REVISTA TÓPICOS

A HISTÓRIA DA EXCLUSÃO: DIFICULDADE DE ACESSO DA POPULAÇÃO TRANS AOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

DOI: 10.5281/zenodo.15613939

Ana Flávia Silvia de Oliveira¹

Evillin Vitória Lúcia da Silva²

Giovana Camila Gomes Freitas³

Julia Maria de Souza Andrade⁴

Maria Clara Toni e Silva⁵

Maria Julia Pereira dos Santos⁶

Daniela Emilena Santiago⁷

Renata Thais dos Santos Barbosa⁸

Germano Miguel Favaro Esteves⁹

RESUMO

Compreender a realidade dos serviços e políticas públicas direcionadas para a população trans na atualidade evoca o entendimento da história dos serviços em questão que foram sendo constituídos no país e que, como sabemos, acompanha também as lutas desenvolvidas por esse segmento pela efetivação de seus direitos sociais. No presente texto buscamos apresentar esse desenvolvimento histórico e social com o recorte específico das intervenções empreendidas em prol da efetivação dos direitos em

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

Saúde Pública. Para a composição do presente texto foi realizada uma pesquisa teórica e foi possível compreender que, os direitos da população trans foi conquistado por pessoas que lutaram por sua efetivação na letra da lei, porém, até o presente momento nem sempre o que é posto e pactuado como direito tem sido plenamente efetivado o que indica ainda que estamos escrevendo a história desses segmentos no Brasil.

Palavras-chave: População Trans. Defesa dos Direitos. História.

ABSTRACT

Understanding the reality of public services and policies aimed at the trans population today requires an understanding of the history of the services in question that have been established in the country and which, as we know, also accompany the struggles developed by this segment for the realization of their social rights. In this text, we seek to present this historical and social development with a specific focus on the interventions undertaken in favor of the realization of rights in Public Health. To compose this text, theoretical research was carried out and it was possible to understand that the rights of the trans population were won by people who fought for their realization in the letter of the law, however, to date, what is established and agreed upon as a right has not always been fully implemented, which also indicates that we are writing the history of these segments in Brazil.

Keywords: Trans Population. Defense of Rights. History.

1 Introdução

O presente texto é um recorte do trabalho de conclusão de curso dos autores intitulada: “A Atuação do Psicólogo junto a População Transexual em

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

Saúde Pública” e no qual há uma discussão a respeito da atuação do profissional de Psicologia em atenção à saúde pública da população transexual. Nesse artigo, para tanto, apresentamos a reflexão histórica realizada em torno do tema e que nos auxiliou, substancialmente, na compreensão do fenômeno estudado. Por conseguinte, o texto foi composto em capítulo único no qual há menção ao desenvolvimento histórico e social das ações empreendidas em prol dos direitos da população trans considerando a realidade brasileira. No mesmo texto há indicação sobre os serviços de saúde que são constituídos no Brasil, ao longo dos anos, em prol desses segmentos.

Nesse sentido, aqui apresentamos as principais informações obtidas por meio da realização do estudo teórico que integra o trabalho de conclusão de curso em questão. O texto que segue, por conseguinte, segundo Triviñod (1987) foi composto através de estudo teórico realizado por meio de consulta à bases de dados composta por livros e artigos que discutiam o tema. Aqui apresentamos o resumo dos dados obtidos através da realização do estudo teórico bem com as problematizações inerentes a cada período. O recorte, como indicado acima, está associado ao entendimento relacionado as ações associadas a esse público e desenvolvidas na área de atenção à Saúde Pública.

Esperamos com esse texto colaborar com a produção teórica sobre o tema e assim publicizar, ainda mais, os dados obtidos por meio da pesquisa. Em longa medida, consideramos que a publicização dos conhecimentos seja vital para a ampliação dos direitos da população trans.

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

2 Aspectos históricos e teóricos associados ao desenvolvimento dos direitos da população trans no Brasil

Segundo Bleicher e Bleicher (2016) a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) se deu devido ao movimento da Reforma Sanitária que defendia a criação de um novo modelo de atenção à saúde. À época, no Brasil, apenas trabalhadores com carteira assinada, protegidos pelo Ministério da Previdência, tinham acesso a tratamentos de saúde. Nesse contexto, algumas categorias de trabalhadores tinham direito de contribuir com as Caixas de Aposentadoria e Pensão Social ou CAPS como ficaram popularmente conhecidas. Ao fazê-lo acessavam também alguns serviços de Saúde. No entanto, nem todas as categorias profissionais possuíam a autorização de organização desses dispositivos os quais também viabilizavam o acesso a pensão social em caso de impedimento do trabalhador em exercer suas funções laborais por questões de saúde (Behring; Boschetti, 2010).

