

# Sexualidad, Salud y Sociedad

REVISTA LATINOAMERICANA

ISSN 1984-6487 / n. 38 / 2022 - e22300 / Silva, et al. / [www.sexualidadsaludysociedad.org](http://www.sexualidadsaludysociedad.org)

## DOSSIÊ



### Apresentação - Estratégias e condições de acesso ao direito à saúde de pessoas trans e travestis no Brasil e na América Latina

#### Aureliano Lopes da Silva Junior<sup>1</sup>

> aurelianolopes@gmail.com  
ORCID: 0000-0002-9872-9830

#### Guilherme Almeida<sup>3</sup>

> gsdealmeida@gmail.com  
ORCID: 0000-0001-7355-6606

#### Jimena de Garay Hernández<sup>2</sup>

> jime.degaray@gmail.com  
ORCID: 0000-0002-0564-1056

<sup>1</sup>Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Rio de Janeiro, Brasil

<sup>2</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
Rio de Janeiro, Brasil

#### Anna Paula Uziel<sup>2</sup>

> uzielap@gmail.com  
ORCID: 0000-0001-7807-3910

<sup>3</sup>Universidade Federal do Rio de Janeiro  
Rio de Janeiro, Brasil

#### Sérgio Carrara<sup>2</sup>

> scarrara1@gmail.com  
ORCID: 0000-0001-5165-3720

---

Copyright © 2022 Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## Apresentação – Estratégias e condições de acesso ao direito à saúde de pessoas trans e travestis no Brasil e na América Latina

### Direito à saúde da população trans

De forma geral, quando falamos em direito à saúde nos remetemos tanto a uma noção de saúde não apenas restrita à ausência de enfermidade, materializada pela tão apregoada noção de bem-estar biopsicossocial (WHO/OMS, 2008), como também a um acesso a práticas de cuidado e serviços que visem garantir tal estado de bem-estar. Neste sentido, como afirma Pinheiro et al (2013),

o direito à saúde é ter acesso universal aos cuidados em saúde, com recursos necessários para provê-los, sendo oferecidos por serviços de qualidade, nos quais as práticas culturais são consideradas, e a educação e a informação sejam meios de sua produção e reprodução social (p. 37-38).

O direito à saúde no Brasil é previsto pela Constituição Federal de 1988 e sua efetivação deve ser garantida de forma pública, integral e universal pelos diversos dispositivos que compõem o Sistema Único de Saúde. Porém, é lugar comum afirmar que este direito à saúde não é efetivado da forma institucional ou construído como política efetiva, e também que a produção da saúde implica uma diversidade de relações, sentidos e disputas que cotidianamente a reconstróem por meio de diferentes atores e instituições.

No caso da produção da saúde das pessoas trans e travestis, é possível observar como acontece de forma complexa e muitas vezes pautada por movimentos paradoxais, pois ao mesmo tempo em que seu direito à saúde deveria ser, como para toda população, integral e universal, seu acesso ao cuidado se dá, em boa parte das vezes, sob a égide da discriminação, exclusão e/ou tutela.

Neste sentido, diversos atravessamentos político-institucionais fazem com que o cuidado integral em saúde não se efetive plenamente para pessoas trans e travestis, visto ser produzido macro e micropoliticamente em torno de disputas acerca da patologização e despatologização dessa população e da tutela exercida pelo saber e o campo biomédico, além da desconsideração de suas reais necessidades em saúde (Almeida e Murta, 2013; Rocon et al, 2018; Matos et al, 2020; Teixeira, 2017). Por um lado, vemos como a busca pela saúde por pessoas trans e travestis abarca cuidados nem sempre disponíveis formalmente nos serviços de saúde ou nem

mesmo identificados como “questões de saúde”, sendo geralmente consideradas meramente “estéticas” (Carrara et al, 2019). Por outro, a integralidade do cuidado e o acesso aos mais diversos dispositivos de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) muitas vezes acabam não sendo concretizados visto que a saúde das pessoas trans e travestis é compreendida apenas no que se refere ao processo de sua afirmação de gênero (Almeida e Murta, 2013; Matos et al, 2020).

Assim, o processo de afirmação de gênero, que deveria ser abarcado na integralidade do cuidado das pessoas trans e travestis, pode acabar dificultando ou mesmo impossibilitando seu acesso aos serviços de saúde, em especial os de caráter público. Entendemos que o processo de afirmação de gênero é em si mesmo e em seus vários aspectos (alguns mais corporalmente invasivos do que outros) uma estratégia de busca pela saúde integral.

