Processo Transexualizador no SUS: Um mecanismo de garantia da inclusão e plena dignidade de transgêneros e travestis

Thaís C. Oliva Rufino Andrade [1, 2], Paulo A. Rufino de Andrade [2]

[1]Universidade Santa Cecília (UNISANTA), Santos-SP, Brasil
[2]Faculdade Bertioga (FABE), Bertioga-SP, Brasil

Email: thais.oliva@terra.com.br

Resumo: O presente artigo tem como objetivo discutir a transexualidade no contexto do Sistema Único de Saúde no Brasil. Para tanto, analisa-se o debate sobre as políticas de saúde para transexuais, até a edição da Portaria GM/MS nº 2.803, de 19 de novembro de 2013. Finalmente, a partir do compromisso do Ministério da Saúde com a redução das desigualdades, discute-se a atuação do SUS perante a comunidade LGBT, especificamente naqueles indivíduos caracterizados como transexuais e travestis, e como o SUS tem atuado para a reorientação das políticas públicas de saúde com o objetivo de ampliar o acesso a ações e serviços de qualidade.

Palavras-chave: SUS 1; transexualidade 2; dignidade 3; direito a saúde 4; identidade de gênero 5.

Transexualizing Process in the SUS: A mechanism to guarantee the inclusion and full dignity of transgenders and transvestites

Abstract: This article aims to discuss transsexuality in the context of the Unified Health System in Brazil. In order to do so, the debate on health policies for transsexuals is analyzed, until the issue of Portaria GM / MS nº 2.803, of November 19, 2013. Finally, based on the commitment of the Ministry of Health with the reduction of inequalities, the actions of the SUS in the LGBT community are discussed, specifically in those individuals characterized as transsexuals and transvestites, and how the SUS has acted to reorient health public policies in order to increase access to quality actions and services.

Keywords: SUS 1; transsexuality 2; dignity 3; right to health 4. gender identity 5.

Introdução

O chamado Processo Transexualizador representa um complexo de expedientes assistenciais do Sistema Único de Saúde, direcionada à atenção e ao cuidado de transexuais e travestis que tenham o desejo de realizar mudanças corporais através da adequação da aparência física e da função de suas características sexuais, conforme sua identidade de gênero.

Implantado no SUS em 2008, é atualmente regulamentado pela Portaria GM/MS nº 2.803, de 19 de novembro de 2013 [1], coloca-se no contexto da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) – Portaria GM/MS nº

2.836, de 1º de dezembro de 2011 [2], e acampa ações como: a garantia da integralidade e humanização da atenção, promovendo um atendimento livre de discriminação; inclusão de procedimentos como a hormonioterapia, mesmo sem indicação para a cirurgia de redesignação sexual e atendimento por equipe interdisciplinar visando acompanhamento psicoterápico, hormonioterapia e procedimentos de redesignação sexual.

Objetivos

O presente estudo objetiva, analisar o Processo Transexualizador no âmbito do SUS, e em que medida, o complexo de ações que vêm sendo implementadas garantem a inclusão e plena dignidade da comunidade trans, pautado nos princípios norteadores do SUS.

Material e métodos

O método utilizado na elaboração do presente trabalho é o dedutivo, baseado em pesquisas bibliográficas, dados fornecidos pelo Ministério da Saúde, através do Portal da Saúde, disponível no endereço eletrônico portalsaude.saude.gov.br, bem como a legislação aplicável. A pesquisa buscou identificar a amplitude da atuação do SUS no acolhimento dos indivíduos transgêneros.

Para atender aos objetivos propostos, será avaliada a legislação que sustenta as políticas públicas voltadas à população LGBT no âmbito do SUS, em especial a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), instituída pela Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, as portarias do Ministério da Saúde nº 1.707 [3] e nº 457 [4] de agosto de 2008 e 2.803 de 19 de novembro de 2013, e quais ações englobam os serviços prestados, para garantia de saúde plena destes indivíduos.