Em meados de 1974, foi criado o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), uma organização das Caixas de Aposentadoria e Pensão Social já existentes no Brasil. O INAMPS passou a congrega r várias CAPS , de diversas categorias diferenciadas. Uma das medidas do INAMPS foi gerenciar o desconto mensal de uma quantia, dos trabalhadores. Assim, a saúde não era um direito de todos, e aqueles sem carteira assinada precisavam recorrer a instituições ligadas ao Ministério da Saúde, como as Santas Casas ou outras instituições que atendiam indigentes. Já os trabalhadores eram atendidos por hospitais particulares,

REVISTA TÓPICOS

que não passavam por inspeções, desde que mantivessem a contribuição. Esse modelo era opressor, pois a maior parte da população dependia da medicina popular e, em um contexto de ditadura, não podia se manifestar.

Em decorrência dessa organização do sistema de saúde foi realizada uma reflexão e crítica ao modelo até então usado no Brasil, e, tal discussão teve início nas categorias de trabalhadores da área da saúde conforme pactuam Behring; Boschetti (2010). Esse debate foi tratado na 8ª. Conferência Nacional de Saúde, em 1986, que contou com a participação de profissionais de saúde, representantes do governo e da população. As requisições estiveram orientadas também para a solicitação de um modelo assistencial descentralizado, participativo e com o desenvolvimento de ações preventivas em todo o país. Emergiu a discussão sobre o comércio de sangue, até então existente e sem punição no Brasil, além de elementos atrelados a saúde da população indígena e de outros segmentos vulneráveis. A ação, ainda que deve considerar as especificidades e particularidades do território, deveria ter comando único de governo por meio da instituição de um Sistema Único de Saúde, o SUS, que surgiu inicialmente com a nomenclatura Sistema Único e Descentralizado de Saúde ou SUDS (Bravo, 2000).

Tais reivindicações foram delineadas através de diretrizes que foram consolidadas na Constituição de 1988, onde tivemos então a definição do chamado Sistema de Seguridade Social. A Seguridade Social é composta pelas políticas sociais de Saúde, Previdência Social e Assistência Social. A Previdência Social seguiu seu caráter contributivo porém a Assistência

REVISTA TÓPICOS

Social e a Saúde perdem seu caráter contributivo. Na verdade a partir de então, no âmbito da Saúde temos então a constituição do Sistema Único de Saúde ou SUS, dispositivo que expressa as reivindicações realizadas pela população em geral e expressas por meio da 8ª. Conferência Nacional de Saúde. Dois anos depois, tivemos então a promulgação da Lei Orgânica da Saúde, ou, Lei 8.090/90, consolidando assim a criação do Sistema Único de Saúde, o SUS.

Conforme o Ministério da Saúde (2000), o SUS é composto por três níveis de gestão: federal, estadual e municipal, sendo mantido pelo Poder Público. Com sua criação, a saúde passou a ser um direito universal, orientado pelos princípios da descentralização, universalidade, integralidade e equidade. A universalidade assegura que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado; a integralidade leva em conta as necessidades subjetivas de cada pessoa ou grupo, considerando seu meio social, biológico e educacional; e a equidade visa reduzir as desigualdades regionais e nacionais, reconhecendo a saúde como um aliado na luta contra a desigualdade.

Os direitos à saúde incluem garantias essenciais para o bem-estar da população, envolvendo o acesso a serviços médicos de qualidade, medidas preventivas, tratamentos adequados e a promoção de ambientes saudáveis. Além disso, esses direitos asseguram igualdade no acesso aos serviços, proteção contra discriminação e preservação da privacidade dos pacientes. Dessa forma, buscam assegurar que todas as pessoas possam ter vidas saudáveis e acesso à assistência médica, independentemente de sua condição financeira ou social.

REVISTA TÓPICOS

Entre os serviços oferecidos, destaca-se o atendimento psicológico e psiquiátrico fornecido pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), que visa oferecer suporte a pessoas com intenso sofrimento psíquico. Além dos CAPS comuns, existem unidades que atendem situações e problemas específicos.

Os movimentos da reforma psiquiátrica e sanitária no Brasil, ocorridos na década de 1970, propuseram mudanças significativas no modelo de cuidados de saúde, buscando equidade e o envolvimento de pacientes e profissionais na gestão. Os CAPS surgiram como parte da reforma psiquiátrica, representando uma importante mudança na abordagem da saúde mental, afastando-se do modelo manicomial. Regulamentados oficialmente em 1992, os CAPS adotam uma abordagem comunitária e interdisciplinar, oferecendo serviços de saúde mental com acesso direto, sem a necessidade de agendamento prévio ou encaminhamento (BRASIL, 2004).

