proeminente para o contexto total, tendo em vista que a sua percepção profissional é, diante o seu conhecimento técnico da psique humana, suporte para justificativas patologizantes, estes profissionais traçaram um caminho em franco diálogo com o movimento social.

A enfermagem que atua diretamente aos participantes do processo transexualizador, acompanham as pessoas trans no esclarecimento de dúvidas sobre seus cuidados práticos também tem uma presença marcante nos artigos encontrados, em 6 deles possui profissionais engajados na dissolução de limitações que essas pessoas acabam suportando no sistema de saúde e fora dele.

Marchando nosso olhar pelo gráfico, vemos também áreas do conhecimento das quais são intrínsecas a discussão das políticas públicas como Assistentes Sociais, na qual o foco de atuação é diretamente nas refrações da “questão social” gestadas pela sociedade capitalista.

Art. 1º As(Os) assistentes sociais deverão contribuir, no âmbito de seu espaço de trabalho, para a promoção de uma cultura de respeito à diversidade de expressão e identidade de gênero, a partir de reflexões críticas acerca dos padrões de gênero estabelecidos socialmente.(CFESS, 2018,P.2)

Além de possuímos um projeto ético-político e especialmente um código de ética voltado a “defesa intransigente dos direitos humanos” (1993), o Serviço Social contribuiu com 4 artigos. Há também a grande área do direito, em suas variadas vertentes. Não obstante destacar que um valor expressivo de artigos com autores ligados a área de conhecimento do direito, acha-se um total de 8, exibido para nós a necessidade do debate das demandas sociais contemporâneas visando alterações, reformulações nas legislações vigentes. É no sistema de leis que precisamos contextualizar alguns pontos para gerar melhorias.

E outras grandes áreas da saúde, como exemplo a saúde coletiva e a saúde pública, com 11 dos trabalhos apurados ratificando que é no SUS o local onde este debate ganha materialidade e força para progredir no diálogo entre partes, lembrando o acentuado papel que desempenha os profissionais da saúde e como podem impactar sua atuação na vida dos indivíduos que atendem e nas políticas de saúde na qual atuam, dependendo de como enfrentem a demanda oferecida.

A disciplina de conhecimento da bioética também tem presença marcada nos gráficos, total de 4 trabalhos, ratificando o comprometimento da bioética de se envolver nos dilemas e conflitos morais da sociedade contemporânea.

Calhando ainda de encontrar artigos escritos por autores que são demais profissionais da saúde como os fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e biólogos que estão também no SUS e ainda que fora do escopo do indicado pelo processo transexualizador, que mesmo aqui apresentando um pequeno número mostra grande valor em levantar a discussão do tema dentre seus pares e diante uma reflexão a fim de realizar progressos a respeito da transexualidade para desempenho destes profissionais.

E até nos depararmos com autores de círculos do saber tais como da antropologia e linguística, provando o quanto é diverso e imprescindível à interlocução com um campo macro de diálogo no processo de construção de políticas públicas e também de pensá-las, questioná-las, avaliá-las e etc.

Na formação dos autores, que, aliás, torna-se válido aqui o adendo que corrobora com a tabela supracitada de apresentação dos artigos, na qual podemos observar uma repetição de nomes, ou seja, alguns profissionais que atuam/atuaram com o público trans na saúde pública, acabam por tornarem-se nomes expoentes nos debates de transexualidade no período de recorte da pesquisa.

Vale lembrar que diante os critérios de inclusão e exclusão confeccionados para este estudo, foi necessário descartar artigos que não recepcionavam os critérios estabelecidos, no entanto, alguns nomes de autores aludidos na tabela se repetiam ainda mais algumas unidades

de vezes, além de outros nomes de profissionais de saúde reconhecidamente atuantes em serviços especializados para o público LGBTQIA+, que não se fazem presentes aqui, diante o nosso foco, o que não retira a pertinência dos seus escritos para a temática LGBTQIA+, nem o fato de cá exaustarmos este reconhecimento, sem incorrer o risco de mencionar um ou outro e esquecer-se de algum nome proeminente no cenário trans, reservo-me o direito de apenas acenar este curioso fato que demonstra engajamento na temática.

Isto acima exposto induz a conclusão que por um determinado período na conjuntura nacional o foco das discussões de transexualidade, travestilidade e gênero ficaram no encargo dos profissionais que na ponta dos serviços de saúde viram-se diante hodierna demanda e sentiram imperativo de trabalhar as questões apresentada pelo público trans que recepcionavam.

Conveniente destacar que nos artigos localizados há uma maioria dos autores que possuem doutorado ou mestrado, ao falarmos da formação dos profissionais, precavendo que este dado foi verificado na Plataforma Lattes. Cada nome de autor foi consultado individualmente para confirmar a titulação completa, e nesta averiguação percebeu-se que alguns autores trabalham a temática da transexualidade e questões de gênero ou LGBTQIA+ anteriormente ao doutoramento. O que acena a um envolvimento no cenário trans que demandou investimento de anos para alguns autores.

O fato de existir um grande número de doutores entre os autores nos leva a refletir o quão intensamente as questões da transexualidade são trabalhadas no âmbito acadêmico, desde Foucault passando por Butler a sexualidade humana é foco de estudos.

Há um numero significativo de residentes que aparece entre o total dos artigos encontrados, mesmo que não na qualidade autor único, os residentes trabalhando com atividades teórico-práticas conforme orienta Portaria Interministerial nº 1.077/ 2009, que dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde, significa dizer que esses residentes tiveram contato direto com a realidade das pessoas trans em serviços de saúde e compreenderam a necessidade de estudar a temática para aprimorar sua atuação. Além do fato de tratar-se de uma especialização teórico prático e que capacitam aqueles profissionais da melhor maneira possível para atuar no mercado.

Válido neste ponto questionarmos se seria interessante existir um programa de residência multiprofissional e interdisciplinar voltado apenas às questões da transexualidade nos serviços de saúde, tendo em vista alguns dos programas do processo transexualizador autorizados pelo MS acontecerem em hospitais universitários. A demanda de profissionais interessados na temática tem pelo jeito relevância suficiente, claro, que seria preciso outros estudos aprofundados sobre a respeito deste mote na unidade hospitalar específica, diante

contexto geográfico, de profissionais, espaço físico, dentre outros fatores para se concretizar uma proposta assim.

A respeito de autores apenas com graduação, recordo que apenas a titulação concluída conforme informado no artigo e conferido na plataforma eletrônica do CNPQ, foi levada em consideração, o que significa dizer que alguns autores nestes dados estão com especializações ou mestrado em andamento. Os sem formação, estes foram assim classificados, pois contribuíram nos artigos na qualidade de autores de iniciação científica da graduação e alguns ainda não concluíram esta titulação acadêmica.

De posse das informações recebidas pela análise quantitativa desses gráficos supramencionados dos artigos, podemos assegurar que há um compulsório interesse diante seu ofício de profissionais de saúde em buscar aperfeiçoar seu trabalho cotidiano ao atuarem no sistema público de saúde.

Ao lidar com o público trans, isto não é diferente, sabemos que o processo transexualizador se realiza no SUS, mesmo que alguns raros trabalhos não mencionem o sistema público de saúde (caso que nesta dissertação pode ser mostrado pelo artigo nº 28) os demais provam através dos números que mesmo em regiões mais distantes dos grandes centros urbanos, mesmo em anos com menor foco de interesse do público em geral na temática da transexualidade, mesmo que atingido uma titulação acadêmica de maior nível hierárquico, os profissionais de saúde estão presentes e se envolvendo nas pesquisas de gênero e sexualidade.

Dito isto, seguimos para a parte qualitativa da pesquisa enunciada neste trabalho. Dos artigos supramencionados como elucidado anteriormente, desdobrou-se uma tabela inspirada nos escritos de Bardin (2016) e nos funcionamentos básicos encontrados nos escritos de Costa (2015) na qual podemos observar logo em sequencia:



Quadro 4 - Unidades, subcategorias, categorias e funcionamentos básicos

UNIDADE	SUBCATEGORIA	CATEGORIAS	FUNCIONAMENTOS BÁSICOS
Protagonismo das pessoas trans	1-Efetivação das políticas públicas	Promoção	Reconhecer-se como portadora de direitos e usufruir dele  Capacidade de ser saudável  Integridade Moral e física  Educação  Sustenta-se
Política Nacional de Saúde LGBT			
Robustez dos vinculo de usuários com profissionais de saúde	2-Questão da saúde e transexualidade		
Preparação/ desenvolvimento dos profissionais de saúde e transexualidade			
Avaliação e monitoriamente das ações em saúde trans			
Desconstrução de conceitos binários de gênero	3-Resistências não binárias		
Despatologização da transexualidade			
Suportes de apoio a pessoa trans			
Bioética e transexualidade			
Nome Social e Requalificação civil	4- Sistema de leis, decretos, normativas e judiciário		
Leis, projetos de leis e decretos			
Conceitos de Justiça social e transexualidade			
Criticas á políticas públicas voltadas para transexualidade			
Processo de conquista de direitos	1-Efetivação das políticas públicas	Ambivalência (promove ou promoveu em alguma medida e também viola ou violou em alguma medida)	Reconhecer-se como portadora de direitos e usufruir dele  Capacidade de ser saudável  Educação  Sustenta-se  Livre exercício da sexualidade e autonomia de identidade de gênero
Equipamentos públicos			
Saúde trans no Sistema Único de Saúde	2- Questão da saúde e transexualidade		
Acesso ao SUS por pessoas trans			
Cuidados em saúde			
Processo Transexualizador			
Hormonização			
Cirurgias de redesignação sexual e secundárias			
O corpo transexual	3 – Resistências não binárias		
Trabalhadores do sexo			
Conjuntura sociopolítica brasileira e pessoas trans			
Laços familiares e relacionamentos amorosos de pessoas trans			
Concepções de sexualidades			
feminismoS e enftrementos as teorias radfem			

Pode judiciário	4- Sistema de leis, decretos, normativas		
Estigmatização de enfermidades e pessoas trans	2- Questão da saúde e transexualidade	Violações	Reconhecer-se como portadora de direitos e usufruir deles  Estabelecer relações afetivas – se sentir pertencida  Capacidade de ser saudável  Integridade Moral e física  Educação  Sustenta-se
Fragilidade dos vínculos de usuários com profissionais de saúde			
Falta de Formação/aparelhamento dos profissionais de saúde e transexualidade			
Classe social subalternizada e transexualidade	5- Expressões da “questão social” no capitalismo neoliberal		
Ordenamento dos corpos no sistema capitalista burguês			
Papeis sociais de gênero			
Mercado de trabalho, profissão e transexualidade			
Hierarquias sociais			
Discriminação a pessoa trans			
Marginalização social			
Vulnerabilidades sociais e transexualidade			
Violência físicas sofridas por pessoas trans			
Dificuldade no acesso a direitos			
Padrão/poder biomédico	2- Questão da saúde e transexualidade		
Patologização da transexualidade			
Normatização social			
Cisheteronormativo			
Corpos como experimentos sociais			
machismo estrutural			
transexualidade <i>versus</i> travestilidade			
falta de autonomia do processo de construção de si			

Ilustração quadro contendo unidades, subcategorias, categorias e funcionamentos básicos. Fonte: A autora, 2023

### 6.1. Minúcias das unidades, subcategorias e categorias

As categorias fixas são: **promoção**, **ambivalência** e **violação** de funcionamentos básicos. A explicação dar-se diante a necessidade de expressar a importância que as políticas públicas têm para esta questão. Não perdendo de vista o objetivo deste trabalho, mas para compreender uma mobilização política e social precisamos ter ciência do que é unidade que viola, o que é unidade que promove e até mesmo o que é unidade está no campo do meio, ou seja, o que faz as duas coisas, ambivalente, viola e também promove, porque a depender do ponto de vista e ocasião em que foi tratado pelos autores dos artigos estes violam ou promove um direito e acesso as políticas publicas, e por resultado, acabam por promovem ou violam um funcionamento básico. Sempre bom lembrar que funcionamento básico não é direito, mas precisa do sistema de direitos para realizar-se. Os funcionamentos básicos são individuais, mas realizam-se em grupo pelos direitos e concretizam-se através de políticas públicas.

Conforme o linguista, professor emérito da UERJ e imortal da Academia Brasileira de Letras – ABL, Evanildo Bechara, definiu a palavra “categoria” como "cada uma das classes em que se dividem as palavras, segundo as suas flexões e as relações que exprimem na oração" (BECHARA, 2009, p. 249). Nessa citação, categoria é um termo usado na análise linguística para classificar as palavras de acordo com seus atributos e funções dentro de uma sentença ou no discurso.

No presente estudo, lembrar o que descreve Bechara sobre categoria é relevante na medida em que as categorias escolhidas são as três supramencionadas, relacionadas, portanto a realização das Políticas Públicas, portanto é um pano de fundo constante, persistente e duradouro nesta dissertação.

