



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

**Eixo temático: Serviço Social, relações de exploração/opressão e resistências de gênero,
feminismos, raça/etnia, sexualidades**

Sub-eixo: Sexualidades, identidades de gênero e direitos

A TRAJETÓRIA HISTÓRICA DA POPULAÇÃO TRANS NAS POLÍTICAS PÚBLICAS BRASILEIRAS E OS DESAFIOS ATUAIS: ÊNFASE NA SAÚDE PÚBLICA.

TAMIRES MARINHO CALDAS¹

CAROLINA GONÇALVES SANTOS DE BRITO²

JULIANA GOUVEA TALON SOARES³

MARCIA CRISTINA BRASIL SANTOS⁴

RESUMO

O presente texto propõe discutir o tema da transexualidade e suas repercussões na Política de Saúde Brasileira, buscando refletir sobre os desafios atuais. Buscou-se referenciar a questão à luz das categorias gênero e sexualidade. A metodologia adotada foi baseada em pesquisa bibliográfica, tendo como referência autores vinculados à discussão, como BENTO (2008), CAMURÇA E GOUVEIA (2004) e TRINDADE (2016) bem como legislações pertinentes.

Palavras-chave: Transexualidade. Política de Saúde. Processo Transexualizador.

ABSTRACT

This text proposes to discuss about transsexuality and the impact on Brazilian health policy, looking for benchmark about gender and sexuality having as reference authors linked to the discussion, such as BENTO (2008), CAMURÇA E GOUVEIA (2004) and TRINDADE (2016) as well as relevant legislation.

Keywords: Transsexuality. Health Policy. Transsexualization Process.

¹ Universidade do Estado do Rio de Janeiro

² Universidade do Estado do Rio de Janeiro

³ Universidade do Estado do Rio de Janeiro

⁴ Universidade do Estado do Rio de Janeiro



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

I. INTRODUÇÃO.

O Tema da Transexualidade é pauta urgente na agenda das políticas sociais brasileiras demandando estratégias de enfrentamento do poder público e da sociedade em geral. A invisibilidade e a transfobia institucional se solidificam como características históricas no trato da proteção social de pessoas trans e travestis, sobretudo na política de saúde, que durante sua trajetória história de assistência ao público trans circunscreveu suas ações ao campo da patologização psiquiátrica dos sujeitos transexuais, enquadrados em códigos, normas e diretrizes vinculadas à doença mental.

Dessa forma, torna-se necessário pôr em cena o debate de gênero e sexualidade como forma de compreensão das violências vivenciadas por esse segmento, e os desafios ainda atuais de reafirmação das pessoas transexuais enquanto sujeito de direitos e objeto de proteção social e políticas específicas, como no caso da saúde.

Optou-se em dividir o presente texto em dois momentos. O primeiro dedicado a captar as nuances do conceito de transexualidade dentro do conceito de gênero. Em um segundo momento, dedicado a reconstituir bibliograficamente a trajetória histórica da população trans nas políticas públicas brasileiras, com ênfase na saúde pública.

II. CONCEITUANDO A TRANSEXUALIDADE.

Para iniciar o debate da transexualidade na perspectiva que adotamos, não se pode prescindir de pensar a categoria gênero e a distinção do conceito de sexo. De acordo com Camurça e Gouveia (2004), o conceito de sexo está relacionado aos aspectos físicos e biológicos de macho e fêmea. O conceito de gênero por outro lado, se refere às relações entre seres humanos, ou seja, o gênero é cunhado socialmente, e é a partir do conhecimento das diferenças sexuais que a sociedade cria as representações de gênero sobre “o que é ser um homem”, “que é ser mulher”, “o que é feminino” e “o que é masculino”.