Esses centros surgiram como resposta ao movimento de desospitalização psiquiátrica, buscando proporcionar uma assistência mais humanizada e inclusiva para pessoas com transtornos mentais. Desde então, desempenham um papel crucial na promoção da reabilitação psicossocial e na oferta de cuidados de base comunitária, reduzindo a dependência de internações hospitalares.

A Política Nacional de Atenção Básica enfatiza a Saúde da Família como estratégia central para o cuidado em saúde mental, especialmente considerando a alta prevalência de transtornos mentais na população adulta,

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

com destaque para mulheres e trabalhadores. Esses transtornos representam uma parcela significativa da carga global de doenças.

Em 2011, o Sistema Único de Saúde (SUS) implementou a estratégia das Redes de Atenção à Saúde (RAS), com destaque para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que recebeu grande investimento financeiro. No entanto, a avaliação da efetividade dos serviços substitutivos às instituições psiquiátricas é limitada, com estudos apresentando resultados divergentes sobre o impacto dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) nas internações psiquiátricas.

Os CAPS são dedicados ao cuidado de pessoas com graves problemas de saúde mental, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias, seja em momentos de crise ou durante o processo de recuperação psicossocial. Esses centros fazem parte da rede de serviços especializados em saúde mental dentro da comunidade. As pessoas podem buscar atendimento nos CAPS por vontade própria, indo diretamente aos centros, ou podem ser encaminhadas por outros serviços de saúde ou por áreas como Assistência Social, Educação e Justiça (BRASIL, 2004).

A assistência em saúde mental é fornecida por uma equipe multidisciplinar, composta por diversos profissionais, como psiquiatras, clínicos, fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, enfermeiros e farmacêuticos. Dependendo do tipo de CAPS, as atividades podem ser realizadas em grupo ou de forma individual. Após uma avaliação inicial e acolhimento pela equipe, o cuidado é planejado por meio

REVISTA TÓPICOS

de um Projeto Terapêutico Singular (PTS), que envolve a colaboração da equipe, do paciente e de sua família.

O PTS é uma estratégia na área da saúde, especialmente na atenção primária e na saúde mental, que busca planejar e oferecer cuidados personalizados para os pacientes. Ele inclui uma análise detalhada da saúde do indivíduo, abrangendo não apenas fatores médicos, mas também sociais, psicológicos e culturais. Com base nessa avaliação, um plano de cuidados é criado, com ações específicas para melhorar a saúde e o bem-estar do paciente. O PTS visa proporcionar um atendimento mais completo e centrado no paciente, considerando suas necessidades específicas e promovendo uma abordagem mais humanizada na área da saúde (BRASIL, 2013).

Entre os serviços oferecidos pelo SUS, podemos destacar a dificuldade existente em torno dos atendimentos necessários para a população trans, onde ainda não há um respaldo suficiente, principalmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), para oferecer atendimento adequado a essas pessoas da mesma forma que é oferecido às pessoas cisgêneras. O SUS oferece cirurgias de readaptação sexual para a população trans, incluindo mastectomia, histerectomia, redesignação sexual para mulheres trans, tireoplastia, inserção de prótese mamária e faloplastia. Os sintomas pós-cirúrgicos geralmente são leves, com um curto período de repouso, e os pacientes relatam uma recuperação relativamente tranquila.

Segundo Lima e Cruz (2016), o ponto chave na saúde das pessoas trans é o uso de hormônios, algo frequentemente mencionado por elas, já que esses

REVISTA TÓPICOS

hormônios promovem mudanças significativas em seus corpos. Muitas vezes, essas mudanças ocorrem com ou sem acompanhamento profissional, sendo consideradas cruciais por essas pessoas e tendo um grande impacto em suas vidas.

Dentre as publicações do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2015), presente no site "Despatologização das Identidades Trans", destaca-se uma nota técnica sobre o Processo Transexualizador e as formas de assistência às pessoas transexuais. O CFP (2015) afirma que o papel do psicólogo nesse contexto é assegurar o acesso das pessoas trans aos serviços de saúde de forma digna e respeitosa, sem discriminação, promovendo qualidade de vida por meio de apoio e acolhimento. Além disso, compreende-se a transexualidade como uma das múltiplas maneiras de vivenciar o gênero e a sexualidade. Ressalta-se que o psicólogo deve estar atento aos aspectos relacionados à transexualidade, mantendo-se atualizado com os estudos da área para evitar a reprodução do discurso da heteronormatividade e da patologização.

