

## (DES) PATOLOGIZAÇÃO DAS IDENTIDADES TRANSGÊNERAS NO BRASIL: O PARADOXO ENTRE A TRANSAUTONOMIA E A PROMOÇÃO DE SAÚDE PELO SUS

Miguel da Fonseca Orlando<sup>1</sup>, Lucilene Maria Vidigal Castro<sup>2</sup>

**Resumo:** O presente trabalho tem como propósito criticar o fato de que para que seja concedido o acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS) para o processo transexualizador é necessário que o diagnóstico de condição de transexual esteja estritamente atrelado ao pedido, reforçando, assim, a ideia de que esses corpos são patológicos. Foram analisadas a Portaria emitida pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), a Resolução do SUS e a Constituição da República, elaborando o paradoxo existente entre o SUS e sua organização interna, bem como entre a Carta Magna. Dessa forma, deve o Estado elaborar políticas públicas que possibilitem a inserção dessas pessoas nos mais diversos campos sociais, ressaltando, no presente trabalho, o aspecto hospitalar, vez que o acesso à saúde pública das/dos transexuais é restringindo, ficando a mercê de um parecer médico que ateste a patologia para que então tenham a possibilidade de exercerem livremente seus corpos e sua autonomia, bem como usufruírem dos serviços oferecidos pelo SUS.

**Palavras-chave:** gênero, hormonização, transexualidade

### Introdução

Inicialmente, é importante destacar a diferenciação existente entre corpos cisgêneros e corpos transexuais. Cisgêneros são aquelas pessoas que se identificam com o sexo (genitália) e o gênero ao qual foram designadas/designados ao nascer. Já as/os transexuais são

---

<sup>1</sup>Graduando em Direito – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. E-mail: miguel95orlando@gmail.com

<sup>2</sup>Docente em Direito- FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. Pós-graduada em Direito Processual Civil. E-mail: lucividigal@yahoo.com.br

aquelas/es que se identificam de forma oposta ao sexo (genitália) que nasceram e ao gênero ao qual foram designados a partir do órgão sexual.

Para o estudo do presente trabalho, fez-se necessário a análise das resoluções e portarias que, ao passar dos anos, delineou as posturas que o Sistema Único de Saúde Brasileiro traçou como políticas públicas para atender a população transexual do Brasil.

Esses documentos político-sociais possuem cunho estritamente biomédico, interpretando a transexualidade como enfermidade passível de cura, desconsiderando totalmente o contexto social ao qual a/o sujeita/o está inserida/o, tendo diversos posicionamentos controversos e equivocados quando interpretados à luz da Constituição Federal.

Pretende-se, então, a partir do Princípio da Integralidade, que é um dos pilares do Sistema Único de Saúde, evidenciar que, se a capacitação necessária dos funcionários do SUS for investida pelo Poder Público, bem como se forem elaboradas políticas públicas que atendam a esse grupo social de maneira satisfatória e não discriminatória, é possível que esse órgão se torne competente e eficaz para a promoção de saúde sanitária a todas/os transexuais.

Sendo assim, torna-se possível que o SUS deixe de ser um órgão que restringe o atendimento somente às modificações corporais, promovendo, dessa forma, o bem-estar e o acompanhamento médico para essas pessoas como simples acesso à saúde, garantido pela Constituição Federal.

## **Material e Métodos**

A metodologia para elaboração desse trabalho foi a qualitativa, utilizando-se pesquisa bibliográfica, vez que foi necessário fazer uma revisão de pesquisas e trabalhos que já pontuaram a presente discussão, como forma de alcançar a verdadeira realidade da população transexual no que tange à saúde. A vertente é jurídico-normativa, analisando as consequências, discriminações e perdas de

garantias fundamentais que estão sendo ocasionadas por conta do parecer médico emitido pelo CFM a respeito do que é transexualidade e como esta deve ser acompanhada pelo Poder Público.