Destarte, as autoras pontuam que é a sociedade que cria as relações de gênero. Desse modo, não são relações naturais, mas criações sociais e históricas, não se apresentando de forma estática em todas as épocas ou lugares, pois é influenciado ou mesmo modificado a depender dos costumes, das leis, das religiões, da forma de organização familiar e política de um povo ao longo do percurso histórico. (CAMURÇA E GOUVEIA, 2004)



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Outro ponto importante a ser considerado é que o conceito de gênero diz respeito às relações entre mulheres e homens, mulheres e mulheres e homens-homens. Sobre isso, Camurça e Gouveia (2004) pontuam que:

Todas estas relações criam várias desigualdades, fazendo com que alguns tenham mais poder sobre outros, sejam considerados mais importantes e respeitados na sociedade. Isso também faz com que algumas pessoas tenham mais liberdade e oportunidade para se desenvolver do que outras. (CAMURÇA E GOUVEIA, 2004, p. 14)

O gênero enquanto construção social é algo que estrutura a sociedade capitalista ao definir papéis e comportamentos, uma vez que esta sociedade se organiza a partir da divisão sexual e social do trabalho e do patriarcado. Logo, impor o gênero ao sexo biológico sob o viés do binarismo é uma das normas pela qual se torna viável a qualificação da humanidade à matéria corpórea, como salienta Bento (2008). A autora reflete ainda, que *“O sistema binário produz e reproduz a idéia de que o gênero reflete, espelha o sexo e que todas as outras esferas constitutivas dos sujeitos estão amarradas a essa determinação inicial”* (BENTO, 2008, p. 17). Sendo algo dado como uma disposição natural dos sujeitos à cisgeneridade⁵ e a heteronormatividade⁶.

Não à toa, é algo que nos é imposto antes mesmo do nascimento, ao se definir, por exemplo, a identidade de gênero de um bebê que ainda não nasceu com base no sexo biológico e ao se impor regras e normas de gênero a partir do binarismo Cisgênero Homem/macho Mulher/fêmea⁷. Ao seguir esse padrão, se fixam uma série de normas que deverão determinar o comportamento das pessoas, bem como indicarão os papéis sociais e os caminhos de vida que deve-se seguir, pautando-se no sistema normativo binário heteronormativo.

Scott (1995 apud. MORAES e MEDEIROS, 2021. s/p.) afirma que *“o gênero é uma forma primária de dar significado às relações de poder.”* E é tudo aquilo que se definiu ao longo do

⁵Vergueiro (2016, p 5) argumenta que *“a cisgeneridade numa definição inicial, corresponde a identidade de gênero “daquelas pessoas cuja “experiência interna e individual do gênero” corresponde ao “sexo atribuído no nascimento”.* Ainda, a autora argumenta que o conceito de cisgeneridade representa um referencial de “normalidade”, “biológico”, “não transtornado”.

⁶ Bento (2008,p.30) conceitua a heterossexualidade não apenas como uma prática social, mas um regime de poder que se inscreve através de constantes operações de repetição e de imposição de códigos socialmente investidos como naturais.

⁷ Binarismo esse reforçado inclusive por autoridades governamentais, como na fatídica fala da ex-ministra da Mulher, Família e Direitos Humanos do Governo Bolsonaro, Damares Alves em 2019: *“ O Brasil está numa “nova era”, menino veste azul e menina veste rosa.”* (G1. Em vídeo, Damares diz que 'nova era' começou: 'meninos vestem azul e meninas vestem rosa'. Portal G1.Globo. Brasília, 2019. Disponível em :<<https://g1.globo.com/politica/noticia/2019/01/03/em-video-damares-alves-diz-que-nova-era-comecou-no-brasil-menino-s-vestem-azul-e-meninas-vestem-rosa.ghtml>>.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

tempo e que a sociedade entende como papel, função ou comportamento esperado de alguém com base no sexo biológico, embora gênero e sexo sejam conceitos diferentes como visto anteriormente.

Nesta direção, destaca-se que a identidade de gênero se refere ao gênero com a qual uma pessoa se identifica, e este pode ou não ter confluência com o sexo biológico. É exatamente neste ponto que se insere as discussões em torno das pessoas transexuais, sobretudo o fato delas se identificarem com um gênero diverso ou descolado do marcador sexual com o qual nasceram. Bento (2008, p. 18) conceitua a transexualidade como *“uma experiência identitária, caracterizada pelo conflito com as normas de gênero”*. Sendo assim, para a autora, *“a transexualidade é um desdobramento inevitável de uma ordem de gênero que estabelece a inteligibilidade dos gêneros no corpo.”* (Idem, p. 19)

É exatamente por destoar do tido como “normal”, que as pessoas transexuais são expostas em face de múltiplas violências, inclusive aquelas decorrentes da negligência e invisibilidade decorrentes do Estado ao não planejar e investir em políticas sociais que visem a proteção social das pessoas trans.