Este plano de fundo abraça o trabalho em tela, que vem manifestando o certame deste o começo deste escrito. Em nossa definição de política pública defendemos que não se pode esquecer que esta se encontra na arena de contradição do Estado capitalista (PASTORINE, 1997), mas também não deixa de ser uma tática para conquistas, pelo seu caráter binominal de concessão-conquista.

Política pública também pode ser ilustrada no caso em tela, como uma política de reparação e reconhecimento (RIBEIRO, 2018), por abordarmos aqui de política pública voltada á pessoas trans, tendo em vista se tratar de minorias sociais historicamente injustiçadas diante a normatização social de gênero e sexualidade, sendo, portanto alvo, numa sociedade conversadora e neoliberal como a nossa brasileira, de preconceitos e toda sorte de violências.

Advirto que “as políticas públicas podem ser definidas como um conjunto de programas, ações e atividades desenvolvidas pelo Estado com o intuito de assegurar a garantia dos direitos constitucionais inerentes a todos os cidadãos” (OLIVEIRA ET AL,p.8,2020), mas que essas ações e programas governamentais são surgem espontaneamente, os artigos nos revelam que foi perante a luta e articulação social, foi do protagonismo que pessoas trans conseguiram em conjunto e também *out* da rubrica LGBTQIA+ para ter determinadas ofertas de políticas públicas, inclusive com o equipamentos públicos para si.

Na categoria **promoção de funcionamentos básicos** temos as unidades que mostram nos artigos ações que buscam promover políticas. Desta parte em diante para facilitar a leitura, farei referencia aos textos conforme numeração que receberam na tabela de apresentação dos artigos entre 1 á 31, nela é possível encontrar o título completo da publicação, além de alguns outros dados proeminentes dos artigos.

Como aludido tiveram artigos que lidaram com o protagonismo trans pautado na efetivação das políticas públicas, que se nomeou neste escrito subcategoria, destes os artigos 1, 3, 5, 7, 8, 24 e 26 os autores aludem a presença do protagonismo trans, tendo em comum esta unidade como um vetor de requerer a concretização de políticas públicas, como verdadeiros atores que fazem a diferença na reivindicação. Como dar voz às pessoas trans mostrando a admirável fonte de informação que são para a assistência em saúde. Os artigos numericamente mencionados fazem referencia a um posicionamento das pessoas trans que influenciou e influencia na construção e controle social das políticas públicas, inclusive em alguns casos, lembrando o lugar de fala dos autores.

E uma importante política: a Política Nacional de Saúde LGBT é trabalhada nos artigos 6, 8, 12, 13. No artigo 12 verse-se um discurso sobre importância dessa política como se configura enquanto uma política transversal. Até mesmo a demanda do processo transexualizador no sistema de saúde pública.

Este trabalho sentiu falta de ver uma discussão em que aparecesse a política nacional de saúde LGBT pormenorizada no artigo 24 onde todos os autores são Assistentes Sociais, tendo em vista que o trabalho de um profissional do Serviço Social é focado na atuação das políticas públicas, contudo há o debate combativo e reflexivo que ocorre neste artigo.

Arrolada nas demandas de saúde como promoção de direitos e políticas públicas, os autores trazem a robustez dos vínculos de usuários com profissionais de saúde especialmente nos trabalhos 1, 5, 7,10.

Nesse tópico vale o destaque ao que foi trabalhado no artigo 7, no qual há uma análise da estratégia de mulheres trans em pronunciarem um discurso com história de vida que

correspondesse exatamente aos critérios solicitado no *check list* da portaria ministerial vigente na época, onde a transexualidade exigia o diagnóstico psiquiátrico.

Em se tratando de discorrer sobre a preparação e/ou desenvolvimento dos profissionais de saúde e transexualidade, falamos então em educação continuada, preparação na graduação, cursos, especializações, informação, capacitação, nas quais os profissionais de saúde precisam aprender a chegar mais próximo do seu público atendido, assim o acolhimento, além disso, será tecnicamente preparado, isto é visto nos artigos 2, 4, 5, 6,8, 9, 10.

No artigo 6 menciona-se a disponibilidade de cursos de capacitação pelos órgãos públicos para os profissionais de saúde que atuam em diferentes níveis de atenção á saúde.

Sobre desconstrução de conceitos binários de gênero, despatologização da transexualidade, bioética, conceitos de justiça e transexualidade os artigos de numero 1, 3,4,7,8,9,10,13,14,15,19,21,31 exaltam a necessidade de como gerar este debates foi positiva e auxiliou em conquistas sociais para o público trans, em todo o globo.

Os suportes de apoio às pessoas trans encontraram nos artigos em que versam também sobre o nome social, requalificação civil e poder judiciário, que estão intrinsecamente conectados, pois é na solicitação de mudança de nome e gênero que é necessário acessar suportes de apoio como defensorias públicas, ONG que disponibilizam advogados, nos artigos 2,7,8,9,10,11,17,19,27.

Já na categoria **ambivalência** encontramos unidades e categorias que tanto positiva como negativo relacionado aos direitos e, por conseguinte acabam por também violar ou promover funcionamentos básicos das pessoas transexuais. Ambivalência foi a maneira encontrada para definir esta dualidade das unidades, pois dependendo do contexto ou período no tempo espaço pode realizar ou não.

Como críticas á políticas públicas voltadas para a transexualidade, processo de conquistas de direitos e equipamentos públicos. Nos artigos 14,18,23,30,31, as repreendas tocadas a respeito destes tópicos mostravam que violavam políticas públicas diante por serem textos mais antigos, já nos artigos1, 6,21,26,27percebeu-se que as criticas deram produtos positivos e ajudaram aos equipamentos públicos a passarem a promover políticas públicas inclusivas e de reparação no processo de conquista de direitos.

Na categoria de ambivalência encontra-se a subcategoria de direitos pautados na demanda da saúde e transexualidade que são a saúde trans no SUS; Acesso ao SUS; Cuidado em saúde; processo transexualizador; cirurgias de redesignação sexual e secundárias; hormonização onde os artigos 6,8, 12,14,20,23,24 mostram que quando funcionam ou quando foram criados os serviços, o processo transexualizador, o acesso é facilitado, as cirurgias são

alcançadas há uma promoção da saúde e em seguida dos correspondentes funcionamentos básicos.

Nos artigos 1,4,6,7,9,10,20,23, 24,28,30 os autores pontuam em cima das falhas e lacunas do sistema de saúde como a dificuldade de acessar os serviços, os poucos existentes no país processo transexualizador e falta de medicamentos hormonais distribuídos pelo SUS são negativos a saúde, pois violam os funcionamentos básicos envolvidos desses sujeitos.

Na questão das resistências não binárias para promover ou violar os funcionamentos básicos através de políticas públicas as unidades de corpo transexual; trabalhadores do sexo; laços familiares e relacionamentos estão intimamente ligada à unidade conjuntura sociopolítica brasileira e tendo em vista que políticas de governo dentro do nosso sistema social voltadas mais a esquerda do ideário política favorecem promoção e governos mais conversadores enrijecem o procedimento para concretizar um funcionamento básico, nos artigos 4,18,21,23, 24 há esta relação reta de perda de laços sociais e a falta de trabalho acarretando por oferta como única via de opção laborativa a atividade de trabalhador do sexo, o que não seria um problema se fosse escolha pessoal e não a falta dela para manter a capacidade de sustentar-se, por se tratar de um corpo objetificado e sexualizado. Quando ocorre de os laços sociais serem fortalecidos há um rompimento do arquétipo mostrado por nos artigos 2,3,6,20 e as pessoas trans mostram sua potencia.

Diante impasses chegamos a explanação da ultima categoria, **violações** que ficou por final, pois infelizmente é mais recorrente na vivencia trans, as infrações as políticas públicas que lhes favorecem.

Nos artigos 6,7, 9, 10 são representadas violações pautadas nas questões de saúde trans, em que existe uma estimatização de enfermidades, como o artigo 4. Fragilidade dos vínculos com os profissionais de saúde e questionamentos a respeito da falta de formação ou aparelhamento dos profissionais para lidar neste mote, como o enfoque do artigo 13, 25 e 29, estes dois últimos parte de um lugar de alto critica para questionar a falta de preparo e reforçar a necessidade da existência de alguma maneira na formação a respeito das questões identitárias.

Quando apoquentamos no mote das violações não há como deixar de aludir as violações dos funcionamentos básicos da pessoas trans que são ocasionadas nas expressões da “questão social”<sup>7</sup> no capitalismo neoliberal, acunhadas nos escritos dos artigos como as unidades supramencionadas conforme tabela desta dissertação, onde os artigos 3,4,6,8,18,21,24,27,31.

---

<sup>7</sup> Segundo Netto (2013) a expressão "questão social" deve ser empregada com aspas para indicar que se trata de uma construção social, histórica e ideológica, e não de uma condição natural ou objetiva da sociedade. Nos escritos do mencionado autor a “questão social” não é um dado imutável e universal, mas uma dimensão particular das

As violações ocorrem também nas questões pautadas na saúde, quanto as unidades padrão/pode biomédico; patologização; corpos como experimentos sociais aparecem nos artigos 3,4,8,9,10,15 eles apontam fatores desde a concepção patológica da transexualidade como reforço da normatização social baseado na ideia que um corpo deve adequar-se a um gênero, elencado na binaridade, portanto, dentro do cisheteronormativo.

Há os artigos 7,8,20, no qual os homens trans são ponto de debate a respeito do machismo estrutural, onde há uma hierarquia de gêneros e o homens trans seria portanto, uma ascensão de identidade de gênero. E os artigos 1,3,4,12, que trabalha os *versus* entre travestilidade e transexualidade como opostos ou como padrões que devem ser definidos exclusivamente pelos sujeitos que vivenciam a identidade, pois a identidade travesti pode corresponder a uma identidade de gênero política, mas que algumas pessoas transexuais sentem necessidade de reforçar uma diferença, pois estariam na travesti os estereótipos negativos que a sociedade incumbe e na transexualidade haveria uma passabilidade maior. O que também constitui em falta de autonomia das suas decisões sob seu corpo, as decisões acabam por tornar-se uma indigência de se encaixar na binaridade, segundo os artigos 8,9,13,14,15,23,24,31.

---

sociedades capitalistas, que se caracterizam pela exploração e exclusão de parcelas da população. O uso das aspas é para destacar a dimensão política e ideológica, indicando que se trata de uma questão que não pode ser compreendida de maneira neutra ou meramente técnica, mas como um fenômeno intrínseco à luta de classes e disputa de projetos societários.

## 7. JUSTIÇA COMO PRÁXIS: UMA ABORDAGEM

Ao ponderarmos sobre justiça como práxis até o momento, discorreremos que se trata de uma perspectiva teórica que recorre a um liame da teoria marxista e marxiana. Ampara-se aí, portanto, uma proposição bioética fora do linear da bioética neoliberal que corre na sociedade capitalista neoliberal. O que queremos dizer com isto é, a Justiça como práxis é uma investida teórica que destaca a importância da justiça cultivada na vida prática dos indivíduos, mesmo estando dentro de uma sociedade na qual, podemos afirmar que é escassa a igualdade e a liberdade, características do capitalismo<sup>8</sup>.

A justiça como práxis é quadro teórico que anseia pela realização de ações concretas que sejam realizadas com impactos autênticos, promovam uma atividade dinâmica, que podemos dizer reflexiva e transformadora que deve estar aberta ao diálogo e à crítica. E não permaneça no campo de ideias contemplativas de igualdade e autonomia que não são viáveis na prática de uma sociedade reconhecidamente neoliberal.

Para tais afirmações acima faço a menção a NETTO (2004,2011), RIBEIRO (2018,), onde a ideia de liberdade e igualdade estão definidas em parâmetros com vistas a possibilidade de outra configuração político social.

Admirável também ressaltar o princípio de justiça que é trabalhado pelo autor de justiça como práxis, levando em máxima consideração a justiça social. Além do mais, a concepção de justiça adotada por ele considera os funcionamentos básicos de DIAS (2016)

Dentro desta perspectiva, a relação entre equidade e igualdade pode ser definida em termos de meios e fins. A igualdade diz respeito ao que se pretende alcançar com a justiça, ao passo que a equidade está relacionada com as estratégias de pesquisa ou de políticas públicas que visam superar a desigualdade entre aqueles que alcançaram e os que não alcançaram a igualdade pretendida. Num certo sentido, pode-se dizer que a equidade coloca a diferença em questões de justiça, na medida em que requer que sejamos sensíveis para as singularidades dos contextos concretos e atentos para as diferenças entre os indivíduos e grupos sociais que podem impedir a igualdade, em conformidade com a teoria de justiça utilizada. (RIBEIRO, 2014, p.953)

---

<sup>8</sup> Segundo Netto (2011) a liberdade na sociedade capitalista é limitada pelas condições materiais e sociais impostas pelo modo de produção capitalista. Na prática, a liberdade no capitalismo é uma ilusão, pois os indivíduos não são verdadeiramente livres para decidir sobre seu destino, pois estão sujeitos às leis do mercado, às relações de produção e as reais condições de vida e trabalho. Limita-se entre escolher diferentes alternativas oferecidas pelo e no mercado. A igualdade para esse autor (2004) é meramente formal, baseada no princípio da igualdade jurídica, incapaz de superar as desigualdades sociais e econômicas, já que não considera as relações de poder que estruturam a sociedade capitalista.