Quando abordamos a cirurgia de redesignação sexual, o CFP (2015) atribui ao psicólogo a responsabilidade de acompanhar todo o processo do indivíduo, tanto no pré quanto no pós-cirúrgico. Durante sua atuação, destaca-se o acolhimento, a escuta atenta e, quando necessário, a avaliação psicológica, com o objetivo de fortalecer a autonomia do usuário, garantindo que esteja seguro em sua decisão. É essencial informar sobre os benefícios e riscos das intervenções cirúrgicas e hormonais, além de contribuir para a gestão do sofrimento. O plano terapêutico precisa ser

REVISTA TÓPICOS

adaptado às necessidades específicas de cada pessoa, levando em conta suas particularidades individuais.

Murta (2013) compreende que a atuação do psicólogo se desdobra em pelo menos três momentos principais: ao oferecer apoio durante a decisão de realizar mudanças corporais, proporcionando um espaço de diálogo esclarecido sobre as opções disponíveis; auxiliando durante o processo de transição corporal, ajudando as pessoas a lidar com a ansiedade que pode surgir, especialmente em momentos de ambiguidade física e falta de reconhecimento legal da nova identidade; e fornecendo suporte para indivíduos trans ou insatisfeitos com o sexo atribuído ao nascer, mesmo que optem por não realizar mudanças corporais, visando fortalecer sua capacidade de enfrentar situações de discriminação.

Durante o processo, Murta e Aran (2009) destacam a importância de compreender em que contexto a cirurgia de redesignação sexual foi decidida por aquele sujeito. Em meio à vulnerabilidade enfrentada por alguns transexuais, a cirurgia de redesignação sexual representa não apenas uma chance de integração social, mas também uma libertação da discriminação e a afirmação de sua identidade de gênero. Para alguns, é uma parte vital de seus planos de vida, enquanto outros a desejam para facilitar a alteração de seu nome civil. No entanto, em uma sociedade mais inclusiva quanto à diversidade de gênero, a necessidade real dessa intervenção pode ser questionada. Por isso, é essencial ponderar diversas opções ao tomar essa decisão, personalizando o cuidado de saúde de acordo com as necessidades, expectativas e desejos individuais.

REVISTA TÓPICOS

Os psicólogos devem desempenhar um papel ativo na luta contra o preconceito dirigido à comunidade transexual. Almeida e Murta (2013) enfatizam que ações preventivas, como palestras e debates, devem fazer parte do plano de atuação desses profissionais de saúde. É fundamental compreender que a transexualidade não é considerada uma doença e, portanto, não deve ser tratada como tal. Em vez disso, é essencial concentrar esforços na mitigação do sofrimento decorrente do preconceito e da discriminação.

Também cabe ao psicólogo garantir que os serviços destinados a esse público sejam acessíveis e não se tornem espaços adicionais de discriminação e patologização de sua condição. Murta (2013) destaca que o sofrimento enfrentado por esse público muitas vezes resulta do preconceito e discriminação originados dentro da própria família, escola e ambiente de trabalho, ressaltando a importância de os serviços públicos serem considerados ambientes seguros e acolhedores.

É fundamental que os profissionais de saúde estejam cientes da importância de respeitar a singularidade de cada indivíduo e de combater o preconceito institucionalizado. Embora seja um processo demorado, é necessário romper com a discriminação para garantir um atendimento humanizado e livre de preconceitos. Como apontam Bragagnolo et al. (2023) a garantia de um atendimento humanizado e livre de preconceitos é um direito de todos os indivíduos, independentemente de sua identidade de gênero, e a atenção primária à saúde se mostra um espaço fundamental para a promoção da saúde integral de pessoas transexuais e travestis.

REVISTA TÓPICOS

A garantia de um atendimento humanizado e livre de preconceitos provém do rompimento com a discriminação, sendo crucial que os profissionais, incluindo psicólogos e outros profissionais de saúde, tomem consciência da necessidade de respeitar a singularidade de cada sujeito e de combater o preconceito institucionalizado. Apesar dos avanços na garantia do direito à redesignação sexual, a demanda por cirurgias ainda supera a capacidade de atendimento, como evidenciado por Bragagnolo et al. (2023). A realização de cirurgias é restrita devido à infraestrutura limitada do bloco cirúrgico, com apenas uma cirurgia por mês sendo realizada no Espaço Trans. Essas limitações são especialmente significativas em algumas regiões do Brasil.

É importante esclarecer alguns aspectos sobre a sigla LGBTQIAP+. Segundo Blakemore (2021), a Revolta de Stonewall foi um marco fundamental para o movimento atual pelos direitos LGBTQIAP+. Inicialmente, a sigla era GLS, que representava gays, lésbicas e simpatizantes. Nos anos 90, ela evoluiu para GLBT, ao incluir bissexuais e pessoas trans, aumentando a visibilidade das mulheres lésbicas. Atualmente, a sigla se expandiu para LGBTQIAP+, abrangendo uma maior variedade de identidades e orientações sexuais.