Objetivando, então, refletir sobre a diversidade de processos de significação, estruturação de serviços e iniciativas voltadas à saúde de pessoas trans e travestis e o acesso desta população ao cuidado em saúde, apresentamos o dossiê “Estratégias e condições de acesso ao direito à saúde de pessoas trans e travestis no Brasil e na América Latina”. A ideia da organização do dossiê nasce a partir do encerramento da pesquisa TransUerj, cujos resultados estão nele parcialmente retratados em um de seus artigos.

Um primeiro grupo de artigos que compõe este dossiê apresenta discussões e avaliações sobre o acesso de pessoas trans e travestis a serviços de saúde em diferentes âmbitos de atenção e localidades do país, a saber, as regiões metropolitanas do Rio de Janeiro/RJ; de Porto Alegre/RS e de Salvador/BA. Este bloco temático ainda é composto por um artigo que aborda a história política da institucionalização do Processo Transsexualizador (2008) como a principal diretriz de assistência às pessoas trans na Saúde Pública no Brasil, e que acabou por direcionar, de diversas formas, o modo como o cuidado em saúde da população trans e travesti poderia se constituir no SUS.

O artigo “Saúde de travestis e pessoas trans no Rio de Janeiro e Região Metropolitana: estratégias e condições de acesso”, de Jimena de Garay Hernández, Aureliano Lopes da Silva Junior, Sérgio Carrara, Ana Camilla de Oliveira Baldanzi e Anna Paula Uziel é fruto da pesquisa supracitada e percorre o itinerário de saúde da população trans da região metropolitana do Rio de Janeiro, analisando tanto as condições de acesso aos serviços de saúde, bem como as estratégias que muitas vezes esta população tem que lançar mão para efetivar seu direito à saúde junto à rede de saúde como um todo. Ainda que este itinerário de saúde (bem como outros itinerários, como o de cidadania) seja diretamente relacionado à própria construção de si, visto serem constituídos pelas experiências do sujeito em seu processo de afirmação de gênero e as relações que estabelece a partir daí com os mais diversos dispositivos de saúde for-

mais e informais, os/as autores/as não reduzem o cuidado e acesso à saúde à própria afirmação de gênero, mas sim partem desta para uma análise dos modos como os serviços de saúde constroem a saúde integral da população trans e travesti.

A construção da saúde integral da população trans também é tema do artigo “Ambulatório T da Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre: política pública de inclusão e garantia de direito à saúde de pessoas trans”, de Guilherme Lamperti Thomazi, Simone Ávila e Luciana Barcellos Teixeira. Debruçando-se sobre a avaliação do Ambulatório Trans (Ambulatório T) de Porto Alegre, os/as autores/as nos apresentam resultados que apontam para o reconhecimento a necessidade de acolhimento e efetivação do cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS), a partir da avaliação de seus/as usuários/as.

Apesar do ambulatório ter como principal demanda o processo de harmonização com fins de afirmação de gênero, os/as autores/as reconhecem a importância deste tipo de dispositivo da atenção básica que também pode dar passagem a outras demandas muitas vezes ocultas – até pela lógica da precariedade que muitas vezes cerca o cuidado às pessoas trans –, como questões de saúde mental e retificação de nome e gênero. Cabe ainda ressaltar que o Ambulatório Trans é fruto tanto das demandas e pressões do movimento social de travestis e transexuais, como da Política Municipal de Saúde Integral LGBTQI+ (PMSILGBTQI+) de Porto Alegre, o que indica a importância de políticas públicas para a população trans para que seu cuidado integral em saúde possa se realizar de modo efetivo e continuado.

As políticas públicas para a população trans são tema da reflexão de Márcia Cristina Brasil Santos, que reconta os principais movimentos, atores e lógicas de cuidado que possibilitaram o surgimento do chamado Processo Transexualizador no SUS. Escrito pela perspectiva de uma profissional de saúde que tanto reflete como produz o próprio campo da saúde trans, o artigo “Protoformas do Processo Transexualizador no Brasil: apontamentos sobre a tortuosa institucionalização da assistência à saúde de pessoas Trans no SUS entre 1997 e 2008” mostra os percursos impositivos do saber e poder biomédicos frente as demandas do movimento social de pessoas trans e de interpelações acadêmicas e de outros atores na institucionalização desta assistência em saúde.