O autor faz uma explicação que levemente resgatarei de maneira bem concisa aqui a respeito da concepção ontológica dos seres humanos que se delibera nos escritos de um Marx jovem, alicerce de sustentação da noção de justiça como práxis aplicada à esfera da saúde (RIBEIRO, 2018, P.39) base que será arrimo no entendimento que estima os funcionamentos básicos encontrados na perspectiva dos funcionamentos de Maria Clara Dias (2016), este resgate breve é apenas para entrosamento da ideia central dos escritos marxianos, que alias são vastos e devemos confessar que há necessidade de investimento de tempo para compreensão mais densa dos trabalhos dele, aqui precisamos apenas desta pincelada para seguimos com a discussão dos artigos alinhavando na justiça como práxis, partindo do principio que o leitor merece este respeito.

Quando falamos em seres humanos em Marx, precisamos ter em mente que ele decompõe os seres humanos naqueles possuem necessidades e capacidades (RIBEIRO, 2018). O entendimento marxiano é que necessidades podem ser necessidades biológicas como fome, sede, mas há também necessidades sociais como as que envolvem desejos, o de ter um relacionamento ou o de ser colaborativo com outras pessoas. (MARX; ENGLES, 2007). Já as capacidades humanas são habilidades, talentos, conhecimento que as pessoas possuem e podem ser usados, inclusive, para transformar sistemas políticos. Capacidades podem ser desenvolvidas através da interação e meio social. (MARX; ENGLES, 2007).

Em Netto (2004) ele sintetiza que necessidades humanas em Marx são aquelas diretamente relacionadas à sobrevivência e reprodução da vida, enquanto capacidades humanas são as potencialidades criativas e produtivas que os seres humanos possuem.

A justiça como práxis compreende que esta noção (que volto a esclarecer) encontra-se resumidamente aqui dos escritos marxianos sobre os seres humanos tem convergência com a noção de funcionamentos básicos visto na perspectiva dos funcionamentos, (RIBEIRO, 2018, P129) além de ambos possuírem uma abordagem ética fundada no naturalismo, e também concepção de justiça como a que “requer a proteção e promoção da integridade funcional e os florescimento dos diferentes sistemas funcionais”(p.130).Isto foi necessário elucidarmos para rematar que ambos possuem em comum que nos é de interesse neste trabalho, como plano de fundo, que são os funcionamentos básicos das pessoas transexuais.

Ao adotarmos como foco da justiça os funcionamentos básicos dos diversos sistemas funcionais existentes, seremos capazes de ampliar nosso discurso acerca da justiça de forma a melhor resgatar sua pretensão de universalidade e, ao mesmo tempo, estaremos mais aptos a incorporar e a responder às demandas específicas de cada indivíduo (DIAS,2016, p.138)

Para Marx (2007) as capacidades humanas são repetidamente desperdiçadas e subutilizadas diante a divisão social do trabalho e a hierarquia social na sociedade capitalista que forçam uma limitação das potencias e oportunidades ofertadas de maneira diferentes aos seres humanos, conforme sua posição social, o que pode impedir as pessoas ingresso a uma plena realização de suas capacidades humanas.

Neste trabalho verificamos que as constantes violações de direitos sofridas e negativas de acesso a políticas públicas vivenciadas pelas pessoas trans é uma forma de desrespeitar os funcionamentos básicos da população transexual. O que veremos a seguir mais veementemente.

### **7.1. Justiça como práxis e funcionamentos básicos (perspectiva dos funcionamentos) das pessoas trans**

Importa abirmos deixando claro o que é a perspectiva dos funcionamentos, pois apenas utilizaremos a concepção de funcionamentos básicos da teoria da autora, conforme vista em Dias (2019,p.14)

Minha tese é a de que ao focarmos nossa preocupação na realização dos funcionamentos básicos dos diversos sistemas funcionais existentes para sermos capazes de ampliar nosso discurso acerca da Justiça, de forma a melhor resgatar sua pretensão de universalidade e, ao mesmo tempo, estaremos mais aptos a incorporar e a responder às demandas específicas de cada ser.

Neste trecho a autora nos mostra que o foco de sua perspectiva são os funcionamentos básicos dos seres, neste trabalho nos atemos aos funcionamentos básicos das pessoas trans, para alcançarmos justiça propomos corrobora com a autora, de que precisamos ser capazes de garantir o exercício dos funcionamentos básicos que são singulares e constitutivos da identidade (DIAS, 2019,p.31) e que mesmo sendo sistema funcionais de cada individuo particular, o grupo de pessoas trans passam por violações dos mesmos funcionamentos básicos, o que para ser justo precisa ser garantido no coletivo, que por meio da militância consegue políticas públicas que afiançam os seus direitos.

Nos artigos a presença das violações aos direitos das pessoas trans em variados aspectos da vida, especialmente aos relacionados a acesso aos serviços de saúde, atendimento nas três esferas da saúde (primária, secundária e terciária), tratamento para doenças e situações adversas, cirurgias e medicação hormonal e até mesmo serviços especializados de saúde para pessoas trans, como o processo transexualizador são evidenciados infrações e brutalidades.

Ao supramencionarmos o que este trabalho mostrou sobre cada artigo pelo recorte das unidades, subcategorias e categorias, fica visível que as violações ocorrem, infelizmente, em maior frequência como visto nos escritos, mas ainda assim há questões com, ambiguidade, mesmo quando motiva promoção de direitos e políticas públicas, por vezes invisibiliza outros aspectos da vida dessas pessoas.

Ou no caso da política de saúde essa ambiguidade garante um acesso a um serviço, contudo, há um tramite burocrático de gestão governamental ou ainda envolvido em um contexto mais amplo do próprio sistema social vigente, no qual o serviço público universal, caso do sistema de saúde, padece com a contrarreforma, falta de investimentos públicos.

No final da década de 1980, já havia algumas dúvidas e incertezas com relação à implementação do Projeto de Reforma Sanitária cabendo destacar: a fragilidade das medidas reformadoras em curso, a ineficácia do setor público, as tensões com os profissionais de saúde, a redução do apoio popular face a ausência de resultados concretos na melhoria da atenção à saúde da população brasileira e a reorganização dos setores conservadores contrários à reforma que passam a dar a direção no setor, a partir de 1988.(BRAVO, 2006,P.12)

Esta é uma maneira delineada pelo capital com fim último que o acesso a saúde seja também um bem consumido no mercado, ou seja, o interesse do poder político e econômico é que cada pessoa tenha seu plano de saúde. Conforme documentado por Bravo (2006, p.13) “Nos anos 90, assiste-se o redirecionamento do papel do Estado, influenciado pela Política de Ajuste Neoliberal. Nesse contexto, apesar do texto constitucional conter avanços, houve um forte ataque por parte do grande capital, aliado aos grupos dirigentes”.

Todo este contexto envolvido na temática finda, por consequência, em não realização de funcionamentos básicos desta população, diante tantas violações.

Nem tudo, entretanto, que foi redigido tem aspecto negativo, e há uma luz no final do túnel, ao percebemos que diante a agitação e inquietude de coletivos, movimentos sociais, pesquisadores e profissionais da saúde que operam na temática houveram ganhos para assessorar na aplicação da justiça para esta população, que dar-se por intermédio das políticas públicas.

Para os autores dos artigos encontrados, as análises dessas questões envolvendo políticas públicas voltadas à questão da transexualidade devem levar em consideração os conflitos e impactos do processo transexualizador, que são desde seu surgimento de grande magnitude, podendo ser como vimos aspectos de promoção ou positivos, ambivalentes e também de violação ou negativos, mas nunca neutros.

Sobre esses aspectos passaremos a tratar a partir deste ponto como **impacto**. Segundo Bechara (2009) impacto é um substantivo, ou seja, palavra que nomeia. E impacto significa

"efeito de choque ou colisão, repercussão, influência, resultado de uma ação, etc." (BECHARA, 2009, p. 803). Quando tratamos aqui sobre os resultados dos artigos encontrados é sabido que eles resultam em choque ou colisão com valores sociais vigentes, que repercutem e influenciam atos por parte de diversos atores como movimento social, ativistas, pesquisadores e profissionais de saúde nas políticas públicas e por fim, considero que ante os resultados analisados são impactos porque são resultados de uma ação, coletiva ou individual.

Em suma, a palavra “impacto” é no entendimento desta autora a palavra que na língua portuguesa melhor cinge o encontrado nestes artigos, lembrando que foco em nosso objetivo da pesquisa de revisão integrativa é o de entender a movimentação tanto social como política pautada na questão da despatologização e evidência no processo transexualizador, podemos agora vamos cingir estes impactos visitando nas teorias de justiça como práxis e nos funcionamentos básicos contidos na teoria da perspectiva dos funcionamentos mostrando os efeitos na aplicação de um panorama de justiça.

Impactos estes que nesta dissertação assumi a liberdade de classifica-los como:

- **Impactos legais**, Aqui referencio sobretudo os artigos: nº6, 7, 15,18, 19, 20,22,24,26, 27. Esses impactos legais agem alterando a relação das pessoas trans com o sistema de direitos, ou seja, leis, e até de acesso a benefícios previdenciários, ao entrar em um processo de transição de gênero, já que há um marcador de direitos e benefícios para mulheres e outro para homens, e assistenciais que tem a chamada base para a concessão de benefícios matriarcal, onde o centro é a mulher, contendo aí a busca por reparação histórica das hierarquias de gênero (JESUS ET AL, 2021), na qual o feminino foi jugulado a submissão, contudo, o problema é que se leva em consideração a cisheteronormatividade, a binaridade como referência para mulher e homem nesses dois casos, deixando que a pessoa trans vivencie situações em que ficam expostos a violências, inclusive física, dentro de sistemas penitenciários despreparados para lidar com a transexualidade (texto18) e demais empecilhos jurídicos ao longo dos anos até audiências públicas para pacificar alguns motes arrolados ao judiciário (texto 27) e ainda permitindo que calhassem por vivenciar situações opressivas, discriminatórias devido à marca da binaridade legal(textos:6,15,17,21,24) como simples acesso a um banheiro público conforme sua identidade de gênero (texto 22) ou como a alteração de prenome e gênero, ou seja, funcionamentos básicos deste grupo sendo infringidos e impasses dos quais a legislação parece estar correndo atrás do prejuízo que causou e ainda em algumas instancias causa na população trans. O evento do nome é um exemplificador bastante acentuado, notadamente que antes da conquista da requalificação civil pelas pessoas

trans (texto 17,19, 21) que atualmente é mais simples diretamente em um cartório notarial, somente solicita pagamento de umas tarifas cartorárias, a primeira aquisição foi o uso do nome social em recintos públicos (texto 27), respeitável dizer que é mencionado na maioria dos artigos encontrados. Outro impacto vultoso são os processos para acessar cirurgias de transgenitalização que tanto cobram do SUS como de planos de saúde (texto 19, 30, 31) e como isto contrafaz mais um funcionamento básico do público trans, tendo em vista os benefícios de cirurgias secundárias para a vida dessas pessoas (texto 28) .

Esse aspecto caracterizado aqui envolve ante as unidades, subcategorias e categorias como incluir violação, ambivalência e promoção tendo em vista que viola e promove direito, que é e foi positivo em determinados momentos e também nocivo em outros, no caso, os relacionados aos aspectos jurídicos de fato.

O que é um impacto dual ainda, pois foi (e ainda é) negativo por um lado, quando se faz necessário pagar custas para acessar a requalificação civil ou confrontar o sistema jurídico para fazer valer direito de acesso a um serviço de saúde que deveria transcorrer sem necessidade de intervenção do poder judiciário, sendo, no entanto, positivo por outro lado na métrica em que há avanços significados nos últimos 10 anos e há um horizonte de debates acadêmicos sofre a necessidade de mais alterações e mudanças legais. Ou seja, a orbe de concernidos morais aqui estão ativamente buscando reivindicar seu acesso a direitos e políticas de saúde, quando aludimos a entrada do poder judiciário no circuito podemos proferir que os funcionamentos básicos e usufruir dele; capacidade de ser saudável. Uma vez que

Os interesses básicos a serem protegidos e promovidos pelos direitos humanos se relacionam às condições para uma vida digna, que deve ser garantida para que todos os indivíduos possam florescer, isto é, satisfazer a suas necessidades e exercer seus funcionamentos básicos. Estes são entendidos como aqueles que são condição para a realização de outros funcionamentos e, especialmente, aqueles que expressão a natureza de cada sistema funcional específico. (RIBEIRO, 2018, P.224)

Articulando o quê estamos denominando de impactos legais com a justiça como práxis, podemos reafirmar que para satisfazer os funcionamentos básicos das pessoas trans, como o de reconhecer-se como portadora de direitos e usufruir dele (COSTA, 2017) é necessário neste ponto um aparato legal comprometido com equidade e responder a demandas deste público, além da justiça sendo realizada também através de políticas públicas que devem procurar melhorar aspectos da sociedade vigente para atender os sistemas funcionais de grupos.