A sigla LGBTQIAP+ inclui uma diversidade de identidades e orientações sexuais. Começando com "L" para Lésbicas, que são mulheres atraídas por outras mulheres, sejam cis ou trans. "G" refere-se a Gays, ou seja, homens atraídos por outros homens, cis ou trans. "B" é para Bissexuais, que se relacionam com pessoas de qualquer gênero. "T" abrange Transexuais, Transgêneros e Travestis, pessoas cuja identidade de gênero difere do sexo

REVISTA TÓPICOS

designado ao nascimento. "Q" é para Queer, que desafia as normas de gênero e sexualidade binárias. "I" representa Intersexo, que se refere a pessoas nascidas com características sexuais atípicas. "A" é para Assexuais, que não sentem atração sexual. "P" é para Pansexuais, que se sentem atraídos independentemente do gênero. O "+" indica a inclusão de outras identidades e orientações. Também é reconhecida a não-binaridade e a importância dos aliados. Os povos originários tinham sistemas de gênero além do binário, antes da colonização. Segundo Vieira et al. (2013), no Brasil, as categorias "travesti" e "transexual" emergiram em resposta às políticas de enfrentamento à AIDS e à violência policial, refletindo a complexidade das identidades de gênero.

É viável e de grande relevância citar a data em que se comemora o Dia da Visibilidade Travesti e Transexual, que acontece no dia 29 de janeiro. Segundo o Governo do Estado de São Paulo (2022), janeiro é um mês dedicado à visibilidade trans, com o dia 29 marcando essa data tão significativa. A data foi escolhida por ser o dia em que, em 2004, o Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), HIV/Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde lançou a campanha "Travesti e Respeito". O objetivo era conscientizar educadores e profissionais de saúde, além de motivar travestis e transexuais a promover sua própria cidadania e autoestima. Desde então, várias cidades brasileiras organizam atividades para comemorar essa ocasião.

REVISTA TÓPICOS

Ao analisar as experiências de pessoas transexuais no acesso aos serviços de saúde, torna-se evidente a necessidade urgente de políticas que contemplem suas necessidades específicas e construam uma rede de cuidados formal sólida. A partir da análise de entrevistas sobre a rede de cuidados à saúde para a população transexual, Paiva;Farah;Duarte (2023) emergiram diversas questões cruciais que afetam diretamente a saúde e o bem-estar dessa população. Um dos principais desafios enfrentados pelas pessoas transexuais é o desrespeito ao uso do nome social nos serviços de saúde, o que afeta significativamente sua saúde mental.

Mesmo garantido pela Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, o uso do nome social muitas vezes é desconsiderado, resultando em constrangimento e marginalização desses indivíduos. Como apontam Coelho et al. (2016), o desrespeito ao nome social nos serviços de saúde pública, somado à discriminação por parte dos profissionais, tem sido relevante na não efetivação do acesso ao cuidado em saúde.

Além disso, o acesso ao acompanhamento hormonal é dificultado pela escassez de profissionais preparados para esse tipo de atendimento. Muitos médicos se recusam a fazer o acompanhamento ou solicitam que o usuário assine termos de responsabilidade, transferindo a responsabilidade para o paciente. Essa prática médica, muitas vezes patologizante, interfere na autonomia do usuário e na possibilidade de decidir sobre seu próprio corpo. Conforme apontam Alvares et al. (2022) a falta de profissionais de saúde capacitados para atender à população trans, aliada à escassez de serviços

REVISTA TÓPICOS

especializados, impacta diretamente na saúde mental e física dessas pessoas.

Outra barreira enfrentada é a dificuldade em encontrar profissionais de saúde mental capacitados para lidar com as questões específicas enfrentadas pela população transexual. Muitas vezes, ao buscar ajuda psiquiátrica ou psicológica, as pessoas transexuais são submetidas a questionamentos invasivos e desrespeitosos, que não levam em conta suas necessidades e experiências individuais. A revisão integrativa realizada por Alvares et al. (2022) evidencia a necessidade de qualificação dos profissionais de saúde para o atendimento à população trans, a fim de garantir um cuidado humanizado e livre de preconceitos.

Diante dessas dificuldades, muitas pessoas transexuais recorrem à automedicação e à busca de informações na internet para acessar hormônios e outros tratamentos necessários para sua transição de gênero. No entanto, essa prática pode ser arriscada e prejudicial à saúde, destacando a importância de um acompanhamento profissional adequado. Amaral (2011) afirma que, diante das barreiras para acessar os serviços de saúde, muitas pessoas se veem obrigadas a recorrer a métodos clandestinos para conseguir os hormônios necessários e até mesmo realizar procedimentos como a aplicação de silicone, geralmente feita por pessoas conhecidas como "bombadeiras". Essas práticas ocorrem em condições inadequadas, aumentando significativamente os riscos para a saúde.