A autora nos mostra como movimentos fragmentados, ações médicas isoladas e o foco na realização de cirurgias de transgenitalização em mulheres trans acabaram conformando portarias e serviços que não conseguiam plenamente efetivar a atenção integral à saúde da população trans. Márcia Brasil nomeia este processo de institucionalização como de “baixo para cima”, ou seja, a partir de um conjunto de ações e práticas desreguladas levou-se à institucionalização biomédica de um cuidado não integral e com pouca possibilidade de controle social por seus/as usuários/as e movimento social organizado.

O tema da saúde sexual encerra este primeiro bloco temático voltado a reflexões em torno de serviços de saúde para a população trans e travesti. O artigo “Conhecimentos, percepções e itinerários terapêuticos de travestis e mulheres trans no cuidado a infecções sexualmente transmissíveis em Salvador, Brasil”, de Thais Aranha Rossi, Sandra Assis Brasil, Laio Magno, Maria Amelia Veras, Thiago Félix Pinheiro, Marcos Pereira, José Luis Gomez Gonzales Junior, Paula Galdino Cardin de Carvalho, Ines Dourado, percorre justamente os itinerários terapêuticos de um grupo de travestis e mulheres transexuais majoritariamente pretas e residentes em regiões periféricas e/ou empobrecidas do centro de Salvador em seu cuidado com ISTs. As/os autoras/es focam sua análise nos sentidos e significados em torno da sífilis, doença que identificam como de grande recorrência em tal grupo e que ganha sentidos que vão desde ser vista como algo grave e que poderia levar à morte até ser significada como “uma bobagem”, especialmente se comparada ao HIV/Aids.

Além de versarem sobre os sentidos dados à sífilis e às diferenças geracionais e de inserções no movimento social organizado na forma como concebem tal doença, as/os autoras/es mostram ainda as barreiras no acesso à saúde desta população: violências diversas são relatadas no contato com instituições de saúde que, de forma direta (discriminando abertamente tal população e/ou desrespeitando o nome social e identidade de gênero autoatribuída) e indireta (horários de funcionamento que não se enquadram na realidade da população trans, especialmente aquelas inseridas no mercado sexual e que necessitam de horários mais flexíveis) produzem o que as/os autores/as identificam como um “não lugar” nos serviços de saúde.

Já um segundo grupo de textos dedica-se a analisar os efeitos da lógica social cisgênera na forma como o campo da saúde produz a transgeneridade para si e para o campo social. Em tom ensaístico e caminhando por reflexões filosóficas, políticas e bioéticas, o artigo “Cisnormatividad, un compromiso dañino en el diseño de las investigaciones en salud humana”, de autoria de Blas Radi, Alahí Bianchin e Ignacio Mastroleo, conceitua a noção de cisgeneridade e demonstra seus efeitos nos campos da pesquisa clínica e da atenção em serviços de saúde.

Detendo-se, por exemplo, em questões relacionadas aos direitos reprodutivos, este ensaio propõe mudanças de paradigma visando uma transformação social na forma como o campo da saúde generifica e sexualiza os corpos. Desta forma, o texto constitui-se como um esforço de resistência à alteridade creditada à transgeneridade (nomeada como o “outro” da cisgeneridade) pela norma cisgênera (que não se nomeia enquanto norma estabelecida e se funda neste processo de diferenciação), mostrando diferentes impactos da lógica cisgênera no setor saúde e no acesso das pessoas trans ao cuidado.

Os efeitos da lógica social cisgênera na gestão dos corpos e da própria vida

também é tema do artigo “Corpo da criança, corpo do adulto: um olhar sobre as revisões diagnósticas que compõem fronteiras entre pessoas trans”, em que Sofia Favero Ricardo, Paula Sandrine Machado e Rafaela Vasconcelos Freitas nos mostram o surgimento da categoria “criança trans” no campo da saúde e o deslocamento da transexualidade “na” infância para a noção de transexualidade “da” infância.

