

## **Trans Excludentes:** Análise curricular de cursos federais de graduação em medicina do sudeste brasileiro

Maria Regina Bortolini<sup>1</sup>  
Gabriella Flores de Oliveira Silva<sup>2</sup>  
Gabriel Leal Dantas Ferraz Bezerra<sup>3</sup>  
Nathália Silveira Soares<sup>4</sup>  
Paula Machado Denizot<sup>5</sup>

**Resumo:** Este artigo busca analisar os currículos das universidades públicas federais que compõem a região do sudeste brasileiro em relação ao ensino de temáticas voltadas à saúde da população trans no curso de graduação em medicina. Foi utilizada abordagem quanti-qualitativa onde foram analisadas as ementas e programas dos Cursos de Medicina disponibilizados nos sites das universidades. Das 16 universidades analisadas, apenas 5 ofereciam alguma unidade relacionada à temática, totalizando 9 unidades curriculares no total, todas de caráter eletivo ou optativo, variando a abordagem conforme as universidades, sendo que nenhuma delas era voltada especificamente para o ensino de temáticas relacionadas à saúde de pessoas trans-travestis. Concluiu-se que é urgente a construção de uma abordagem não-cisnormativa na formação médica, que contribua para cuidados mais humanizados e o enfrentamento das consequências dos negligenciamentos a que a população trans é submetida.

**Palavras-chave:** sexualidade, gênero, transgeneridade, saúde trans, educação médica.

---

<sup>1</sup> Antropóloga, Doutora em Educação. Centro Universitário Arthur Sá Earp Neto, Email: reginabortolini@prof.unifase-rj.edu.br

<sup>2</sup> Graduanda de Medicina. Centro Universitário Arthur Sá Earp Neto, Email: xisdegabi@gmail.com

<sup>3</sup> Graduando de Medicina. Centro Universitário Arthur Sá Earp Neto, Email: gabriel.leal.bf@hotmail.com

<sup>4</sup> Graduanda de Medicina. Centro Universitário Arthur Sá Earp Neto, Email: nathaliasilso@gmail.com

<sup>5</sup> Graduanda de Biomedicina. Universidade Federal Fluminense. Email: paula.denizot@gmail.com

A constituição federal de 1988 define, em seu primeiro artigo, a cidadania como um fundamento do Estado Democrático de Direito. A cidadania plena, no entanto, só é possível de ser alcançada a partir da aplicabilidade dos direitos sociais, entre eles, a saúde. O desconhecimento do corpo médico nacional, sobre a população trans<sup>6</sup>, impõe a essas pessoas um estado de subcidadania, uma vez que impossibilita o acesso e, também a adesão, desses indivíduos aos serviços de saúde.

Embora no bojo do processo de redemocratização diversos movimentos sociais reivindiquem liberdades sexuais, somente nos anos 80/90, no contexto da expansão da epidemia de HIV/Aids no país é que se fortalece a luta pelo direito à saúde dessa população.

Essas mobilizações surtiram grande efeito sanitário diante da amplitude do número de casos que acometeu esse grupo. O movimento, então constituído majoritariamente por homens, gradualmente foi incorporando grupos com outras identidades sexuais e de gênero, particularmente as lésbicas e travestis. As demandas desses grupos ampliaram a discussão e, consequentemente, redirecionaram as estratégias da prevenção e do cuidado das pessoas em relação ao HIV/Aids. (Brasil, 2013, p.9)

Apesar de o debate sobre as discriminações, violências e, especificamente, as questões de saúde dessa população tenham se ampliado, aquelas envolvendo a homossexualidade feminina não tiveram a visibilidade necessária consideradas as relações de poder no interior do movimento, sendo as lésbicas, inicialmente excluídas das ações de prevenção da aids, por não serem consideradas grupo de risco. (Peres, Soares e Dias, 2018)

Apenas em 1994, o Movimento Homossexual Brasileiro passou a ser Movimento Brasileiro de Gays e Lésbicas, da mesma forma que somente a partir de 1997 que o termo “travesti” passa a fazer parte da sigla e do título dos encontros nacionais, momento que emergem organizações de travestis, transexuais e transgêneros no país (Grupo Brasileiro de Transexuais, Movimento de Transexuais de Campinas,

---

<sup>6</sup> O termo “trans” inclui: pessoas transexuais, transgêneros, travestis, transfemininas, transmasculinas e não-binárias.

entre outros). Como parte desse contexto de fortalecimento da identidade política de travestis, transexuais e transgêneros, observa-se uma popularização do “transexualismo”<sup>7</sup> como categoria médico-psiquiátrica e o Conselho Federal de Medicina (CFM), autoriza a realização de cirurgias de “transgenitalização” em caráter experimental e terapêutico através da Resolução nº 1.482. (Conselho Federal de Medicina, 1997)