Para superar esses desafios, é fundamental que as políticas de saúde estabeleçam diretrizes inclusivas e sensíveis às necessidades da população

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

transexual. Isso inclui a construção de uma rede de cuidados formal que valorize a participação social da população transexual na definição dessas políticas e invista na formação profissional para garantir um atendimento respeitoso e adequado. Como apontam Bragagnolo et al. (2023), a atenção primária à saúde é um espaço fundamental para a promoção da saúde integral de pessoas transexuais e travestis. A qualificação dos profissionais para um atendimento humanizado e livre de preconceitos é essencial. É de extrema importância que as políticas de saúde reconheçam e abordem as necessidades específicas da população transexual, garantindo acesso igualitário e digno aos serviços de saúde, além de promover o respeito à diversidade de gênero em todas as esferas da sociedade.

De acordo com Alvares et al. (2022), a promoção da saúde mental de pessoas transexuais requer ações que vão além da esfera da saúde, envolvendo a sociedade como um todo e a necessidade de desconstruir preconceitos. Além das políticas de saúde, é fundamental que outras esferas da sociedade se engajem na promoção da inclusão e do respeito à diversidade de gênero. Isso abrange ações educativas em escolas e universidades, campanhas de conscientização nos meios de comunicação e programas de capacitação para profissionais de diversas áreas, não apenas da saúde, mas também da educação, do trabalho social e da segurança pública.

Deve-se pensar na criação de espaços seguros e acolhedores para a população transexual, onde possam encontrar apoio, orientação e assistência sem medo de discriminação ou violência. Isso pode incluir a

REVISTA TÓPICOS

criação de centros de referência em saúde LGBTQIAP+, equipes multidisciplinares especializadas em saúde trans e a implementação de políticas de combate à discriminação e ao preconceito nos serviços de saúde.

As políticas de saúde devem levar em consideração as múltiplas dimensões da identidade de gênero para promover uma abordagem completa e inclusiva no atendimento às pessoas transexuais. Para Alvares et al. (2022), isso significa reconhecer e respeitar a diversidade de experiências e trajetórias individuais, garantindo que cada pessoa receba um tratamento personalizado e sensível às suas necessidades específicas. Deve ser destacado o papel fundamental da própria comunidade transexual na defesa de seus direitos e na promoção de uma sociedade mais inclusiva e igualitária. Através da organização e mobilização coletiva, as pessoas transexuais podem pressionar por mudanças políticas, sociais e culturais que promovam o respeito à sua dignidade e autonomia.

A batalha pela aceitação das pessoas transexuais continua, com obstáculos persistentes, mas com o apoio de movimentos sociais e profissionais de diversas áreas. Houve avanços notáveis recentemente, como a reclassificação na CID-11, que agora considera as identidades trans como questões de saúde sexual, não mais como transtornos mentais. Desde 2011, a Psicologia tem oficialmente respaldado a despatologização, principalmente através dos Conselhos Federal e Regionais de Psicologia. Um marco significativo foi alcançado com a introdução da Resolução nº

REVISTA TÓPICOS

01/2018, que estabelece orientações para o tratamento de pessoas trans por psicólogas e psicólogos.

Contudo, os desafios políticos e sociais do país representam uma barreira significativa na luta contra a transfobia e na garantia dos direitos civis para essas comunidades. Além das questões legais, a falta de conhecimento e a resistência por parte de alguns profissionais da psicologia também precisam ser enfrentadas. Historicamente, a questão das identidades de gênero e orientações sexuais tem sido um campo de disputa em diversos setores, incluindo o moral, o religioso, o jurídico, o científico e o midiático. Isso geralmente é moldado pela interação entre Direito, Medicina e Religião, muitas vezes reforçando ideias de punição, tratamento e pecado, o que tem contribuído para a invisibilidade das experiências e representações das pessoas LGBT ao longo do tempo.

Em suma, a despatologização das identidades trans e travestis é um processo contínuo que não apenas exige mudanças institucionais, mas também uma transformação fundamental nos discursos e nas percepções sociais. *A permanência dessa população no SUS só será efetiva quando as políticas implementadas tornarem-se sólidas e os gestores forem cada

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

vez mais sensibilizados e capacitados para lidar com as diferentes formas de pensar e agir, quando todas as pessoas compreenderem que a individualidade de cada um deve ser respeitada, quando não houver mais rótulos e nem rotulados, e quando as pessoas reconhecerem em cada indivíduo o ser humano que cada um é, que deve ser compreendido dentro desse universo. (Simpson, 2015, p. 14).