Concomitante aos movimentos de despatologização da transexualidade e sob a égide discursiva de um (suposto) cuidado às crianças, a transexualidade “da” infância vem se constituindo como uma nova forma de gestão biomédica e patologização dos corpos trans. Segundo as autoras, além de constituir-se como uma psiquiatrização da infância, esta re-patologização a partir da infância acaba ainda por estabelecer fronteiras entre uma “infância trans” (mais passível de ser englobada e transformada em diagnóstico pelo saber/poder biomédico cisgênero) e uma “adulter trans” (mais resistente à tentativas deste tipo de colonização, especialmente se considerarmos o protagonismo de pessoas e movimentos sociais trans na despatologização de si).

O dossiê “Estratégias e condições de acesso ao direito à saúde de pessoas trans e travestis no Brasil e na América Latina” é encerrado com uma entrevista com Letícia Lanz, psicanalista e teórica dos Estudos Transgêneros, na qual defende uma outra vida fora do binarismo de gênero. Lanz reflete sobre os efeitos discriminatórios e de violação promovidos pelo binarismo de gênero sob os corpos e identidades transgêneras em campos como a psicanálise, os saberes psi, a biomedicina e acesso à saúde e à política. Suscitada pelo seu recém-lançado livro “A construção de mim mesma: Uma história de transição de gênero” (2021), esta entrevista também navega brevemente pela trajetória político-pessoal da autora, que é uma das mais acuradas e incisivas teóricas transgêneras no Brasil.

O dossiê reúne assim um breve, mas significativo panorama das pesquisas atuais sobre saúde da população trans no Brasil. É um convite para novos e intensos diálogos entre o que foi possível produzir, ensejando que aponte lacunas e anime novas e necessárias investigações.

Por fim, dedicamos este dossiê à nossa querida parceira Alessandra Ramos, que infelizmente perdemos recentemente. Liderança do movimento trans e travesti e de suas intersecções com movimentos sociais diversos como o feminista, negro e pelos direitos de pessoas privadas de liberdade, Alessandra sempre destacou o papel da academia nos processos de garantia dos Direitos Humanos, reivindicando ações diretas de formação política e de divulgação científica de forma articulada com a produção de conhecimento desenvolvida por instituições de ensino e pesquisa.

Alessandra, presente!

## Referências

- ALMEIDA, Guilherme; MURTA, Daniela. 2013. “Reflexões sobre a possibilidade da despatologização da transexualidade e a necessidade da assistência integral à saúde de transexuais no Brasil”. *Sexualidad, Salud y Sociedad-Revista Latinoamericana*. Agosto de 2013. n.º. 14, p. 380-407.
- CARRARA, Sergio. et al. “A construção do corpo e itinerários de saúde: um estudo entre travestis e pessoas trans no Rio de Janeiro, Brasil”. *Cadernos de Saúde Pública*. 2019. Vol. 35, n.º 4, e00110618
- LANZ, Letícia. 2021. *A construção de mim mesma: Uma história de transição de gênero*. São Paulo: Companhia das Letras.
- MATOS, Amana. et. al. 2020. *Análise da Resolução 2265 de 20 de setembro de 2019 – Resolução produzida pelo Conselho Federal de Medicina*. Disponível em <http://www.fafich.ufmg.br/nuh/2020/01/24/analise-da-resolucao-cfm-2265-de-20-de-setembro-de-2019/>
- ROCON, Pablo. et al. 2018. “O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde?”. *Interface (Botucatu)*, v. 22, n.º 64, p. 43-53.
- TEIXEIRA, Flavia. 2017. (DES)ENGANO: revisando as Portarias do Processo Transsexualizador no SUS. In: UZIEL, A. P.; GUILHON, F. (Org.). *Transdiversidades: práticas e diálogos em trânsitos*. 1ed. Rio de Janeiro: EDUERJ, v., p. 313-352.
- PINHEIRO, Roseni et al. 2013. Demanda em saúde e direito à saúde: liberdade ou necessidade? Algumas considerações sobre os nexos constituintes das práticas de integralidade. In: PINHEIRO, R.; MULLER NETO, J. S.; TICIANEL, F. A.; SPINELLI, M. A. S. (Org.). *Construção social da demanda por cuidado: revisitando o direito à saúde, o trabalho em equipe, os espaços públicos e a participação*. Rio de Janeiro: UERJ/ IMS /CEPESC/ LAPPIS/ABRASCO, p.33-54.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. 2008. *Constituição da Organização Mundial de Saúde. Conferência Internacional da Saúde*. New York: WHO, 1948. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>