III. A TRAJETÓRIA HISTÓRICA DA POPULAÇÃO TRANS NAS POLÍTICAS PÚBLICAS BRASILEIRAS: Ênfase na Saúde Pública.

No que tange a relação entre as pessoas transexuais e a política de saúde, ressalta-se o papel central que tal política ocupa no processo histórico das políticas sociais voltadas às pessoas transexuais. De acordo com Trindade (2016) durante muitos anos as políticas direcionadas às pessoas trans se reduziram ao campo da saúde, onde prevaleciam as argumentações e análises científicas que associavam a transexualidade à doença psiquiátrica, dando centralidade ao sufixo *“ismo”* com a cristalização da categoria *“transexualismo”*, compreendida e normatizada como uma doença psiquiátrica (CID 10 “64”⁸). O *“transexualismo”* era visto como uma patologia relacionada a transtorno mental, cuja cura estaria condicionada a um intenso tratamento psiquiátrico e às transformações corporais para adequar o corpo (masculino ou feminino) ao gênero auto atribuído.

Assim, a partir desse entendimento, reduzia-se a transexualidade e suas várias dimensões e especificidades à ótica reducionista da patologia psíquica, *“desviante”* de padrões naturalizados e

⁸ A Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID) é uma ferramenta internacional epidemiológica, que possui a função de monitorar a incidência e prevalência de doenças. O CID 10 corresponde a 10ª edição do CID. O CID 10 F64 corresponde a transtornos da identidade sexual.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

de uma suposta “normalidade” do comportamento. Assim a trajetória das pessoas trans na saúde brasileira é marcada pela patologização, estigmas, discriminações e preconceitos.

Broilo e Akerman (2015) apontam que o surgimento de políticas de saúde voltadas a população LGBTQI+ se deu a partir do contexto epidemia da Aids, ressaltando-se que no primeiro momento operou-se uma associação do HIV/Aids à população homossexual/“GLS”⁹, repatologizando-se a homossexualidade, a travestilidade e a transexualidade, que passaram a ser vistas também como um perigo para a saúde pública. É a partir de 1986 com o fomento das lutas do movimento LGBTQI+¹⁰ em busca dos direitos, que o Brasil inicia a criação de políticas públicas voltadas a esse público específico, com destaque a época do Programa Nacional de DST e Aids¹¹.

Outro ponto de avanço na assistência à saúde da população LGBTQI+ foi a criação do SUS pela Constituição Federal de 1988 e regulamentada pela Lei 8080/90 e 8.141/90, onde a saúde adotou os princípios da universalidade, da integralidade e da equidade. Além disso, outros marcos foram importantes para o avanço nas políticas de saúde voltadas às pessoas LGBTQIAPN+ como: a segunda edição do Programa Nacional de Direitos Humanos em 2002, o Programa Brasil sem Homofobia em 2004, a criação do Comitê Técnico para a formulação da proposta de Política Nacional de Saúde LGBT em 2004, o primeiro encontro nacional de transexuais em 2005, dois planos de enfrentamento à epidemia do HIV/AIDS em 2007, o Seminário Nacional de Saúde da População GLBTT em 2007, dentre outros (IRINEU, 2014).

Em específico a atenção à saúde das pessoas transexuais, Trindade (2016) aponta que há registros de procedimentos cirúrgicos desde a década de 1970 de forma clandestina. Roberto Farina é apontado como primeiro cirurgião brasileiro a realizar uma cirurgia de redesignação sexual em 1971, sendo condenado a 2 anos de reclusão pelo feito, que até então era condenado pelo Código Penal como “mutilação grave” e “ofensa à integridade corporal” (ARÁN, MURTA e LIONÇO, 2009).

⁹ A sigla GLS utilizada neste período histórico se refere a Gays, Lésbicas e Simpatizantes. Atualmente considerando a diversidade sexual e de gênero, adotou-se a sigla LGBTQIAP+.