No entanto, somente nos anos 2000 é que de fato tem início a construção de uma política de saúde LGBT<sup>8</sup>. Com a criação do “Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLTB<sup>9</sup> e de Promoção da Cidadania Homossexual – Brasil sem Homofobia”, em 2004, o Ministério da Saúde constituiu o Comitê Técnico de Saúde da População GLTB e com a representação do segmento no Conselho Nacional de Saúde (CNS), em 2006, finalmente se configuram as forças necessárias a construção de uma Política de Saúde LGBT no SUS. Dessa forma, em 2008 o Ministério da Saúde submete ao debate público os princípios de sua Política LGBT na I Conferência Nacional de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, e em 2009 é aprovada pelo CNS Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSI-LGBT) com o objetivo de “promover a saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, bem como contribuindo para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo”. (Brasil, 2013, p. 18)

---

<sup>7</sup> Hirschfeld (1918) foi um dos pioneiros nos estudos sobre sexualidade humana e, considerando a dificuldade de determinar características físicas e psíquicas absolutas do feminino e do masculino, desenvolveu uma *teoria dos intermediários*, incluindo mulheres com “características masculinas” e homens com “características femininas”. Na década de 50, Cauldwell, e Benjamim vão patologizar a experiência trans, definindo *transexualismo* como a condição psicológica de estar “profundamente infeliz com o sexo \_ ou gênero \_ de nascimento” e “querer viver como alguém do sexo oposto”. (Jorge e Travassos, 2018, p.56) Muito se debateu sobre as classificações científicas como “incongruência de gênero”, “transtornos de identidade de gênero”, “disforia de gênero” que serviram ao longo do tempo para explicar as condições relativas à saúde mental e sexual de pessoas trans. No entanto, há hoje expressiva evidência científica que demonstra que a transgeneridade e a diversidade de gênero não são transtornos mentais e que essas classificações levam à estigmatização.

<sup>8</sup> A denominação LGBT corresponde à designação utilizada no documento “Política Nacional de Saúde Integral LGBT”.

<sup>9</sup> A denominação GLTB – Gays, Lésbicas, Transgêneros e Bissexuais corresponde à designação tal qual se encontra mencionada na redação dos documentos oficiais à época.

Embora a PNSI-LGBT tenha se constituído em um substancial avanço no reconhecimento às necessidades de saúde de pessoas LGBTQIAPN<sup>10</sup>, sua implementação ainda é um campo de disputas, com enormes desafios.

No que tange a saúde das pessoas trans, a política preconiza, em seu Art 2º, especificamente:

- VI - garantir acesso ao processo transexualizador na rede do SUS, nos moldes regulamentados;
- VII - promover iniciativas voltadas à redução de riscos e oferecer atenção aos problemas decorrentes do uso prolongado de hormônios femininos e masculinos para travestis e transexuais;
- VIII - reduzir danos à saúde da população LGBT no que diz respeito ao uso excessivo de medicamentos, drogas e fármacos, especialmente para travestis e transexuais [...]
- XVII - garantir o uso do nome social de travestis e transexuais, de acordo com a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde [...]
- XXIII - promover o aperfeiçoamento das tecnologias usadas no processo transexualizador, para mulheres e homens (BRASIL, 2013, p. 20)

Ainda quanto as responsabilidades e atribuições relacionadas à política, no seu Art. 4º a política preconiza:

- VIII - elaborar protocolos clínicos acerca do uso de hormônios, implante de próteses de silicone para travestis e transexuais;
- IX - elaborar protocolo clínico para atendimento das demandas por mastectomia e histerectomia em transexuais masculinos, como procedimentos a serem oferecidos nos serviços do SUS (BRASIL, 2013, p. 23)

No entanto, não raro, travestis, transexuais e transgêneros são inibidos do Sistema Único de Saúde por não serem acolhidos adequadamente, terem seu nome social negado, não terem sua identidade de gênero respeitada, serem imediatamente associados a estigmas, como prostituição e infecções sexualmente transmissíveis ou

---

<sup>10</sup> A denominação LGBTQIAPN+ corresponde à sigla ampliada utilizada atualmente (2024) que engloba a população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Transgêneros, Queer, Intersexo, Assexuais, Pansexuais, Gênero Neutro e demais diversidades/identidades sexuais e de gênero.

serem alvos de análises patologizantes (Rigolon et al, 2020). Muitas vezes profissionais também não tem acesso a protocolos de atendimento, não estão atualizados quanto a termos e normativas, desconhecem serviços especializados oferecidos, não tem habilidades de comunicação em relação à população trans, entre outras dificuldades nas práticas médicas.