Ao falar de sistema funcional, procurei indicar que há sempre vários sistemas envolvidos. Uma única pessoa pode ser descrita como um complexo de vários sistemas e também como uma peça de sistemas mais complexos ou maiores. Para

efeito de políticas públicas acho muito importante que possamos identificar demandas compartilhadas por vários indivíduos (DIAS, 2016, P.206)

E para detectar demandas partilhadas, mais um aspecto é extremamente relevante ao falarmos das políticas públicas, e já alegadas anteriormente, trata-se da participação social. É na articulação, no coletivo que é possível verificar o que há em comum como reivindicação, neste sentido há uma força política presente.

- **Impactos políticos** Referência em relevo aos artigos: nº 2,6,8,10,13,20,21,23,24,26. Com a intensa e ativa participação conhecida dos movimentos sociais trans, que podemos citar alguns: ANTRA, Transrevolução, Casa Florescer, Coletivo Transmasculinidades, *T men* Brasil, Casa Nem, Transvest, Rede Trans Brasil, Coletivo Corpo Estranho, Associação Brasileira de Homens Trans dentro outros, provando a ativa movimentação na cena trans de pessoas engajadas em movimentos sociais voltadas para a causa e que vem crescendo o numero de coletivos ao longo dos anos (texto 2), já que antes faziam parte de coletivos e militâncias do conjunto da sigla LGBTQIA+, e que ainda acontece, mas tem nichos próprios para melhor enfoque na peleja pelas políticas públicas, que no caso do processo transexualizador vão desde participação na sua reivindicação para criação, elaboração e na sua execução enquanto programa, e também tem seu quinhão de participantes na avaliação e monitoramento (texto 6), por meio de controle social, em comitês técnicos de saúde ou compondo os órgãos colegiados com delegados consultivos e deliberativos nos conselhos de saúde nas três esferas (texto 2), militando com garra, contra pelo e para desgosto dos conversadores nessas competências (texto 21). Também tem participação política em outra frente, a acadêmica, fazendo parte de pesquisas realizadas ao longo dos anos em que o processo transexualizador existe e até anterior a existência dele, induzindo a pré historia do programa, e também ganhando espaço não apenas como objeto do estudo, mas como pesquisadores docentes e discentes que gradualmente estão conquistando espaços, mesmo que enfrentando resistências internas e externas (texto 24). E política no exercício do poder legislativo, lançando representantes trans em alguns estados do país, além de votarem, agora, estão sendo eleitos para defesa das pautas trans pelo lado de dentro do poder de concepção das leis. Logo, é um impacto mais marcado pela promoção que violação.

A percepção de que o impacto político promove dar-se pelos efeitos que se obteve ao longo dos anos graças aos grupos de pessoas dentro da população trans que atua na defesa da

causa trans, sendo o polo combativo contra o poder vigente no processo de políticas públicas (PASTORINE, 1997).

Na justiça como prática os seres humanos possuem a capacidade de diferencia-se dos animais não humanos exatamente porque são capazes de “estabelecer conscientemente seus objetivos, conferindo significado á sua existência” (RIBEIRO, 2018, P.63) e, portanto, articular-se em grupo para lutar pelo exercício de direitos estabelecidos como universais na nossa sociedade.

A promoção da militância destaca-se, pois a partir dela, por molde, conquistou-se a despatologização da transexualidade, ativistas de todo globo atuaram em atos e manifestações (texto 8, 21) que fizeram a OMS conjecturar a respeito da desatualização social que a disforia de gênero gerava, pois um conceito ampliado de saúde a configuração social é relevante. Especialmente neste ponto ficou mais evidenciada a ausência do uso do *advocacy* nos artigos publicados.

Os principais funcionamentos elencados aqui são capacidade de ser saudável e integridade física e moral (COSTA, 2017), ao se tratar de pessoas ativas em uma causa que os uni mostrando potência e o pertencimento social e corroborarem o seu valor com os triunfos alcançados, mesmo que ainda seja necessário manter a luta, diante dificuldades no trato social.

- **Impacto educativo**, Referências aos artigos nº 2,8,9,10,13,17,18,19,25,26. Este impacto reverbera tanto em um público trans como em que os atende nos equipamentos de efetivação de políticas públicas. Quanto ao conflito do aspecto educativo atinge as pessoas trans, principalmente viola três dos funcionamentos básicos listados o da educação; sustentar-se e reconhecer-se como portador de direitos e usufruir deles. Já que não é incomum relatos de pessoas trans que abandonaram o ensino formal pelas constantes situações de violências que vivenciam ( artigo 17), com isto vivenciam também todas as implicações sociais que isto acarreta, como subemprego, necessidade de apoio assistencial e dificuldades financeiras (artigo 2, 13,26) o que acarreta em mais violações de funcionamentos básicos. Há por lado a reverberação educativa na falta de preparação (artigo 13,17,18,21) ou na ênfase da necessidade de capacitação profissional para melhor atender as pessoas trans (artigo 24,25,29).

A educação tem o poder transformador, sendo ela voltada a obrigação estatal de suprir o mínimo de educação formal a todos de igual maneira, seja ao falarmos no imperativo de mudanças e reformulações nas graduações e aperfeiçoamento de especializações profissionais. Com isto podemos trazer Ribeiro ao falarmos que é justo para todos que os meios de educação e que esta educação seja inclusiva eles se relacionem com seus funcionamentos básicos,

abarcando que versarmos de um ética multifacetada pois é um funcionamento básico- educação- que permite ingresso a promover outros funcionamentos básicos, portanto, “trata-se , no tocante á justiça de efetivar uma vida digna ou realizada para cada um dos indivíduos humanos, objeto de consideração moral.” (p.124, 2017).

- **Impactos sociorrelacionais** Referencias nos artigos nº: 1, 4, 5, 11, 13, 15, 17, 21, 23, 24, 28, 29, 31, tendo em vista que o processo transexualizador busca proporcionar alterações corporais, acaba por desordenar a lógica de tecido social das pessoas que o utilizam, trançam as vidas tanto dos sujeitos usuário do processo transexualizador(texto 15), seus familiares, amigos e pessoas de suas relações amorosas, sexuais e/ou sentimentais, pois muda sua posição num mundo marcadamente binário(texto 4).Chamar a pessoa pelo nome do qual ela optou, por vezes é relatado como uma das maiores dificuldades nas pessoas que conheciam antes de transicionar (textos 7, 11) O que afeta inclusive no aspecto psicológico muitas pessoas trans que utilizando a política pública do processo transexualizador, pois significa em algumas ocasiões o rompimento de laços familiares e afetuosos de parentes e amigos, que por manterem, por vezes, valores conservadores e falta de entendimento da questão da transexualidade, soltam a mão da pessoa que vivencia a experiência transexual deixando-a marginalizada de seu grupo de convivência anterior(textos 9, 24). E também as relações da rede ampliada, que são as pessoas seu espaço de trabalho (texto1), vizinhos e grupo social entorno a sua residência, já que as pessoas do seu convívio perceberam suas mudanças corporais ou de voz (texto 29) e isto pode afetar de maneira prática suas vidas, podem sofrer perseguição de pessoas religiosas e/ou conversadoras dessa rede de convivência, sendo alvo de preconceitos ou demissões ou outras fadadas a expressões de violências, ou seja, a mercê do senso comum pautado na binaridade (texto 5). Ao passo que quando há uma rede social sólida, a pessoa trans mostra potência na justificação de ser quem é e também buscar melhorias para si e seu grupo (texto 26).

Isto torna o impacto sociorrelacional um impacto complexo, por lidar com a dualidade que ocasiona tanto positiva como negativa a acesso as políticas públicas, e como isto afeta todos os funcionamentos básicos listados por Costa (2015) em seu estudo. Para pensarmos em como pode-se aplicar justiça neste tópico temos de ajuizar o abarcamento desde os laços familiares e ainda a comunidade em que convive a pessoa trans em tão grau de maneira particular, ao mesmo tempo que se identifica similaridades coletivas. Com isto quero dizer, que afeta individualmente a subjetividade de cada pessoa trans, causando sofrimento, privações e até mesmo isolamento



ou marginalização social, todavia é corriqueiro que isto aconteça, também no mesmo grupo social, o de pessoas trans.

Seja como for, não se deve naturalizar as circunstâncias de justiça, mas avaliar esse contexto tendo como parâmetros o desenvolvimento histórico das sociabilidades humanas. Os recursos disponíveis e o sistema de necessidades vigentes dependem do modo de produção e distribuição dos bens indispensáveis à reprodução da vida humana e das relações de produção envolvidas nesse processo, no contexto de um modo de vida determinado, no qual se constituem determinadas subjetividades humanas. Enfim, tanto a condição objetiva quanto a subjetiva se modificam historicamente e se expressam diferentemente nas diversas sociedades. (RIBEIRO, 2017, P.23)

As políticas públicas de reparação e reconhecimento (DIAS, 2016) entram neste mote como um suporte para auxiliar na restauração que as violações, opressões e sofrimentos vividos pelas pessoas que vivenciam a experiência trans tenham passado nas suas vidas, a despeito dos valores morais pautados em uma sociedade neoconservadora como o caso da brasileira (BEHRING ET AL, 2020).

A retórica e as políticas do último governo em relação às minorias e grupos marginalizados, como a comunidade LGBTQ+ e povos indígenas, têm sido amplamente criticadas por organizações mundiais de direitos humanos por sua falta de respeito e inclusão, conforme visto em Behring e demais autores (2020) ela que é uma reconhecida autora de escritos sobre políticas sociais.

As políticas sociais de reparação são pequena coisa diante a devassidão que governos ultraneoliberais podem ocasionar na vida de grupos de minorias, como o nosso caso em estudo, das pessoas trans. Portanto, ao estamos dentro de uma sociedade capitalista neoliberal e em alguns governos acometidos de uma gestão neoconservadoras, lutarmos e conquistarmos políticas de reparação e reconhecimento é o mínimo que pode ser feito, não para reparar, para isto seria necessário um sistema social sem opressões de fato, no entanto, políticas públicas de reparação e reconhecimento são para tentar tornar mínimos os efeitos nocivos que o aparato social ocasiona na vida de muitas pessoas. Como visto em Ribeiro (p.131, 2017) “a justiça como práxis se compromete com esta modalidade de política pública”.

Para que ocorra uma equidade dentro do sistema social vigente é preciso operar com os direitos basilares de maneira “aplicável a qualquer indivíduo, tanto por meio de políticas de reparação, quanto de reconhecimento.” (SIMAS; VENTURA, 2019, p.185). As proposições teóricas desta dissertação corroboram com a concepção na qual são necessárias políticas públicas para assentar as opressões intrínsecas do sistema social capitalista neoliberal e das consequentes violações que ocorrem em decorrência dos valores morais praticados na lógica desse aparato cisheteronormativo.

A perspectiva dos funcionamentos se compromete com estas duas políticas – de reparação e de reconhecimento – para que as diferenças sejam consideradas e que a discriminação seja evitada (DIAS, 20, P.207)

Quando submergem na discussão as políticas públicas não podemos deixar de envolver a política de saúde. Há um debate bastante extenso apresentados nos artigos, pois vão desde questões focadas no corpo físico, as mudanças corporais ou a falta delas, até temática do tratamento interpessoal, como a visão que usuárias do serviço têm do atendimento prestado por profissionais de saúde, passando pelas percepções de diferenças de postura dentro do processo transexualizador e fora dele, capacitação, educação continuada e preparo para atuar na temática.

O programa processo transexualizador que é uma política pública, voltado para a saúde dessa população apresenta também impactos neste grupo.

Conforme Bechara (2009) "bio" é um prefixo que significa "vida"; "tecnológico" um adjetivo que se relacionado com a tecnologia, com o conjunto de conhecimentos, técnicas e métodos empregados para produzir bens e serviços; "científico" se refere ao conjunto de conhecimentos sistemáticos e organizados seja sobre natureza e o funcionamento do universo, adquiridos por meio da observação e experimentação. As cirurgias, mudanças corporais e alterações na aparência física diante intervenções são vistas em Preciado (2014) de maneira crítica diante reflexões e questionamentos de como o sistema de poder pode cooptar estas ferramentas aos lidar com o corpo humano. Elas as nomeia de tal modo, assim como esta dissertação, diante embasamento nas denotações dos vocábulos da nossa língua latina americana, portuguesa, e nos escritos de Preciado nomeio o impacto seguinte.

Seguimos, portanto, listando e explanando alguns mais impactos.