Foi utilizado como material a interpretação e leitura da Portaria Nº 2.803, de 19 de novembro de 2013, que trata da redefinição e da ampliação do processo transexualizador fornecido pelo Sistema Único de Saúde. Também foi realizada a leitura da Resolução 1995/2010, do Conselho Federal de Medicina, que autoriza a cirurgia de transgenitalização e define quais critérios são utilizados para definir o “transexualismo”, para então ser concedido pelo SUS o atendimento e o acompanhamento médico ao paciente que se enquadrar no rol descrito na resolução acima mencionada, que equivocadamente diagnostica e trata esses corpos como doentes.

Para contrapor a Resolução e a Portaria acima citadas, foi efetivada a leitura da Constituição Federal, para um maior poder de crítica e questionamentos, vez que esse diploma legal assegura a dignidade da pessoa humana, objetiva promover o bem de todos sem distinção, bem como determina que é dever do Estado garantir o acesso à saúde, não só em caso de doenças.

Além disso, foi fundamental a leitura de artigos científicos que trouxeram essa abordagem do tema problema da pesquisa, bem como livros que criticaram e discorreram sobre a questão discutida neste trabalho.

## **Resultados e Discussão**

De acordo com o art. 3º da Resolução emitida pelo Conselho Federal de Medicina nº 1995/2010, é imprescindível a apresentação dos seguintes requisitos para adequação do que o órgão considera ser a transexualidade: “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 desses distúrbios de forma contínua e consistente por, no mínimo, dois anos; ausência de outros transtornos mentais”.

Considerando que a Portaria emitida pelo SUS nº 2.803/2013 utilizou o parecer emitido pelo Conselho Federal de Medicina para então redefinir e ampliar o processo transexualizador, torna-se nítido o teor patológico a que se dispôs esses dois órgãos ao emitir posicionamentos a respeito do acesso à saúde para essas pessoas.

O SUS pode ser entendido como uma “Política de Estado” adotada pelo Congresso Nacional, em 1988, na chamada Constituição Cidadã, que considerou a Saúde como “Direito de Cidadania e um dever do Estado” (TEIXEIRA, 2016). Juntamente com a criação dessa política pública e do SUS, vieram os princípios norteadores desse órgão.

Os princípios norteadores das ações de saúde promovidas pelo SUS são basicamente: o Princípio da Universalização, que assegura que a saúde é um direito de todas/todos e cabe ao Estado garantir esse direito, independente de raça, sexo ou qualquer outra diferença; Princípio da Equidade, que visa diminuir as desigualdades, vez que por mais que todas as pessoas possuam direito ao acesso à saúde, elas se diferenciam e, portanto, devem tratar os iguais de maneira igual e os desiguais na medida de suas desigualdades; e, por último, mas não menos importante, o Princípio da Integralidade, que visa considerar as pessoas como um todo, atendendo todas as suas necessidades, sendo primordial, portanto, a integração de ações, possibilitando promoção de saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação (BRASIL, 1988).

Diante da contradição existente entre a Resolução do CFM e a Portaria emitida pelo SUS com os princípios norteadores desse órgão, somado à leitura da Constituição Federal, artigos 1º, III; 3º, IV e 196, percebe-se que o SUS é um espaço criado visando à proteção e promoção à saúde, e não somente para curar possíveis doenças.

Comprova-se esse fato quando depreende-se que a gravidez é um procedimento concedido pelo SUS, não sendo considerado como doença, mas requerendo, por todo seu período, uma série de exames e acompanhamentos para “promover” a saúde da gestante

e do feto. Dessa forma, não se pode inferir que só é possível ter o acompanhamento do processo transexualizador, em qualquer nível, se este for considerado patologia. Assim, deve-se encarar a transexualidade como uma condição de saúde que necessita de cuidados médicos, sejam eles a hormonioterapia e/ou redesignação sexual e/ou retirada bilateral dos seios em homens transexuais e implantação de prótese de silicone em mulheres transexuais. (BARRERA, 2014).