Existem algumas condutas profissionais nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) que podem reforçar o estigma e o preconceito. Isso ressalta a importância de políticas de saúde mental eficazes para a população LGBTQIAP+ e a necessidade de que os profissionais dos CAPS ajam de acordo com os princípios de não discriminação e eliminação de preconceitos. Como aponta Bragagnolo et al. (2023), a qualificação dos profissionais de saúde para o atendimento à população trans é fundamental para garantir um cuidado humanizado e livre de preconceitos.

Ao longo da história, as diversas orientações sexuais e identidades de gênero frequentemente sofreram tratamentos negativos e punitivos, especialmente nas instituições de saúde mental, mesmo que atualmente não sejam consideradas patológicas. No entanto, a população LGBTQIAP+

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

ainda enfrenta altos níveis de violência, o que agrava os problemas de saúde mental. A epidemia de AIDS teve um impacto positivo ao encorajar parte dessa população a buscar serviços de saúde que anteriormente eram evitados devido ao medo de discriminação. Bragagnolo et. al (2023) evidencia a necessidade de qualificação dos profissionais de saúde para o atendimento à população trans, visando assegurar um cuidado humanizado e livre de preconceitos.

Considerações finais

É possível observar que o trabalho em questão constitui um recorte representativo da produção teórica sobre os direitos da população trans no Brasil. Nesse percurso observamos que a efetivação dos direitos sociais proveniente da luta desses segmentos em prol de sua proteção ou seja, não houve concessões na esfera em pauta, mas sim conquistas. Para tanto, ainda há muito a avançar de forma a consolidar essa política social destinada para esses públicos no aspecto do acesso, inclusão e também da não violência desses segmentos.

Para um percurso potencializado e efetivador de direitos sociais da população trans a pesquisa e a produção de conhecimento se mostra como um elemento factual uma vez que grande parte dos preconceitos e situações que afetam esses públicos advém da ausência de informações sobre o tema. Nessa seara, mostra-se vital e essencial a inserção dos trabalhadores da Saúde em círculos de produção do conhecimento e de sua divulgação nos espaços de eventos e demais discussões visando o aprofundamento do saber

REVISTA TÓPICOS

e também a condução de práticas não agressivas e não violentas no cotidiano das ações realizadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almeida, G.; Murta, D. Reflexões sobre a possibilidade da despatologização da transexualidade e a necessidade da assistência integral à saúde de transexuais no Brasil. *Sexualidade, Saúde e Sociedade*, Rio de Janeiro, n. 14, p. 380-407, 2013.

Alvares, J.; Penna, M. N.; Garcia, L. D. M.; Falcke, D. Saúde mental de pessoas transgênero: revisão integrativa de literatura. *Psi Unisc*, v. 6, n. 2, p. 139-157, 6 set. 2022.

Amaral, D. M. Os desafios da despatologização da transexualidade: reflexões sobre a assistência a transexuais no Brasil. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011.

Arán, M.; Murta, D.; Lionço, T. Transexualidade e saúde pública no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, n. 4, p. 1141-1150, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/SBvq6LKYBTWNR8TLNsFdKkj/>. Acesso em: 19 de setembro de 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Atendimento psicossocial e multiprofissional a pessoas com sofrimento mental grave, incluindo os decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Secretaria de saúde do Distrito Federal, 2023.

REVISTA TÓPICOS

Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/carta-caps>. Acesso em: 24 de setembro de 2023.

Bleicher, L.; Bleicher, T. Saúde para todos já! 3. ed. Salvador: EDUFBA, 2016.

Blakemore, E. Revolta de Stonewall deu origem ao movimento atual pelos direitos LGBTQ+. National Geographic, 24 de junho de 2021. Disponível em: <https://www.nationalgeographic.com/history/article/stonewall-uprising-ignited-modern-lgbtq-rights-movement>. Acesso em: 16 de junho de 2024.

Brasil, Ministério da Saúde. Resolução nº 2, de 6 de dezembro de 2011. Estabelece estratégias e ações que orientam o Plano Operativo da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ministério da Saúde: Brasília, 2011.

Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde Mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial. Ministério da Saúde: Brasília, 2004.

Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas. Brasília - DF: Ministério da Saúde, 2000.

Coelho, A. A.; Silva, L. K. M. da; Silva, A. L. M. A. da; Martiniano, C. S. Uso do nome social no Sistema Único de Saúde: elementos para o debate sobre a assistência prestada a travestis e transexuais. Physis: Revista De

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

Saúde Coletiva, v. 27, n. 3, p. 835–846, 2017.
<https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000300023>.

Conselho Federal de Psicologia. Nota técnica sobre processo transexualizador e demais formas de assistência às pessoas trans. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wpcontent/uploads/2013/09/Nota-t%C3%A9cnica-processo-Trans.pdf>. Acesso em: 25 de fevereiro de 2024.