- **Impactos biotecnológicos / biotecnocientíficos**, Referencias nos artigos nº 6,7,8,9,10,12,14,16,20,23,28,30,31. Uma vez que as discussões que emergem do processo transexualizador envolvem especialmente o aspecto cirúrgico, químico, sintético, protético e etc., as mudanças nas técnicas cirúrgicas para realizar a transgenitalização e até a maneira como são encaradas, já que eram, há alguns anos atrás, incluídos como cirurgias experimentais por força de resolução do CFM (artigo 6,9), o que impossibilitava sua realização pelo SUS, somente poderia ocorrer se fossem em núcleos de pesquisas e estudos dos hospitais universitários, ficando a mercê da vontade acadêmica de algum docente médico em atual com este tipo de cirurgia (texto 30), atualmente mesmo removido o caráter experimental das cirurgias de transgenitalização tanto a feminina como a masculina, ainda há poucos centros de referência cirúrgica e aparente baixo interesse de profissionais médicos em atuar nestes

programas (artigo 6,24). Foi extraído o caráter experimental recentemente na resolução CFM nº 2.265/2017 na qual versa sobre atualização das normas para o processo transexualizador, nessa resolução a cirurgia, conhecida como *Female to male* - FTM que consiste em uma construção de um pênis a partir dos tecidos vaginais ou em outras técnicas a faloplastia que envolve a confecção de um pênis de tecidos retirados de outras partes do corpo da pessoa, como antebraço, músculo grande dorsal ou reto abdominal, essa passa a ser incorporada como item autorizado na lista do processo transexualizador (PRECIADO,2013 ). Já a cirurgia *Male to female* – MTF foi em 2014 que o CFM removeu categoricamente como experimental (artigo 8). Nessa biotecnologia MTF há mais de uma técnica cirúrgica viável para realização da transgenitalização, que consiste resumidamente em ablação dos testículos, retirada do pênis, retalhos de pele para confecção da neovagina, clitóris e os lábios vaginais, além da diminuição da região da próstata. (MACHADO,2015; BUARQUE, 2019;GOMES, 2014).Apesar das elucidações sobre as técnicas cirúrgicas que podem ser utilizadas (artigo 12,20,30), importa ressaltarmos que a mudança na postura do CFM que não foi fruto de uma benesse da classe médica, mas sim uma mudança de postura diante debate internacional da causa trans, pesquisas com artigos científicos publicados sobre as técnicas empregadas nas cirurgias e pressão do movimento social tanto nacional quanto internacional pela ampliação de estudos e retirada do caráter experimental sobre as cirurgias de redesignação sexual( artigo 3,6,8,9,10,15,23, 24). A respeito das chamadas cirurgias secundárias que são as chamadas de feminilização do rosto, raspagem de pomo de adão, implante de próteses de silicone nas mamas, mastectomia masculinizadora, histerectomia total e algumas outras alterações de cirurgia plástica que podem auxiliar a pessoa trans com a aparência desejada (artigos 16,20,26,28).Além de uso do laser para remoção de pelos indesejados em diferentes regiões do corpo, contudo, infelizmente estes últimos itens não são totalmente contemplados no processo transexualizador pelo SUS, tendo em vista também a dificuldade encontrada nos serviços públicos de saúde na conjuntura brasileira que vão mais a frente da questão da transexualidade, mas sim limites que o própria lógica de mercantilização da saúde, que deve ser melhor explorado em outro nicho de impacto abaixo(artigo 24).Também diante dificuldades de acesso ao SUS pessoas trans acabam se submetendo a procedimentos estéticos e intervenções corporais não realizados em espaços de saúde e por vezes, sequer por um profissional de saúde, como caso do uso de silicone líquido industrial em mulheres trans (artigo 16).As terapias hormonais são também uma tecnologia eficaz para alterações de

características físicas do gênero desejado (artigo 20). Possuindo então aspectos com impactos tanto positivos, como negativos.

Como é já conhecido de quem ler, estuda ou conhece a realidade trans, há também pessoas transexuais que não desejam realizar intervenções cirúrgicas, e as que têm um entendimento de que gênero vai além da aparência e portanto optam por poucas mudanças ou nenhuma, mas temos de ter em mente as que estão dentro do processo transexualizador, desejam as cirurgias ou ao menos os efeitos da utilização de hormônios.(SANTOS, 2020). Claro que sempre ao mencionarmos as mudanças desejadas no corpo físico é importante lembrar que não é simplesmente uma aspiração por bel-prazer e sim para alcançar o corpo que deseja para sua performatividade de gênero.

- **Impactos no sistema de saúde,** Referencias aos artigos nº 3,4, 5,6,7,8,9,10,13,14,24,26. Como o processo transexualizador pode ser considerado o carro-chefe de atendimentos de saúde voltados a pessoas transexuais, acaba-se por invisibilizar as demais necessidades de saúde das pessoas trans, como quaisquer outras pessoas (artigo 8) No entanto, as pessoas trans necessitam de demais atendimentos de saúde no SUS como ser atendi nas clínicas de família para acompanhamento de diabetes, ter consultas de rotina com cardiologistas, eventualmente utilizar os serviços de emergência e urgência em casos de acidentes ou intercorrências de saúde que são indigências além de serviços especializados, o que as pessoas trans denunciam é a confusão com pacientes HIV positivo, como se sempre fossem seu caso, por estarem em um ambiente hospitalar (artigo 4) Há um imaginário perverso e reproduzido por alguns profissionais de saúde no qual é necessário serviços especializados e processo transexualizador de maneira ampliada para atender todas e quaisquer demandas de usuários do SUS que seja transexuais (artigo 24). A falta de aparelhamento de alguns profissionais de saúde nestas esferas assemelha-se ao do senso comum (artigo 5). Precisamos saber que os impactos no sistema de saúde são consequentemente no tocante a efetivação do SUS universal, idealizado na reforma sanitária no período da redemocratização (artigo 24) e com ele sim, podemos efetivamente promover funcionamentos básicos das pessoas, principalmente de grupos de minorias sociais, como o caso das pessoas trans (artigo 6, 31).

Este tipo de impacto promove funcionamento básico da população trans através da política pública, na medida em que é possível por direito o acesso universal ao SUS, com portaria ministerial regulamentando os procedimentos cirúrgicos para a transição de gênero de quem deseja mudanças corporais. No entanto, há uma capacidade de oferta destes serviços

limitada pelo próprio desmonte que sofre o SUS (BRAVO,2006) frente a chamada contrarreforma estatal desde o início do período democrático iniciado em 1988, com governos liberais de direita, sobretudo no começo com os governos Fernando Collor e Fernando Henrique Cardoso, apresentando leve e pequenos sinais de recuperação em proporção de parcimoniosos investimentos, tanto financeiros como de pessoal etc, nos governos de políticos da dita esquerda democrática como Luís Inácio Lula da Silva e Dilma Rousseff, e voltou a declinar nos governos de Michel Temer e Jair Bolsonaro (BRAVO ET AL, 2020).

No governo Temer, tem-se a aceleração dos processos de contrarreforma e a continuidade do processo de privatização não clássica na saúde, adensados pelo congelamento de recursos orçamentários para as políticas sociais por vinte anos, cortes orçamentários na política de saúde; a proposição dos chamados planos de saúde acessíveis; propostas de retrocessos na política de saúde mental e de mudanças na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB); articulação efetiva com o setor privado por meio da Coalizão Saúde (BRAVO ET AL, P.195,2020)

Muito importante sempre mantermos em nosso campo de visão que os problemas destacados pelos autores que versam sobre processo transexualizador são em grande parte orquestrados pela falta de estrutura no macro do sistema de saúde pública no país, no extrato das carências e descaso de vários governos com os princípios do SUS, pois privilegiam o capital com a oferta de serviços de saúde no mercado, inclusive com políticas falsamente inclusivas como a proposta de planos de saúde acessíveis (ANSS,2017), procurando assim desmobilizar parte da militância sanitária que defende o SUS, fazendo-o as crer em um chamado “SUS possível” no qual é “pautado por arranjos institucionais, mecanismos gerenciais e responsabilização dos profissionais para a adequação da política de saúde às exigências de um rebaixamento da proposta inicial da reforma sanitária”.(BRAVO ET AL,P.195,2020).

O processo transexualizador e serviços voltados ao público trans estão contidos dentro desta proposta de desmobilização, e por isto é tão relevante trabalhos como este cujo objetivo é de entender a mobilização política e social arrolada nas políticas de saúde trans e despatologização, e mais ainda ao integrar a justiça como práxis.

Ao adotarmos um mirante de justiça, precisamos ter ciência dos valores morais e éticos envolvidos, no caso deste certame, ao defendermos um processo transexualizador despatologizado, de acesso universal, com ampla rede de serviços por todo território nacional, com profissionais amplamente capacitados, preparado, com recursos financeiros e de logística vasto, com recepção de todas os motes envolvidos na saúde enquanto conceito ampliado. Precisamos fixar que é um luta por manter e promover de fato um SUS idealizado em 1988 na reforma sanitária. A mobilização social e política das pessoas trans pelos serviços de saúde devem estar intrinsecamente ligadas à mobilização por uma concretização do SUS.

A capacidade de se manter saudável é um dos funcionamentos básicos dos seres humanos, com vínculos essenciais com a integralidade funcional e o florescimento humano. A fundamentação do direito à saúde no florescimento humano oferece uma justificativa filosófica para sua defesa e para sua demanda, fornecendo uma base ética forte para a ação individual e institucional, em particular do Estado, mediante as políticas públicas. Obviamente, considerando-se as atribuições e responsabilidades específicas das funções desempenhadas por instituições e indivíduos nas várias escalas da sociedade (global, nacional, regional, etc), como mencionei anteriormente. Os indivíduos devem internalizar a norma moral pública de que a saúde é um direito, merecendo reconhecimento e investimento social (Ruget, 2010). Trata-se de um comprometimento individual e coletivo, de modo que indivíduos e grupos devem incluir essas normas nos seus sistemas de valores próprios, tornando o direito à saúde um princípio orientador não somente dos esforços para sua efetivação mas também das escolhas que os indivíduos fazem para si próprios e para a sociedade em seu conjunto, para assegurar a capacidade de todos serem saudáveis. (RIBEIRO, P. 163, 2017).

A militância por políticas públicas efetivas para pessoas trans soma as pessoas trans, profissionais de saúde, pesquisadores e demais ativistas LGBTQIA+, além de atores da sociedade civil no geral, que devem cumprir seu papel social de pressionar o Estado a desempenhar seu papel de mantenedor da estabilização social, com equidade, tendo em vista as possibilidades dentro deste sistema social vigente.

Este trabalho completa seu curso ao entender que os artigos públicos corroboram com esta afirmação na qual, é para realizar funcionamentos básicos dos seres humanos, neste caso do grupo de pessoas transexuais, que as políticas públicas, em particular foco nas políticas sociais, as ditas políticas de reparação e reconhecimento que residem à chave para suporte na efetivação do princípio de justiça em saúde.

## 7.2. Advocacy ferramenta não consolidada pelas pessoas trans

Ao iniciar esta pesquisa, a proposta de análise dos artigos envolvendo *advocacy* despontou como uma via que permitia uma visibilidade da potência da participação que as pessoas trans desempenham no seu processo de luta. Os resultados das buscas inicialmente não mostravam a palavras *advocacy*, que a esta altura já sabemos não tratar-se meramente de uma tradução, mas de um conceito complexo.

Isso porque *advocacy* tem um significado mais amplo, denotando iniciativas de incidência ou pressão política, de promoção e defesa de uma causa e/ou interesse, e de articulações mobilizadas por organizações da sociedade civil com o objetivo de dar maior visibilidade a determinadas temáticas ou questões no debate público e influenciar políticas visando à transformação da sociedade (LIBARDONI, 2000, P. 208)

Entretanto, foi necessário criar uma estratégia para englobar o termo já que não era um descritor encontrado no DECS, esta pesquisa obteve suporte na *expertise* das bibliotecárias do IMS para tal inclusão, ainda assim, ações de *advocacy* não aparecem quando a busca se volta apenas para a questão da transexualidade. Infortunadamente para esta dissertação, um total de 0 (zero) artigos trabalham tão somente *advocacy* e transexualidade no Brasil.

Vale ressaltar que as ações de *advocacy* encontradas lidavam com metas que englobam toda a população da sigla LGBTQIA+, consistindo em demandas importantes voltadas a não opressão, denunciando violências e cobrando resolução e etc., mas sempre de maneira genérica, não se voltando aos pormenores que as pessoas trans demandam nas políticas públicas, regresso a destacar a importância que estas ações de *advocacy* tiveram e tem ao movimento social LGBTQIA+, um movimento social intenso e atuante nas lutas por igualdade e equidade nas questões de gênero, sexualidade e identidade. Do qual nos reforça a importância da união para combater a opressão, que essa união faz a pressão social necessária no processo de conquista de direitos.