¹⁰ Os movimentos sociais em defesa dos direitos LGBTQI+ surgem de acordo com Silva et al (2018), no final dos anos 1970, na época, conhecido como movimento homossexual. No decorrer da década de 1980/1990, a partir da emergência da epidemia de AIDS, houve um aumento no número de ativistas, com o acréscimo de lésbicas, travestis e outros, o que gerou a diversificação do movimento e maior força política. Não à toa, os autores enfatizam que as primeiras ações estatais de políticas para o público LGBTQI+ surgem nos anos 1980, com forte participação do movimento social organizado.

¹¹ O Programa Nacional de DST e AIDS foi criado em 1988 com o papel de desenvolvimento de ações de combate ao HIV/AIDS, doença que possuía um estigma ligado à orientação sexual e identidade de gênero.

É em 1997 que o Conselho Federal de Medicina autorizou a realização de cirurgia de transgenitalização em pessoas transexuais, e a partir disso, alguns hospitais universitários começaram a realizar as cirurgias em caráter experimental, mas sendo um importante marco para a institucionalização do processo transexualizador no SUS. Tal processo foi institucionalizado em 2008 pelo Ministério da Saúde e se caracterizou como um processo assistencial de saúde para a transição de gênero, sendo a cirurgia de redesignação sexual uma de suas etapas, assim como a hormonização.

Um ponto a ser destacado na trajetória da assistência à saúde de pessoas LGBTQIA+, e em específico às pessoas transexuais, é o seu caráter recente, considerando o histórico das ações em saúde no país. Outro ponto que chama atenção é a expansão lenta dos serviços e políticas voltadas ao público trans, que passam a compor o cenário social de atenção integral dessa população, a partir de engajamentos de mobilização social e movimentos sociais organizados em defesa do direito à saúde do público LGBTQIA+.

Um grande avanço na atenção à saúde das pessoas transexuais se deu com a formulação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais em 2011, reconhecendo por fim, a população LGBTQIA+ enquanto sujeitos de direitos e alvo de políticas de saúde específicas visando a equidade.

Atualmente, a Portaria vigente, nº 2.803 de 2013, redefiniu e ampliou o Processo Transexualizador do SUS, possibilitando expansão do atendimento à população trans, onde homens trans e as travestis também passaram a ter direito ao atendimento especializado. Cabe ressaltar, que na portaria do Processo Transexualizador de 2008, a assistência voltava-se apenas às mulheres trans (BENEVIDES, [s.d]).

Seguindo as diretrizes pertinentes, a portaria vigente objetiva a integralidade da atenção, não se restringindo apenas às cirurgias de transgenitalização. Vale ressaltar a importância de um trabalho multiprofissional e interdisciplinar, tendo em seu centro, a integração das ações e serviços voltados ao atendimento acolhedor e humanizado, desde a porta de entrada, que se dá a partir da rede básica de saúde. Ainda, de acordo com a portaria, podemos destacar as redes de cuidados voltados à população trans que se definem por dois componentes, a atenção básica e a atenção especializada com modalidades ambulatorial e hospitalar.

O processo transexualizador constituído no SUS se destaca como um imprescindível avanço no que diz respeito à universalização do atendimento à população trans, além disso, torna-se válido enfatizar a luta dos movimentos sociais em prol desse direito. Portanto, a



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

efetivação dos serviços ainda se coloca frente a desafios e dificuldades que fazem parte das atividades executadas pelos gestores e trabalhadores do SUS, onde muitas vezes sinalizam um despreparo profissional voltado às questões apresentadas pela população.

A discriminação e transfobia nos serviços de saúde ainda estão presentes, sendo identificados nas falas e relatos das vítimas dessa violência institucionalizada. É imperioso que os profissionais de saúde nos serviços dos quais fazem parte, compreendam e busquem se informar sobre o direito da pessoa trans em ter sua identidade de gênero respeitada, o que se desdobra no respeito ao nome social, na internação em enfermarias adequadas ao gênero, bem como no uso dos banheiros de forma adequada, tendo em vista a legislação específica que ampara esse direito.

Vale destacar que o direito ao uso e respeito ao nome social no âmbito do SUS é assegurado pela Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde e publicado na Portaria nº 1.820 de 2009 do Ministério da Saúde¹². Dentre outros direitos, a referida Portaria assegura:

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 (BRASIL, 2009).