Resultados

Após análise dos documentos referenciais apontados, identifica-se claramente que a atenção à saúde da população LGBT ganhou destaque e visibilidade a partir da década de 80, quando houve a epidemia de HIV/AIDS cujo público com maior risco, à época, era o desta população.

Neste período, o Ministério da Saúde adotou medidas que objetivavam o enfrentamento da epidemia do HIV/AIDS, em parceria com os movimentos sociais ligados à defesa dos direitos da comunidade gay.

Na fundamentação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, editada em 2013, evidencia-se o reconhecimento de que a

demanda dos movimentos organizados LGBT envolve reivindicações em diversas áreas dos direitos civis, políticos, sociais e humanos, o que exige uma atuação articulada e coordenada de todas as áreas do Poder Executivo [5].

Nesse diapasão, foi elaborado pela Secretaria Especial de Direitos Humanos (SEDH) da Presidência da República, o programa "Brasil sem Homofobia – Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLTB (Gays, Lésbicas, Transgêneros e Bissexuais, denominação utilizada à época e mencionada na Portaria nº 2.227 de 14 de outubro de 2004) e de Promoção da Cidadania Homossexual", que consistiu em amplas recomendações aos diversos segmentos do governo, para assegurar políticas, programas e ações contra a discriminação e que, sobretudo, promovessem a equidade de acesso a ações qualificadas aos serviços públicos.

A partir de então, o Ministério da Saúde constituiu já em 2004, o Comitê Técnico da Saúde da População GLTB, com vistas a construção de uma política de atendimento específica para o SUS.

Em 2007, identifica-se a partir dos dados coletados que, na 13ª Conferência Nacional de Saúde, a orientação sexual e a identidade de gênero são incluídas na análise da determinação social da saúde, emanando deste evento, diversas recomendações, dentre as quais destaca-se o aprimoramento do Processo Transexualizador.

Neste cenário, em 2008, foi editada a Portaria 1.707, de 18 de agosto de 2008, que instituiu no âmbito do SUS o Processo Transexualizador, que devia seguir as diretrizes da Resolução CFM nº 1.652/2002. Através da Portaria 457, de 19 de agosto de 2008, foi regulamentado o Processo Transexualizador no âmbito do SUS, destacando-se as diretrizes trazidas no anexo III para a assistência do indivíduo com indicação para realização do Processo Transexualizador, seguindo etapas de acolhimento, acompanhamento terapêutico, com profissionais de psicologia e psiquiatria, seguindo fluxos para enfim definir a indicação ou não de cirurgia de transgenitalização.

O Processo Transexualizador, criado em 2008, atualmente regulamentado pela Portaria GM/MS nº 2.803, de 19 de novembro de 2013, está inserido no contexto da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT), instituída através da Portaria 2.836, de 1º de setembro de 2011.

Com objetivo, estampado em seu artigo 1º, de promover a saúde integral da população LGBT, eliminando a discriminação e o preconceito institucional e contribuindo para a

redução das desigualdades e para consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo, esta política engloba diversas ações, até então não regulamentadas, como a garantia da integralidade e humanização da atenção; inclusão de procedimentos como a hormonioterapia, mesmo sem indicação para a cirurgia de redesignação sexual e atendimento por equipe interdisciplinar visando acompanhamento psicoterápico, hormonioterapia e procedimentos de redesignação sexual.

Por fim, constatou-se que podem ser contemplados no Processo apenas pessoas diagnosticadas com o CID-10 [6], F64.0 (Transexualismo) ou F64.9 (Transtorno não especificado da identidade sexual) e com idade de 18 a 110 anos, entretanto as pessoas com diagnóstico F64.9 são autorizadas apenas para os procedimentos de tratamento hormonal e atendimento clínico.

Discussão

O Processo Transexualizador engloba um conjunto de estratégias assistenciais do SUS voltado à atenção e ao cuidado a travestis e transexuais que desejam modificações corporais por meio da adequação da aparência física e da função das características sexuais, de acordo com sua identidade de gênero [7], sendo esta entendida pelo modo como uma pessoa define a si mesma enquanto “homem”, “mulher” ou qualquer definição intermediária entre estas.