Contudo não podemos deixar de mencionar que as demandas trans diferem das demais demandas da rubrica, como todas elas entre si, por exemplo, da demanda lésbica, volvidas por vezes a agenda feminista, que não inclui transmasculinos, ou demandas homossexuais que não debateram a despatologização da transexualidade dentro do processo transexualizador, com as implicações de avanço e retrocessos que isto pode acarretar, visando garantias dos serviços, visto que, apontava apenas o exemplo da homossexualidade já se encontrar despatologizada anos antes de aparecerem artigos com iniciativas de *advocacy* no Brasil.

É válida a reflexão diante este ponto, pois apesar da força que o movimento social LGBTQIA+ possui enquanto sigla de união e luta de diferentes minorias, com bastante visibilidade, ele não fornecer a transparência necessária às especificidades, sendo imperativo, portanto, as legítimas agendas próprias para seus intentos.

O *advocacy* é historicamente falando um produto recente talvez por isto ainda pouco explorado no Brasil como uma ferramenta na luta de movimentos sociais.

O fato relevante de sobressair neste trabalho é que poderia ter sido utilizado *advocacy* em algumas pautas aludidas aqui, no entanto, mesmo não possuindo esta terminologia as ações da militância trans são tão relevantes no processo de conquistas para promoção de funcionamentos básicos deste público que torna a mobilização política e social para alcançar as políticas públicas que se voltam o apogeu na história recente do movimento trans no Brasil dos últimos anos.

## 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para começar os desfechos precisamos marcar que o trabalho em tela propõe compreender a mobilização social e política relacionada á políticas públicas para transexualidade e suas repercussões para as políticas de saúde trans com ênfase no processo transexualizador e despatologização pelo princípio de justiça através da justiça como práxis.

Vale deixar bem demarcado que os resultados obtidos devem-se aos textos pesquisados dentro dos abordes colocados e apresentados aqui, o que não impedi afirmar que poderíamos obter resultados diferentes diante escolhas diversas, como por exemplo, se houvesse a inclusão da chamada bibliografia cinzenta, onde o *advocacy* talvez tivesse aparecido mais claramente nos artigos fora do modelo acadêmico.

Optou-se por realizar uma dissertação no formato de uma revisão integrativa, o que não foi nada fácil inicialmente para a autora, todavia este formato provou ser o mais adequado para assistirmos a mobilização e impactos ao longe de alguns anos. Foi laboriosa as escolhas que foram feitas cuidadosamente de recorte de tempo, seguido pelos demais critérios de inclusão,

A definição das chaves de busca para os artigos exigiu dedicação e estratégia já que foi necessário pelo fato da dissertação em tela deseja verificar também o quanto de *advocacy* estaria enredado na mobilização social e política, todavia a surpresa foi perceber que este meio ainda é pouco empregado pelos ativistas trans. O que não depauperou de maneira alguma o que foi encontrado, na verdade só mostra o quanto a luta da pauta trans é analógica e muito eficaz, por ser insistente e resistente.

Os resultados mostraram o quanto o tema tem sensíveis pesquisas que envolvem o complexo da vivencia transexual, muito além de apenas acesso aos serviços de saúde e poder utilizá-los, mas sim toda a conjuntura social estabelecida.

Por falar em construção, a desconstrução do aparato cisheteronormativo, colocação de teorias *queer* e transfeminismos mostra que há uma atmosfera que vem minando uma ruptura de padrões embasados na biologia como fonte científica de uma verdade universal, e sim abertura para concepções identitárias de gênero mais abrangente, para além de uma binaridade apenas.

Alcançamos o objetivo tendo em vista conseguir abrigar a concepção, da qual, em uma sociedade com um sistema dominante baseado pela exploração do capital pelo trabalho os conflitos que as pessoas trans suportam precisa de intervenção direta do Estado através de políticas públicas para serem sanados ou mitigados.



Para tal, dentro de uma democracia neoliberal dominada pelo capital, como o caso do Brasil, para se apropriar de uma política pública foi necessária ( e ainda é) muita mobilização da militância e do ativismo trans, através dessas mobilizações políticas e sociais que foi possíveis conquistas como a despatologização da transexualidade a nível global e no Brasil a conquista de programa como o processo transexualizador no SUS.

Assinalando que de 2008 até 2021, os trabalhos que foram encontrados aqui versam sobre transexualidade desde antes da despatologização, no entanto, peregrinavam em direção do entendimento da transexualidade enquanto um fenômeno social, uma performance de identidade de gênero, uma experiência identitária, construção histórica e cultural, (BENTO, 2008, BUTLER, PRECIADO, 2014, ALMEIDA, 2012) e não com uma patologia. Em diversos artigos o início destes eram dedicados a esclarecer esta diferenciação de postura diante a compreensão da transexualidade, mesmo quando o artigo elucidava sobre o Processo Transexualizador, resoluções do CFM e outros conselhos profissionais anteriores a CID XI, e a utilização do termo “disforia de gênero” fazia-se necessário, apontavam para uma direção de discordância da concepção patologizante.

Isto mostra que o discurso acadêmico manteve-se afinado a voz da militância trans ao longo dos anos, sendo, portanto, os autores atores sociais proeminentes ao engrossando o coral de despatologização da transexualidade e ativo na defesa de um serviço de saúde público mais inclusivo, menos opressivo e com mais disponibilidade.

A base teórica deste trabalho é fundada na concepção de uma sociedade mais equitativa deve levar em consideração os funcionamentos básicos de todos os grupos sociais com a finalidade de promover justiça social, através de políticas públicas que são direitos e auxiliam na realização dos funcionamentos.

No quesito bioético, percebe-se que a concepção de justiça é de fato o melhor caminho dentro as opções de percursos fornecidos pela bioética para responder aos anseios tratados pelo público trans a respeito de conseguir promover seus funcionamentos básicos através de políticas públicas, e em particular na política de saúde.

Deste modo, ao aparelharmos a discussão que os artigos da busca trouxeram na concepção teórica da justiça como práxis, percebemos que é um enlace afortunado, uma vez que há uma pleito por uma sociedade na qual exista um sistema político-social mais justo e menos opressivo (NETTO, 2007), enquanto esta sociedade ainda não existir precisamos criar e fortalecer as políticas públicas de reparação ou reconhecimento, pois são um vínculo que garante ao grupo de indivíduos da diversidade uma efetiva justiça no meio social.

A saúde é um direito constitucional do Brasil (CF, 1988), no entanto, não é concretizado de maneira universal como encontra-se no papel, especial porque o conceito de saúde no qual estamos abordando adota a perspectiva de saúde ampliada.

O que para nós implica dizer é que o direito saúde se não for efetivo devora os demais direitos, em suma, a falta de meios (políticas públicas) para realizar um funcionamento básico por meio de um direito (acesso a saúde de maneira universal, conforme prevê a constituição) viola outros funcionamentos básicos dos sujeitos envolvidos. Como podemos ver em Ribeiro, o direito á saúde é um direito que depende da realização de diversos outros direitos básicos (RIBEIRO, 2017).

O funcionamento básico para quem busca as cirurgias de redesignação sexual e as cirurgias secundárias, além de tratamento de hormonização, consultas psicológicas e de acompanhamento com especialistas médicos e com equipe multiprofissional é a capacidade de manter-se saudável e este funcionamento básico abarca um grupo de outros funcionamentos fundamentais para qualquer pessoa (COSTA, 2017), o que contem o grupo de pessoas trans. Para as pessoas trans a capacidade de manter-se saudável é promovida por políticas públicas que garantam o exercício de seus direitos basilares.

É utilizando a aptidão intelectual de entender, de assimilar com clareza que vemos a realização dos funcionamentos básicos das pessoas trans através das políticas públicas como uma passagem mais justa dentro do atual sistema sociedade em que vivemos.

## REFERÊNCIAS

ACQUAVIVA, Graziela. Relações de gênero, moralidades e violência doméstica e familiar. In FÁVERO, Eunice T. (Org.). *Famílias na cena contemporânea: (des)proteção social, desigualdades e judicialização*. 1ª edição eletrônica. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020.

ALMEIDA, Guilherme; MURTA, Daniela. *Sexualidad, Salud y Sociedad*. REVISTA LATINOAMERICANA. ISSN 1984--6487 / n.14 - ago. 2013 - pp.380 - 407 / Dossier n.2 / Almeida, G. & Murta, D., p. 397, disponível em <[www.sexualidadsaludysociedad.org](http://www.sexualidadsaludysociedad.org)>, acesso em 14/09/2015, às 18h25min

ALMEIDA, Guilherme *'Homens trans': Novas matizes na aquarela das masculinidades?* In: Revista Estudos Feministas, Florianópolis 20(2): 513-523, maio-agosto/2012.

AIDS, Agencia de notícias sobre. *Quase 300 transgêneros esperam cirurgia na rede pública 10 anos após portaria do SUS*. 2018 Disponível em : <<https://agenciaaids.com.br/noticia/quase-300-transgeneros-esperam-cirurgia-na-rede-publica-10-anos-apos-portaria-do-sus/>>. Acessado em: 20 de novembro de 2020.

AMORIM, Cristiane Maria Costa. RIBEIRO, Carlos Dimas. DIAS, Maria Clara. *Análise do processo transexualizador á luz da perspectiva dos funcionamentos*. IN: DIAS, Maria Clara *Perspectiva dos Funcionamentos: Fundamentos teóricos e aplicações*. Editora: Ape'Ku. Rio de Janeiro. 2019.

ANSS, Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Relatório Descritivo do GT de Planos Acessíveis: relatório de consolidação das informações e contribuições ao Projeto de Plano de Saúde Acessível*. Brasília-DF, 2017. Disponível em: <[http://www.ans.gov.br/images/stories/noticias/pdf/vers%c3%83o\\_final\\_relatorio\\_descritivo\\_gt\\_ans\\_projeto\\_plano\\_de\\_saude\\_acessivel\\_final\\_.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/noticias/pdf/vers%c3%83o_final_relatorio_descritivo_gt_ans_projeto_plano_de_saude_acessivel_final_.pdf)>. Acessado em: 07 abr 2023

ANDRADE, Marcella Coelho *POLÍTICAS PÚBLICAS NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988: ALGUNS COMENTÁRIOS SOBRE OS DESAFIOS E AVANÇOS* CSONline – Revista Eletrônica de Ciências Sociais, Juiz de Fora, n. 29. 2019, pags. 303 á 320

ANTRA, Associação Nacional de Travestis e Transexuais. 2021. *Notícias* Disponível em: <<https://antrabrasil.org/noticias/>> acessado em 10/05/2021.

\_\_\_\_\_. Associação Nacional de Travestis e Transexuais. *Dossiê Morte e Violência contra Travestis e Transexuais no Brasil*. Brasília, 2020. Disponível em: <https://antra.org.br/wp-content/uploads/2020/10/Dossie%CC%82-Mortes-e-Viole%CC%82ncia-contr-Travestis-e-Transexuais-no-Brasil.pdf>. Acessado em: 1 mar. 2023

ARAÚJO, L. R. P.; RAMOS, M. N. N.; REIS, M. J. M. *Direitos humanos e diversidade sexual no Brasil: um olhar sobre a cidade do Rio de Janeiro*. Revista Brasileira de Sexualidade Humana, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 25-33, 2017. Disponível em: <http://www.sbrash.org.br/rbsh/index.php/RBSH/article/view/270>. Acesso em: 22 mar. 2023

ASENSI, Felipe Dutra. *Direito à saúde. Práticas sociais reivindicatórias e sua efetivação*. Curitiba: Juruá, 2013, p. 140

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 7°.2016.

BECHARA, Evanildo *Moderna gramática portuguesa*. Rio de Janeiro. 37ª edição atualizada. 2009. Editora Nova Fronteira.

BENTO, Berenice *O que é transexualidade*. São Paulo: Brasiliense, 2008.

BEHRING, Elaine Rosseti; BOSCHETTI, Ivanete *Política Social: fundamentos e história/ biblioteca básica de serviço social*. 4º ed. Cortez, São Paulo. 2008.

BEHRING, Elaine., BOSCHETTI, Ivanete. *Assistência Social na pandemia da Covid-19: proteção para quem?* Serviço Social & sociedade. São Paulo, n.140, p.66-83, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/Wbf86mT4vwX6HvnSyRy3kkD/>. <https://doi.org/10.1590/0101-6628.238>.

BEHRING, E. R.; CISLAGHI, J. F. e SOUZA, G. *Ultraneoliberalismo e bolsonarismo: impactos sobre o orçamento público e a política social*. In: BRAVO, M.I.S.; MATOS, M.C.; FREIRE, S.M.F. (Org.). *Políticas sociais e ultraneoliberalismo*. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020. p. 103 – 121. Disponível em: <https://www.editoranavegando.com/livro-politicas-sociais-eultraneol>

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil em Disponível em: <ht "http://www.planalto.gov.br/ccivil\_03/Constituicao/Constituicao.htm" >Acessado em: 15 de julho de 2021.