Ademais, outras normativas legais respaldam o uso do nome social como um direito. Destacamos, por exemplo, o Decreto Presidencial nº 8.727/2016, que dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, bem como o Decreto nº 43.065/2011, que assegura o direito ao uso do nome social no âmbito da administração direta e indireta do Estado do Rio de Janeiro.

No que diz respeito ao direito à requalificação do registro civil, no ano de 2018, a decisão do Supremo Tribunal Federal (STF) sobre a Ação Direta de Inconstitucionalidade n.º 4275 dispensou a necessidade de judicialização do processo de retificação de nome e gênero no registro civil, assegurando o acesso via administrativa nos cartórios de Registro Civil, independente de procedimentos hormonais ou cirúrgicos, testemunhas ou laudos médicos.

Esse processo significa uma conquista importante fruto da luta histórica do movimento trans pelo direito à autodeterminação de gênero, em que uma das pautas se refere ao direito à retificação do registro civil. No entanto, o movimento social, entre outras organizações e sujeitos

¹² Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820_13_08_2009.html. Acesso em: 12/08/2024.

sociais, assinalam algumas barreiras que as pessoas trans têm enfrentado para acessar integralmente o direito à retificação da documentação.

Os dados do *Diagnóstico sobre o acesso à retificação de nome e gênero de travestis e demais pessoas trans no Brasil*, realizado pela Associação Nacional de Travestis e Transexuais (BENEVIDES, 2022), mostraram, por exemplo, que “pelos menos 63,6% das pessoas trans ainda não conseguiram a retificação, pela dificuldade de acesso a informações necessárias para organizar o processo, assim como o custo financeiro” (BENEVIDES, 2022, p. 12-13).

A ANTRA chama atenção, por exemplo, para a não “uniformidade acerca dos procedimentos de concessão de isenção de taxas para emissão de certidões, bem como dos emolumentos de cartórios à população hipossuficiente”, como uma das dimensões que dificultam o acesso à retificação de nome e gênero, além do despreparo de alguns órgãos para retificar demais documentos da população trans em seus sistemas (BENEVIDES, 2022, p. 85-86). Ademais, é importante reafirmar que o reconhecimento e respeito da identidade de gênero e do nome social é um direito que não está condicionado à retificação de nome e/ou gênero nos registros civis (BENEVIDES, 2022, p. 85).

Compreendemos, assim, que o âmbito dos direitos voltados à população trans registra alguns avanços e conquistas importantes, bem como fragilidades e desafios em torno de uma plena efetivação desses direitos e das regulamentações legais existentes. Nesse sentido, é válido destacar ainda que o Brasil não dispõe de legislação aprovada no Congresso Nacional referente aos direitos da população trans de reconhecimento pleno da identidade de gênero.

Torna-se também necessário sinalizar a escassez de serviços, bem como as dificuldades de acesso aos mesmos por grande parte da população trans. Atualmente, o país conta com apenas 10 serviços habilitados oficialmente no Processo Transexualizador do SUS na modalidade cirúrgica, a saber: Hospital das Clínicas da UFG (Goiás); Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi (Goiás); no Hospital Universitário da UFJF (Minas Gerais); Hospital Jean Bitar (Pará); Hospital das Clínicas da UFPE (Pernambuco); Hospital das Clínicas de Porto Alegre (HCPA) (Rio Grande do Sul); Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Júnior (Rio Grande do Sul); Hospital das Clínicas da USP (São Paulo); Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG/UNIRIO) (Rio de Janeiro); Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ) (Rio de Janeiro). Tal escassez tem gerado longas filas de espera para o acesso às cirurgias de redesignação sexual. De acordo com Yoneshigue e Rodrigues (2024), o tempo médio de espera para acessar o serviço cirúrgico pode chegar a 10 anos.

Outro gargalo no Processo transexualizador no SUS é o acesso aos serviços ambulatoriais especializados. Além do número elevado de usuários no aguardo para acessar os serviços assistenciais, alguns estados ainda não possuem ambulatórios especializados em saúde transexual e hormonização. No estado do Rio de Janeiro, cerca de 1100 pessoas encontravam-se aguardando o 1º atendimento em serviço especializado em hormonização¹³.