Ainda erguido em um modelo de patologização, o Processo Transexualizador é visto a partir da última atualização do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-5), como um tratamento para a disforia de gênero, sendo esta denominação considerada menos estigmatizante do que a anterior denominação de Transtorno de Identidade de Gênero [8].

Mesmo representando um avanço, e sendo identificado, a partir de estudos recentes, já se tem identificado um aumento da satisfação e qualidade de vida em indivíduos transexuais após processo de redesignação sexual. [9].

A literatura indica que as demandas de saúde das pessoas transexuais, portanto, vão para além das transformações estéticas e que o processo transexualizador não é definido apenas por estas. O atendimento a pessoas transexuais deve ser voltado à integralidade da atenção, sendo esta atenção humanizada, livre de discriminação e feita por uma equipe multiprofissional devidamente orientada. O aporte psicológico e social necessário para que as pessoas trans tenham qualidade de vida numa sociedade que as invisibiliza é um dos traços fundamentais de uma atenção à saúde de forma plena durante o processo transexualizador e

por toda a vida das e dos pacientes. [10]

Esta Política Pública específica para o atendimento da população transexual, garante a efetividade dos princípios da dignidade da pessoa humana, da universalidade, integralidade, igualdade de acesso e preservação de autonomia do Sistema Único de Saúde.

Conclusões

Após análise de todo material coletado, verifica-se que a legislação, em especial a portaria nº 2.803 de 2013, tem direcionado o atendimento para além dos procedimentos cirúrgicos, objetivando aumentar o número de serviços habilitados e de procedimentos, tanto na atenção básica quanto na especializada, colocando a integralidade como princípio.

O atendimento vai além da promoção de cirurgias de mastectomia, histerectomia, entre outras, mas também caminha para a promoção de assistência especializada ambulatorial, que é o caso da hormonização, e também nos cuidados básicos com a saúde promovidos nas Unidades Básicas de Saúde.

Nesse sentido, verifica-se que a visão do Sistema Único de Saúde, transmitida através de suas ações tem se transformado, aos poucos, em direção a uma assistência integral à pessoa trans.

Referências bibliográficas

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.803, de 19 de novembro de 2013.
2. _____. Portaria GM/MS nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011.
3. _____. Portaria nº 1.707, de 18 de agosto de 2008.
4. _____. Portaria nº 457, de 19 de agosto de 2008.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. – Brasília: 1. ed, 1. Reim. – Ministério da Saúde, 2013.
6. WHO WHO. ICD-10 Version:2016 [Internet]. Available from: http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#F64.9
7. Caroline OLIVEIRA, Dagep Realiza 'Oficina Processo Transexualizador: Avanços e Desafios'. Portal Saúde, 2017. [Internet]. Avaliable from: http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sgep/dagep-departamento-de-apoio-a-gestao-participativa/dagep-noticias/29072-dagep-realiza-oficina-processo-transexualizador-avancos-e-desafios. [Acesso em 01 09 2017]
8. Abdo CHN, Abdo CHN. A new sexual revolution. Einstein (São Paulo) [Internet]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082014000200011&lng=en&nrm=iso&tlng=en. [Acesso em 18 08 2017]
9. Hess J, Rossi Neto R, Panic L, Rübben H, Senf W. Satisfaction with male-to-female gender reassignment surgery. Dtsch Arztebl Int [Internet]. Available from:

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25487762 [Acesso em 01 09 2017]
10. Amaral DM. A psiquiatrização da transexualidade: análise dos efeitos do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero nas práticas de saúde. Dissertação de Mestrado. 2007. p. 119.Available from: http://www.clam.org.br/bibliotecadigital/uploads/publicacoes/1955_1935_amaraldaniela.pdf [Acesso em 25 07 2017]