Entende-se por processos transexualizadores a mastectomia masculinizadora, também conhecida como mamoplastia masculinizadora, a implantação de próteses de silicone, a reposição hormonal e a cirurgia transgenitalizadora, mas ressalva-se ao indivíduo a sua autonomia, não podendo o SUS atender somente aquela/aquele que rejeita seu órgão genital, recusando-se a fazer a reposição hormonal, por exemplo, e vice e versa.

Portanto, é necessária a crítica sobre o que o Conselho Federal de Medicina entende por transexualidade e identidade de gênero, bem como a postura do Sistema Único de Saúde em marginalizar esse grupo social, não promovendo a saúde de forma igualitária e não discriminatória, pois concordar e legitimar que gênero deve ou pode ser diagnosticado é reforçar um estereótipo padrão e condenar as/os transexuais como seres abjetos e marginalizados por um Estado que insiste em perpetuar o preconceito e manter um Sistema de Saúde que se limita à promoção de saúde, indo contra os seus princípios basilares e ferindo preceitos fundamentais da Constituição.

Portanto, a despatologização das identidades transexuais não pode recair em mais perdas de direitos que já vive o grupo transexual no Brasil. Encarar a transexualidade como fator de livre exercício de manifestação corporal, sexual e política é assumir que todo e qualquer ser está amparado pelo Estado, não retirando dessas pessoas direitos fundamentais básicos previstos na Constituição da República.

## Considerações Finais

Com o presente estudo e a partir das leituras realizadas, torna-se urgente e necessário criar políticas públicas que insiram essas/esses sujeitas/os na sociedade, visando sempre a integração dessas pessoas nos mais diversos campos sociais, sejam eles o educacional, o político, o hospitalar ou o religioso.

É dever do Estado chamar para si a obrigação de tutelar e assegurar que os direitos a que os corpos cisgêneros estão usufruindo seja também alcançado pelos corpos transexuais, sem que para isso seja preciso enquadrá-los no rol de doenças para que efetivamente possam ter direito e acesso a processos transexualizadores que irão adequá-los à realidade social e mental a qual se enxergam. A autonomia da vontade deve prevalecer, sem que o indivíduo sofra discriminações, restrições e até mesmo perda de direitos fundamentais e essenciais para a sua livre manifestação enquanto sujeita/sujeito de Direito.

## Referências Bibliográficas

BARRERA, D. C. **Integralidade e Cissexismo: Uma revisão de artigos sobre atenção à saúde das pessoas Trans.** 2014, 196 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em ciências sociais) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014. Disponível em <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/124407/Daniela%20Calv%C3%B3%20Barrera%20-%20TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em 24 de mar 2018

BRASIL, **Portaria N° 2.803 de nov. 2013.** Disponível em <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803\\_19\\_11\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html)> Acesso em 21 mar 2018.

BRASIL, **Princípios do SUS**. 2018. Disponível em <<http://portalms.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude/principios-do-sus>> Acesso em 21 de mar 2018.

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. 1988. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm) > Acesso em 21 mar 2018.

BRASÍLIA, **Resolução CFM nº 1.652/2002**. 2002. Disponível em <[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1652\\_2002.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1652_2002.htm)> Acesso em 21 de mar 2018.

TEIXEIRA, C. **Os princípios do Sistema Único de Saúde**. 2016. Disponível em <[https://www.almg.gov.br/export/sites/default/acompanhe/eventos/hotsites/2016/encontro\\_internacional\\_saude/documentos/textos\\_referencia/07\\_principios\\_sistema\\_unico\\_saude.pdf](https://www.almg.gov.br/export/sites/default/acompanhe/eventos/hotsites/2016/encontro_internacional_saude/documentos/textos_referencia/07_principios_sistema_unico_saude.pdf) >. Acesso em 22 mar 2018.