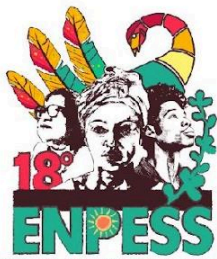
Dessa forma, para a garantia dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde no que tange a assistência integral da população transexual, percebe-se um caminho ainda construção com grandes desafios a serem superados, como a carência dos serviços especializados previstos no processo transexualizador e a educação permanente para qualificação dos profissionais da rede de saúde para acolhimento adequado ao público LBGTQIA+, em especial do público trans.

IV. CONSIDERAÇÕES FINAIS.

Buscamos refletir sobre *gênero* como uma categoria histórica, inscrito em determinadas relações sociais definidoras de formas socialmente legítimas e ilegítimas de sua expressão. A matriz de gênero binária-biologicista-cisheteronormativa sustenta uma suposta coerência e continuidade entre sexo-gênero-sexualidade (BUTLER, 2003), (re)produzindo discriminações, violências e violações de direitos, em distintos âmbitos da vida social, contra sujeitos cuja identidade e expressão de gênero são dissidentes do gênero imposto quando do nascimento, atribuído com base na anatomia genital.

Conforme assinalado por Rocon, Duarte e Sodré (2018, p. 524), as pessoas trans, “ao deslocarem-se dos g neros atribuídos em nascimento na dire o ao gênero desejado, sofrem com rebatimentos de expressões da Questão Social e inúmeras viola es de direitos que poderão culminar no seu extermínio”. Uma das expressões mais violentas da transfobia estrutural no contexto brasileiro   o lugar ocupado pelo país na liderança do ranking mundial de assassinatos de pessoas trans pelo 15  ano consecutivo (ANTRA, 2024). Outra expressão da transfobia estrutural e institucional (re)produzida numa sociedade profundamente desigual como o Brasil   a permanente escassez, subnotifica o e invisibiliza o de dados produzidos pelo poder público acerca das condi es de trabalho, de vida, de saúde e de acesso a outros direitos experienciadas pela popula o trans.

¹³ Consulta realizada ao Sistema Estadual de Regula o (SER) do Estado do Rio de Janeiro, no mês de agosto de 2024. Disponível em: <<https://painel.saude.rj.gov.br/RelatorioSER/ListaEsperaAmbulatorial.html>>.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Ademais, no contexto brasileiro, há uma profunda insuficiência e/ou fragilidade de normativas legais e políticas públicas voltadas para assegurar os direitos da população trans, o que buscamos refletir nesse artigo especialmente considerando o campo da saúde. Nesse âmbito, os serviços disponíveis relacionados ao processo transexualizador no SUS configuram-se distantes de atender efetivamente às demandas da população trans, em razão do quantitativo reduzido de serviços especializados; da escassez de recursos orçamentários, técnicos e humanos; assim como do despreparo e/ou resistências por parte de profissionais e gestores no que diz respeito ao atendimento, respeito e reconhecimento da identidade de gênero e sexual da população usuária dos serviços de saúde. Diante desse cenário, os movimentos sociais e organizações protagonizadas pela população trans seguem na luta histórica pela ampliação e consolidação dos direitos no âmbito da saúde e demais políticas e contra a LGBTfobia estrutural e institucional, cujo movimento deve ser fortalecido por profissionais atuantes nas diferentes políticas sociais, operadores de políticas públicas, pesquisadores/as e demais sujeitos sociais comprometidos/as com a conquista e manutenção de direitos da população trans.

V. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

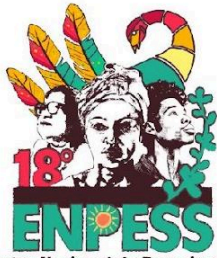
ARÁN, Márcia; MURTA, Daniela; LIONÇO, Tatiana. Transexualidade e saúde pública no Brasil. In: **Revista Ciência e Saúde Coletiva** nº 14 (4), Rio de Janeiro, ABRASCO, 2009.

Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA). **Diagnóstico sobre o acesso à retificação de nome e gênero de travestis e demais pessoas trans no Brasil**. Brasília, DF: Distrito Drag, 2022.