Conselho Federal de Psicologia. Resolução CFP nº 01/2018. CFP: Brasília, 2018.

De Oliveira, J.; Sprung, L. Barreiras para o acesso à saúde pública da população trans no Brasil: uma revisão narrativa. *Femina*, v. 50, n. 9, p. 560-567, 2022.

Feijoo, A. A escuta e a fala em psicoterapia: Uma proposta fenomenológica - existencial. 2. ed. Rio de Janeiro: Ifen, 2010. 129 - 180 p.

Governo do Estado de São Paulo. Janeiro é o mês da Visibilidade Trans. Secretaria de Desenvolvimento Social, São Paulo, 7 jan. 2022. Disponível em: <https://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/janeiro-e-o-mes-da-visibilidade-trans/#:~:text=No%20dia%2029%20de%20janeiro,Dia%20Nacional%20da>
Acesso em: 06 de outubro de 2024.

Gomes, D. et al. Restrição de políticas públicas de saúde: um desafio dos transexuais na atenção básica. *Escola Anna Nery*, v. 26, p. e20210425, 2022.

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

Lima, F.; Cruz, K. T. Os processos de hormonização e a produção do cuidado em saúde na transexualidade masculina. In: LIMA, F.; CRUZ, K. T. Sex., salud soc., n. 23, 2016.

Murta, D. A psiquiatrização da transexualidade: análise dos efeitos do diagnóstico de Transtorno de Identidade de Gênero nas práticas de saúde. Tese de Doutorado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

Paiva, C.; Farah, B.; Duarte, M. A rede de cuidados à saúde para a população transexual. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 33, p. e33001, 2023.

Rocon, P. C. et al. Acesso à saúde pela população trans no Brasil: nas entrelinhas da revisão integrativa. Trabalho, Educação e Saúde, v. 18, n. 1, p. e0023469, 2020.

Rocon, P. C. et al. Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. Ciência & Saúde Coletiva, v. 21, p. 2517-2526, 2016.

Santos, K. L.; Quintanilha, B. C.; Dalbello-Araujo, M. A atuação do psicólogo na promoção da saúde. Psicologia: Teoria e Prática, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 181-196, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/8nQmB9YB5PG5wXJ9xP7NL7j/>. Acesso em: 04 de outubro de 2024.

REVISTA TÓPICOS

Simpson, K. Transexualidade e travestilidade na Saúde. Transexualidade e travestilidade na saúde. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Acesso em: 29 de setembro de 2023.

Sousa, P.; Freitas, G. Barreiras no acesso da população transgênero e travesti no Sistema Único de Saúde: uma revisão sistemática. 2024. Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2024.

Triviños, A. N. S. Introdução à pesquisa em Ciências sociais. São Paulo: ATLAS S.A, 1987.

Vieira, E.; Dutra, C.; Pereira, D. Cavalcanti, C. Política nacional de saúde integral da população LGBT: um avanço ou retrocesso? Ciência & Saúde Coletiva, v. 21, n. 4, p. 1323-1330, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/KmgDEJBTYf6YQrgYNcZcZfj/>. Acesso em: 05 de março de 2024.

¹ Graduada em Psicologia pela Unip, campus Assis-SP. E-mail: anaflaviasilva05@icloud.com

² Graduada em Psicologia pela Unip, campus Assis-SP. E-mail: evillinvitoria222@icloud.com

³ Graduada em Psicologia pela Unip, campus Assis-SP. E-mail: freitaas13@icloud.com

REVISTA TÓPICOS

⁴ Graduada em Psicologia pela Unip, campus Assis-SP. E-mail:
juliamsandrade@gmail.com

⁵ Graduada em Psicologia pela Unip, campus Assis-SP. E-mail
mariaclaratoni60@gmail.com

⁶ Graduada em Psicologia pela Unip, campus Assis-SP. E-mail:
pmariajulia22@gmail.com

⁷ Docente do Curso Superior de Psicologia do Instituto de Ciências Humanas da UNIP, Campus Assis. Mestre em Pedagogia e Psicologia pela Unesp de Assis, Mestre em História pela Unesp de Assis e Doutora em História pela Unesp de Assis e-mail: daniela.oliveira1@docente.unip.br

⁸ Psicóloga Clínica, Mestranda Profissional e Saúde Mental pela Unip, Supervisora de estágios em psicoterapia, plantão psicológico e psicodiagnóstico interventivo na abordagem fenomenológico-existencial no curso de Psicologia da Unip- Assis. E-mail:
renata.barbosa1@docente.unip.br

⁹ Historiador, Mestre e Doutor em História, Docente dos cursos de Psicologia, Pedagogia e Direito da Unip, campus Assis-SP. E-mail:
germano.esteves@docente.unip.br