BRASIL, SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. *Tese na íntegra sobre criminalização da transfobia e homofobia*. 2019 <<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/tesesADO26.pdf>>

BRASIL. LEI Nº 6.015, DE 31 DE DEZEMBRO DE 1973. Dispõe sobre os registros públicos, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l6015compilada.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6015compilada.htm)>

BRASIL, LEI Nº 7.716, DE 5 DE JANEIRO DE 1989. Define os crimes resultantes de preconceito de raça ou de cor. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7716.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7716.htm)>

BRAVO, M. I. S. *Política de saúde no Brasil*. In: MOTA, A. E.; et al (Orgs). *Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional*. São Paulo: Cortez; ABEPSS; OPAS; OMS; Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <<https://www.poteresocial.com.br/livro-servico-social-e-saude-para-download/>> Acessado em: 30 de outubro de 2022.

BRAVO, M.I. S.; PELAEZ, E.J. *A saúde nos governos Temer e Bolsonaro: lutas e resistências*. In: *Revista Ser Social*, Brasília, v. 22, n. 46, p. 191-209, janeiro a junho de 2020. Disponível em: [https://periodicos.unb.br/index.php/SER\\_Social/article/view/25630/25147](https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/25630/25147)

BIBLIOTECA VIRTUAL DE DIREITOS HUMANOS DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Constituição da Organização Mundial da Saúde em 1946. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMSOrganiza%C3%A7%C3%A3oMundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-daorganizacao-mundial-da-saudeomswho.html>>. Acessado em: 30 de maio de 2021.

BUARQUE, J. M. P., & CASTILHO, M. S. *Transexualidade e cirurgia de redesignação sexual*. Revista Brasileira de Sexualidade Humana, 30(2), 35-48.2019

BUTLER, Judith *Problema de gênero: feminismo e subversão da identidade* 8º ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

CANGUILHEM, Georges. *O normal e o patológico*. Forense Universitária. Rio de Janeiro,2002.

CAMARA, Cristina. *Mapeamento político da saúde do Brasil: um recursos para ONGs atuando em câncer de mama*. 2011 <<https://drive.google.com/file/d/1PsLMsNWgomEvfRCpCeGv1qMwSk0qr50H/view>>

CAMARA, Rosana Hoffman. *Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações*. Gerais, Rev. Interinst. Psicol., Belo Horizonte , v. 6, n. 2, p. 179-191, jul. 2013 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-82202013000200003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202013000200003&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 05 FEV. 2023

CASTRO, Edgardo *Vocabulário de Foucault:um percurso pelos temas, conceitos e autores* 2ªedição Autêntica Editora, Belo Horizonte. 2016.

CARAVACA-MORERA, Jaime Alonso e PADILHA, Maria Itayra. *Representações sociais do sexo e gênero entre pessoas trans*. Caravaca-Morera JA, Padilha MI. Social representations of sex and gender among trans people. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;70(6):1235-43. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0581>

CID. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. Disponível em:<<http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/cid10.htm>>Décima Revisão,Versão 2008.Volume I.Acessado em: 05 de novembro de 2016

COSTA, Cristiane Maria Amorim *Análise bioética do processo transexualizador no Brasil á luz da perspectiva dos funcionamentos*. 184 páginas. Tese – UERJ/IMS/PPGBIOS. Rio de Janeiro, 2015.

CRESWELL, John W. *Projeto de pesquisa: métodos quantitativo, quantitativo e misto* 3edição Artmed, p. 48 á 70., 2010.

CFM, Conselho Federal de Medicina Resolução CFM nº1.955 /2010. Disponível em: ht "[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1955\\_2010.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1955_2010.htm)"t

CFM, Conselho Federal de Medicina Resolução CFM nº1.652/2002. Disponível em: <HYPERLINK"[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2002/1652\\_2002.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2002/1652_2002.htm)"m>

CFM, Conselho Federal de Medicina Resolução CFM nº 2.265, DE 20 DE SETEMBRO DE 2019 Disponível em: < <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-2.265-de-20-de-setembro-de-2019-237203294>>

CFM, Conselho Federal de Medicina Resolução CFM nº 1.482 /97 Disponível em: < [https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/1997/1482\\_1997.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/1997/1482_1997.pdf)>

CFP, Conselho Federal de Psicologia Resolução n01/2018 disponível: < <https://site.cfp.org.br/tag/resolucao-01-2018/>>

CFESS, Conselho Federal de Serviço Social Resolução nº 845, de 26 de fevereiro de 2018 Disponível em: < <http://www.cfess.org.br/arquivos/ResolucaoCfess845-2018.pdf>>

CFESS, Conselho Federal de Serviço Social Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde Brasília, 2010. <[http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros\\_para\\_a\\_Atuacao\\_de\\_Assistentes\\_Sociais\\_na\\_Saude.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf)>

CNS, CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Diante dos retrocessos como resistir ao desmonte do SUS <<http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/430-artigo-diante-dos-retrocessos-como-resistir-ao-desmonte-do-sus>>

CNJ, Conselho Nacional da Justiça PROVIMENTO N. 73, DE 28 DE JUNHO DE 2018. Disponível em: < <https://www.anoreg.org.br/site/2018/06/29/provimento-no-73-do-cnj-regulamenta-a-alteracao-de-nome-e-sexo-no-registro-civil-2/>>

DIAS, Maria Clara *Sobre nós: Expandindo as fronteiras da moralidade*. Rio de Janeiro, 2016. 2ª edição com comentários e repostas. Editora Pirilampo

\_\_\_\_\_. *Perspectiva dos funcionamentos: fundamentos teóricos e aplicações*. Rio de Janeiro, 2019 editora Ape'ku.

\_\_\_\_\_. *A perspectiva dos funcionamentos: um olhar ecofeminista decolonial* Rev. Direito e Práx., Rio de Janeiro, Vol. 9, N. 4, 2018, p. 2503-2521. DOI: 10.1590/2179-8966/2018/37972| ISSN: 2179-8966

DIAS, Maria Clara. *Sociologia da Modernidade Reflexiva: teoria, trajetória e desafios*. Tempo Social, v. 14, n. 2, 2002, p. 7-29.

DIAS, Maria Clara. *Colonialismo e epistemologias do Sul: perspectivas para pensar a África*. Revista de Ciências Sociais, v. 47, n. 2, p. 197-212, 2016.

DIAS, M. C. *Os Direitos Sociais Básicos: Uma Investigação filosófica da Questão dos Direitos Humanos*. Curitiba: CRV, 2016.

DINIZ, Débora. *Bioética, sexualidade e direitos reprodutivos*. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 6, n. 10, p. 101-116, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832002000100009>. Acesso em: 05 mar. 2023 Parte superior do formulário

FACEBOOK, MARCHA DAS PESSOAS TRANS. Disponível em: <<https://www.facebook.com/MarchaDasPessoasTrans/>>. Acesso em: 05 de fevereiro de 2022.

FEITOSA, Saulo Ferreira; NASCIMENTO, Wanderson Flor *do A bioética de intervenção no contexto do pensamento latino-americano contemporâneo* Revista bioética 23 (2): 277-84, 2015. < <https://www.scielo.br/j/bioet/a/fvVNKZ5673Z3qyZHDWCpZcb/?format=pdf&lang=pt> "lang=pt">

FERREIRA, A. B. de H. *Minidicionário século XXI escolar: o minidicionário da língua portuguesa* Rio de Janeiro. Nova Fronteira, 2001.

FISCHER, Thomas. SPINARDI, Carolina de Andrade. RICCIO, Edson Luiz. SANTOS, Laís Silveira e CUNHA, Luciana. *Interfaces de políticas públicas: conceito, desafios e perspectivas*. Planejamento e Políticas Públicas, ENAP (Escola Nacional de Administração Pública) Brasília, v. 44, p. 205-232, 2016.

FRASER, Nancy. *Justiça social na globalização: redistribuição, reconhecimento e participação*. Tradução de Cláudia Berliner. São Paulo: Loyola, 2008

FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade: Curso no Collège de France (1975-1976)*, (trad. De Maria Ermantina Galvão). São Paulo: Martins Fontes, 2000.

\_\_\_\_\_. *A ordem do discurso: aula inaugural no Collège de France*, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. 24ª ed. Edições Loyola. São Paulo. 2014.

\_\_\_\_\_. *História da Sexualidade 1: a vontade de saber* 1ªed. São Paulo: Paz e Terra, 2014.

\_\_\_\_\_. *História da Sexualidade 2: O uso dos prazeres* 1 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2014

\_\_\_\_\_. *História da Sexualidade 3: O cuidado de si* 1 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2014.

FOUCAULT, Michel. *A ética do cuidado de si como prática de resistência*. In: Ditos e escritos V: Ética, Sexualidade, Política. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

GALEANO, Eduardo. *O livro dos abraços*. Porto Alegre: L&PM, 2016.

GARRAFA, Volnei. *Da bioética de princípios a uma bioética interventiva* Simpósio Bioética 2005 - Vol. 13, nº 1 <file:///C:/Users/laura/Downloads/volnei%20garrafa.pdf>

GLOBO, Memória *A Força do Querer: A trama contemporânea abordou temas como tráfico de drogas, traição, vício em jogo e identidade de gênero* 2023 Disponível em:

<<https://memoriaglobo.globo.com/entretenimento/novelas/a-forca-do-querer/noticia/a-forca-do-querer.ghtml>> Acessado em: 12 jun 2022.

GROSSI, Patrícia Krieger; JARDIM, Ana Caroline Montezano Gonsales. *Violências de Gênero – Coisas que a gente não gostaria de saber – 2ª Edição – Atualizada e Ampliada - EDIPUCRS – Porto Alegre/RS, 2012.*

GOMES, M. A. (2014). *Transexualidade: aspectos clínicos e cirúrgicos*. Medicina (Ribeirão Preto), 47(1), 36-46

HOLSTI, Olavi Rudolf. *Content analysis for the social sciences in humanities*. Addison-Wesley: 1969.

HEILBORN, M. L. (Org.); AQUINO, E. M. L. de (Org.); KNAUTH, D. R. (Org.); BOZON, M. (Org.), 2006. *O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros*. 1. ed. Rio de Janeiro: Garamond. v. 1. 446 p.

HOGEMANN, Edna Raquel; CARVALHO, Marcelle Saraiva de Carvalho *O biodireito de mudar: transexualismo e o direito ao verdadeiro eu*. Páginas 418 á 435.2012. IN: ASENSI, Felipe Dutra; PINHEIRO, Roseni. *Direito Sanitário*. Elsevier. Rio de Janeiro, 2012.

IESOGI, Especialista Independente das Nações Unidas em proteção contra a violência e discriminação com base na orientação sexual e identidade de gênero. Relatório para a Assembleia Geral da ONU: *O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NOS DIREITOS HUMANOS DAS PESSOAS LGBT. 2021* <<https://www.ohchr.org/Documents/Issues/SexualOrientation/Summary-of-Key-Findings-COVID-19-Report-PT.pdf>>

JANGUAS, Caio Cesar de Gesu *Um estudo sobre a “lógica do pensamento dedutivo” proposta por George Boole no contexto de algebrização da Lógica no século XIX* Dissertação PUC, São Paulo, 2019

JESUS, E. de; CAMPOS, S. F. *Previdência Social em Contrarreforma: o desmonte do INSS e os entraves ao acesso da classe trabalhadora na pandemia da COVID-19*. In: TAPAJÓIS, L. et al (orgs). *Pandemia, políticas públicas e sociedade*. E-book. Florianópolis (SC): Editora Emais, 2021. p. 81-93. Disponível em: <[https://suassccovid19.files.wordpress.com/2021/03/pandemiapoliticaspUBLICASesociedade\\_ebook\\_completo.pdf](https://suassccovid19.files.wordpress.com/2021/03/pandemiapoliticaspUBLICASesociedade_ebook_completo.pdf)> Acessado em: 12 de março de 2022

JORNADA NACIONAL SOBRE TRANSEXUALIDADE E ASSISTÊNCIA PÚBLICA NO BRASIL. *Relatório Final*. Rio de Janeiro, 2005. Mimeo

JESUS, Jaqueline Gomes de. *Orientações sobre a população transgênero: conceitos e termos. Guia técnico sobre pessoas transexuais, travestis e demais transgêneros, para formadores de opinião* Brasília, 2012. Disponível em: <[https://www.sertao.ufg.br/up/16/o/ORIENTA%C3%87%C3%95ES\\_POPULA%C3%87%C3%83O\\_TRANS.pdf?1334065989](https://www.sertao.ufg.br/up/16/o/ORIENTA%C3%87%C3%95ES_POPULA%C3%87%C3%83O_TRANS.pdf?1334065989)> Acesso em 18 dezembro 2022.