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

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2.803 de 2013. **Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, 2013.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011. **Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de**



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). Brasília, 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.820 de 2009. Dispõe sobre os **Direitos e Deveres dos Usuários da Saúde.** Brasília, 2009.

BROILO, Rodrigo; AKERMAN, Jacques. Políticas Públicas de Saúde para a População LGBT no Brasil: Identidades sexuais e novas zonas de exclusão. In: **Revista Cadernos de Gênero e Diversidade**, 2015.

BENEVIDES, Bruna G. **Como acessar o SUS para questões de Transição?**. ANTRA- Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA). Brasília, DF, sem data. Disponível em: <<https://antrabrasil.org/2020/07/27/como-acessar-o-sus-para-questoes-de-transicao/>>.

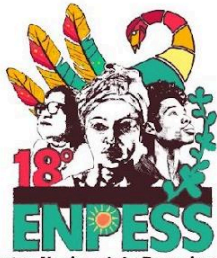
BENEVIDES, Bruna G. **Dossiê: assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2023.** In: Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA). Brasília, DF: Distrito Drag; ANTRA, 2024.

BUTLER, J. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CAMURÇA, Sílvia; GOUVEIA, Tatiana. **O que é gênero?**. 4 ed. Recife: SOS CORPO- Instituto Feminista para a Democracia, 2004, pág. 45.

G1. **Em vídeo, Damares diz que 'nova era' começou: 'meninos vestem azul e meninas vestem rosa'.** Portal G1.Globo. Brasília, DF, 03 de janeiro de 2019. Disponível em :<<https://g1.globo.com/politica/noticia/2019/01/03/em-video-damares-alves-diz-que-nova-era-comecou-no-brasil-meninos-vestem-azul-e-meninas-vestem-rosa.ghtml>>.

IRINEU, B. A. 10 ANOS DO PROGRAMA BRASIL SEM HOMOFÓBIA: NOTAS CRÍTICAS. In: **Temporalis**, 14(28), 2014, pág.193–220. <<https://doi.org/10.22422/2238-1856.2014v14n28p193-220>>



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

MORAES, Isabela; MEDEIROS, Letícia. **Gênero: você entende o que significa?** Politize!. Florianópolis, 20 de maio de 2021. Disponível em: <[ROCON, Pablo Cardoso.; DUARTE, Marco José de Oliveira.;SODRÉ, Francis. Questões para o trabalho profissional do assistente social no processo transexualizador. In. **Katálysis.**, Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 523-533, set./dez. 2018.](https://www.politize.com.br/vamos-falar-sobre-genero/#:~:text=%E2%80%9Cg%C3%AAnero%20%C3%A9%20um%20elemento%20constitutivo,.%E2%80%9D%20%E2%80%93%20Guedes%2C%201995.>></p></div><div data-bbox=)

SILVA, Tirza Almeida da. et al. Movimento LGBT, Políticas Públicas e Saúde. IN: **Amazônica** - Revista de Psicopedagogia, Psicologia escolar e Educação. v. 2, n.1. Amazonas, UFAM, Jan-Jun, 2018.

TRINDADE, Mably. Violência Institucional e Transexualidades: desafios para o Serviço Social. In: **Revista Praia Vermelha: Estudos de Política e Teoria Social.** v. 25, n.1. Rio de Janeiro, UFRJ, Jan./Junho, 2015.

VERGUEIRO, V. Pensando a cisgeneridade como crítica decolonial. In: MESSEDER, S., CASTRO, M.G., and MOUTINHO, L., orgs. **Enlaçando sexualidades:** uma tessitura interdisciplinar no reino das sexualidades e das relações de gênero [online]. Salvador: EDUFBA, 2016, pp. 249-270.

YONESHIGUE, Bernardo; RODRIGUES, Thayná. **Cirurgias de readequação genital para pessoas trans no SUS são oferecidas em apenas 7 estados e geram fila que passa de 10 anos.** O GLOBO. Rio de Janeiro, 28 de junho de 2024. Disponível em: <[>](https://oglobo.globo.com/saude/noticia/2024/06/28/cirurgias-de-readequacao-genital-para-pessoas-trans-no-sus-sao-oferecidas-em-apenas-7-estados-e-geram-fila-que-passa-de-10-anos.ghtml)>