JUSBRASIL, *Ações afirmativas trazem reparação, justiça social e diversidade*, diz pesquisador em sítio eletrônico, 2013 <<https://stf.jusbrasil.com.br/noticias/2107055/acoes-afirmativas-trazem-reparacao-justica-social-e-diversidade-diz-pesquisador>>

LEITE, D. N. *Produção científica sobre transexualidade no Brasil: uma revisão integrativa*. Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro, 8(1), 2776-2789. <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v8i1.2776-2789>. 2018

LIBARDONI, Marlene *Fundamentos teóricos e visão estratégica do advocacy* IN: Revista Estudos Feministas REF ISSN1806-9584 Volume 8 número 2 p.207 á 222, ano 2000. Florianópolis, Brasil.

LOPES, Maria Immacolata Vassallo de. *O fenômeno das telenovelas brasileiras: uma análise histórica e cultural*. Intercom: Revista Brasileira de Ciências da Comunicação, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 127-142, jul./dez. 2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-58442005000200008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-58442005000200008&lng=en&nrm=iso). Acessado em: 02 jan. 2022.

LUZ, Madel Therezinha *Natural Racional e Social: razão médica e racionalidade científica moderna*. Hucitec edutora 3º edição São Paulo, 2012.



MACHADO, D. *Cirurgias para mudança de sexo: uma revisão bibliográfica*. Revista Debates em Psiquiatria, 5(3), 17-23.2015

MARX, Karl. *Contribuição à crítica da economia política*. São Paulo: Expressão Popular, 2013.

MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. *A ideologia alemã*. São Paulo: Boitempo, 2007.

Ministério da Saúde Portaria nº457 de 19 de agosto de 2008. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0457\\_19\\_08\\_2008.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0457_19_08_2008.html)>

Ministério da Saúde Portaria nº2.803 de 19 de novembro de 2013. Disponível em: "[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803\\_19\\_11\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html)"tNI"l>

Ministério da Saúde Portaria nº1.820 de 13 de agosto de 2009 <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820\\_13\\_08\\_2009.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820_13_08_2009.html)>

Ministério da Saúde *O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios* 3 ed. Brasília DF, 2009 . Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2013/agosto/28/sus-3edicao-completo-190911.pdf>>

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. *O que é o MPF*. Disponível em: <https://www.mpf.mp.br/para-o-cidadao/o-que-e-o-mpf>. Acesso em: 11 mar. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE &, MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, Portaria Interministerial nº 1.077, de 12 de novembro de 2009 Disponível em: Acessado em: 10 de janeiro de 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde *Histórico*. Brasília, 2023 <https://datasus.saude.gov.br/sobre-o-datasus/#:~:text=O%20Departamento%20de%20Inform%C3%A1tica%20do,no%20D.O.U.%20de%2019.04.1991>. Consultado em: 08 nov 2022

MOHER D, Liberati; TETZALAFF, J; ALTMAN, DG *Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA\** (tradução: Taís Freire Galvão e Thais de Souza Andrade Pansani; retro-traduzido por: David Harrad) Revista Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 24(2): abr-jun 2015 paginas. 335,342. 2015

NETTO, José Paulo. *Ditadura e Serviço Social: Uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64*. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

NETTO, José Paulo. "*Práxis e contradição na teoria social de Marx*". In: MARX, K.; ENGELS, F. Textos escolhidos. São Paulo: Nova Cultural, 1999

NETTO, José Paulo. *Introdução ao estudo do método de Marx*. São Paulo: Expressão Popular, 2011.

NETTO, José Paulo. *Marxismo impenitente: contribuição à história das ideias marxistas*. São Paulo: Cortez, 2004.

NETTO, José Paulo. *Cinco notas a propósito da "questão social"*. Temporalis, Brasília, n. 10, p. 205-212, 2013. ISSN 1983-6015.

NETTO, José Paulo. *Desigualdade, pobreza e Serviço Social*. In: Em pauta, n. 19-2007, Rio de Janeiro: RENAVAN, 2007.

OLIVEIRA, Denize Cristina de. *ANÁLISE DE CONTEÚDO TEMÁTICO-CATEGORIAL: UMA PROPOSTA DE SISTEMATIZAÇÃO*. Revista de enfermagem. UERJ, Rio de Janeiro, 2008 out/dez; 16(4):569-76.

PASTORINI, Alejandra. *Quem mexe os fios das políticas sociais? Avanços e limites da categoria concessão-conquista*. Serviço Social & Sociedade, São Paulo, ano 18, n. 53, p. 80-101, mar. 1997.

PEGORARO, Olinto. A. *Ética e Bioética: da subsistência á existência*. 2º ed. Editora Vozes, Petrópolis RJ. 2010.

PRECIADO, Paul Beatrice *Manifesto Contrassexual* São Paulo N-1 edições, 2014

PRECIADO, Paul B. *Testo Junkie: Sex, Drugs, and Biopolitics in the Pharmacopornographic Era*. New York: The Feminist Press at CUNY, 2013.

PIRES, Maria Raquel Gomes Maia. DEMO, Pedro Políticas de Saúde e Crise do *Estado de Bem Estar: repercussões e possibilidades para o Sistema Único de Saúde* 2006. Pag. 56-71 Disponível em: <  
"https://www.scielo.br/j/sausoc/a/x4ZbGnWxhSg5NnkGwbFYTPP/?format=pdf&lang=pt">

PESTANA, Fernando *A gramática para concursos públicos*. Rio de Janeiro, Editora método. 2015.

POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS. Disponível em: <  
http://www.abglt.org.br/docs/PoliticaNacional\_SaudeIntegral\_LGBT.pdf>Brasília – DF, 2010.

RIBEIRO, CARLOS DIMAS *Justiça como Práxis, Funcionamentos Humanos e Saúde* Rio de Janeiro, 2018. Editora Fiocruz

RIBEIRO, Carlos Dimas. *Justiça como práxis: para além da igualdade formal*. Revista de Sociologia e Política, v. 27, n. 66, 2019, p. 25-45.

REIS, T., HARRAD, D. (Orgs.). *Guia de advocacy no Legislativo para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT)*. Curitiba: Grupo Dignidade, 2007.

ROCHA, Cristiane Maria Famer; MARTINS, Mariana da Rosa; FARIA, Mateus Aparecido de *Saúde para todos: a participação da sociedade civil na governança global em saúde*. Revista SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO, V. 44, N. ESPECIAL 1, P. 160-170, JAN 2020. <  
https://doi.org/10.1590/0103-11042020S114>

RUPP, L. J., & TAYLOR, V. E. *Queering the Color Line: Race and the Invention of Homosexuality in American Culture*. Ann Arbor: University of Michigan Press. 2003.

SIMPSON, Keila. *Transexualidade e travestilidade na saúde*. In: BRASIL. Ministério da Saúde. *Transexualidade e travestilidade na saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. p.9-16.

SANTOS, Boaventura de Souza. *Democratizar a democracia: os caminhos da democracia participativa*. Civilização Brasileira, 2004.

SANTOS, Boaventura de Sousa. *Para uma concepção multicultural de direitos humanos*. Lua Nova: Revista de Cultura e Política, São Paulo, n. 58, p. 105-138, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ln/a/gVYtTs3QQ33f63sjRR8ZDgp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 mar. 2022.

SANTOS, Ronald dos Artigo: *Diante dos retrocessos, como resistir aos desmontes do SUS?* Publicado: sexta, 11 de maio de 2018, 8h19. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/430-artigo-diante-dos-retrocessos-como-resistir-ao-desmonte-do-sus>>

SANTOS, Marcia Cristina Brasil; ALMEIDA, Guilherme Silva de Diversidade de gênero e acesso a saúde: desafios para o atendimento de pessoas transexuais no SUS. 16º CBAS - Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. Brasília – DF, 2019 <<https://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/1090/1066>>

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da, CARVALHO, Rachel de *Revisão integrativa: o que é e como fazer* Revista Einstein, Volume 8, nº1, p.102-106, 2010.

SOUZA, Celina *Políticas Públicas: uma revisão da literatura* Sociologias, Porto Alegre, ano 8, nº 16, jul/dez 2006, p. 20-45

SOUZA, Elenilton. *Casa Nem: A primeira casa de acolhimento para pessoas trans do Brasil*. Portal UOL, 13 de janeiro de 2019. Disponível em: <https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2019/01/13/casa-nem-a-primeira-casa-de-acolhimento-para-pessoas-trans-do-brasil.htm>. Acesso em: 5 de novembro de 2022.

STP, STOP TRANS PATHOGIZATION Disponível em: <[https://stp2012-i-https://stp2012-info.translate.google/?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=pt&\\_x\\_tr\\_hl=pt-BR&\\_x\\_tr\\_pto=ajax,se,elem,sc](https://stp2012-i-https://stp2012-info.translate.google/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt-BR&_x_tr_pto=ajax,se,elem,sc)>

SUIÇA, GENEBRA. *Princípios de Yogyakarta*, no Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas 2007 Disponível em: [http://www.clam.org.br/uploads/conteudo/principios\\_de\\_yogyakarta.pdf](http://www.clam.org.br/uploads/conteudo/principios_de_yogyakarta.pdf)>

TODXS. CARTILHA DE SAÚDE LGBTI+: *Políticas, instituições e saúde em tempos de COVID-19*. Brasil, 2020 Disponível em: <[https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2021/04/2021\\_04\\_16\\_CartilhaSaudeLGBT.pdf](https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2021/04/2021_04_16_CartilhaSaudeLGBT.pdf)>

TRANSGENDER EUROPE. On May 17th, *the International Day Against Homophobia and Transphobia* (IDAHOT) is being held in more than 100 countries around the world. 2016.

The New York Times. *Trump Rescinds Rules on Bathrooms for Transgender Students*. 22 Feb 2017 Disponível em: <<https://www.nytimes.com/2017/02/22/us/politics/devos-sessions-transgender-students-rights.html>> Acessado: 20 de dezembro de 2022.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão. *Reinvenção da cidadania, Empowerment no campo da saúde mental e estratégia política no movimento de usuários*. In: AMARANTE, P., org. Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ,

2000. Loucura & Civilização collection, pp. 169-194. ISBN 978-85-7541-319-7. Available from SciELO Books .

VASCONCELOS, Eduardo Mourão. *Subjetivação e educação: um estudo a partir de Michel Foucault*. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2010.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão. *Complexidade e pesquisa interdisciplinar: Epistemologia e Metodologia Operativa*. 5ª. edição. São Paulo: Editora Vozes, 2002.

VENTURA, Miriam; Moraes, Wallace dos Santos de. *Justiça Social e Direitos Humanos: Ensaios filosóficos*. IN NOVE DO LIVRO Dias MC. Rio de Janeiro: Editora Pirlampo; 2015. 186 p Resenha. 2015.

WEEKS, Jeffrey *O corpo e a sexualidade*. In: LOURO, Lopes Guacira (Org). *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. Belo Horizonte: autêntica, 1999.

#VOTELGTB *Diagnóstico LGBTQ+ na pandemia: Desafios da comunidade LGBTQ+ no contexto de isolamento social em enfrentamento à pandemia de Coronavírus 2020* Disponível em:

<://static1.squarespace.com/static/5b310b91af2096e89a5bc1f5/t/5ef78351fb8ae15cc0e0b5a3/1593279420604/%5Bvote+lgbt+%2B+box1824%5D+diagno%CC%81stico+LGBT%2B+na+pandemia\_completo.pdf>

## ANEXO

## Quadro 5 – Dos funcionamentos e significados

Retirados dos escritos de Costa (2017) como inspiração para criação deste resumo

<b>Funcionamento básico</b>	<b>Significado</b>
Livre exercício da sexualidade e autonomia de identidade de gênero	Autonomia com relação seu próprio corpo desde orientação sexual á liberdade de poder realizar mudanças na sua aparência física
Reconhecer-se como portadora de direitos e usufruir dele	Conhecer leis, normativas, portarias, resoluções de profissionais relacionadas a sua condição de transexualidade para poder aproveitar e cobrar sua efetivação
Capacidade de ser saudável	Conseguir manter com condições físicas e psicológicas com saúde
Integridade Moral e física	Conseguir manter sua dignidade humana, resguardado de violências, preconceitos e agressões
Educação <sup>9</sup>	Usufruir o direito a educação formal de maneira digna.
Sustenta-se	Poder inserir-se no mercado de trabalho formal sem ser alvo de preconceitos e
Estabelecer relações afetivas – se sentir pertencida	Pode formar vínculos familiares sem ser foco de violação, conseguir superar obstáculos de valores morais com seus familiares, ter amigos, grupo social e ser acolhida pela sociedade como igual

<sup>9</sup> Com relação a este funcionamento vale ressaltar que o quesito Educação também é válido para articular uma condição que outras pessoas precisam ter para auxiliar realização de outros funcionamentos básicos. Por exemplo, os profissionais de saúde precisam ter educação continuada e educação na formação para lidar com as demandas apresentadas pelas pessoas trans sem que sejam carregadas por seus valores morais pessoais, de maneira respeitosa e inclusiva, dessa maneira este funcionamento básico é também um quesito necessário aos demais sujeitos e não apenas do grupo de pessoas trans para que seja plenamente realizado.