Mesmo que o “nome social”, “orientação sexual” e “identidade de gênero” já constem da ficha de cadastro individual do e-SUS AB (SISAB) assim como a motivação da violência por “homo/lesbo/bi/transfobia” na ficha de notificação de violências do SINAN, nem sempre esses registros são realizados adequadamente. Igualmente, poucas capitais realizam o Processo Transexualizador e poucos municípios implementaram ambulatorios especializados. Da mesma forma, a qualificação da assistência e da informação recomendadas desde o II Plano Operativo (2017-2019) são estratégias que ainda não foram amplamente concretizadas.

Quanto a formação e atuação dos profissionais de saúde, há apenas uma menção genérica quanto a “eliminação do preconceito e da discriminação da população LGBT nos serviços de saúde”. O tema é mais trabalhado apenas no âmbito do Plano Operativo com a recomendação da inclusão de “orientação sexual e identidade de gênero” nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde e no exercício do controle social.

A formação médica é fator chave de mudança para a assistência humanizada e a implementação eficaz da PNSI – LGBT. Embora as Diretrizes Curriculares para os Cursos de Medicina (Ministério da Educação, 2014) reclamem atenção para a consideração à *diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar o acesso universal e equidade como direito à cidadania, sem privilégios nem preconceitos de qualquer espécie*, e que existam múltiplas evidências da importância da relação gênero/saúde na morbimortalidade e no acolhimento/clínica da população



LGBTQIAPN+, o tema ainda não tem a devida relevância na formação inicial em Medicina. Afinal, este é um campo marcado por duas concepções que ainda se contrapõem.

De um lado a abordagem biomédica ancorada numa compreensão do ser humano como um corpo orgânico e de saúde como ausência de doença. Trabalha numa racionalidade mecânica clássica de diagnose e terapêutica. Nesta perspectiva, tanto a compreensão dos processos de saúde-doença como as práticas de assistência dão ênfase às enfermidades (nosocentrismo) e nos aspectos biológicos que a caracterizam (biologicismo). [...] De outro há uma abordagem de caráter mais psicossocial que, embora não menospreze a dimensão biológica, compreende o ser humano subjetivado e contextualizado, ou seja, situado histórica, social, política, econômica e culturalmente; e vê a saúde como resultado de um processo social que se expressa em termos de qualidade de vida. Nesta abordagem, a ênfase recai sobre a pessoa em toda a sua complexidade, numa perspectiva humanista e holística, e os processos de saúde e doença são compreendidos como condições relativas ao equilíbrio dinâmico entre diferentes dimensões da vida. (Bortolini, 2023, p. 219-220)

Ainda que se discuta tanto a humanização em saúde, não obstante os diferentes espectros de combinação dessas concepções, nos cursos de Medicina prevalece uma abordagem biologicistas que objetifica e universaliza os corpos, fazendo com que a especificidade da experiência de pessoas trans seja negada ou invisibilizada, e tornando seus corpos inexistentes para o sentir e pensar desses(as) futuros(as) profissionais de saúde.

Inúmeros estudos já reconhecem essa problemática e a necessidade de promover o reconhecimento da diversidade de gênero e da formação de competência ético-relacional para a boa prática médica. (Miskolci, R., et al, 2022, Couto, et al, 2021; Barbosa, Silva, Seródio, 2020; Borges et al, 2020; Danon, et al, 2020, Lopes Junior et al, 2020; Sena e Souto, 2017, Rios, 2016,,)

Apesar das diretrizes apontarem a necessidade de se “criar oportunidades de aprendizagem, desde o início do curso e ao longo de todo o processo de graduação,

tendo as Ciências Humanas e Sociais como eixo transversal na formação”, uma cultura profissional fortemente tecnicista, produz reações adversas às humanidades e a conteúdos/práticas/vivências que provoquem estudantes às reflexões filosófico, político, sociais inerentes ao desenvolvimento de uma competência ética-relacional que construa empatia na relação médico-paciente. (Rios, 2016)

É frequente observarmos unidades curriculares trabalharem com a ordem binária cisgênero desprezando conteúdos e habilidades de comunicação que abranjam a diversidade sobre identidade de gênero, práticas sexuais, sentimentos, sem julgamento de valor. Igualmente, são comuns os relatos relativos às experiências em cenários de práticas “descrevem exames físicos inadequados, de coleta de informações inapropriadas, de experiências de cuidado violentas que tornam o serviço pouco acolhedor para pessoas LGBTI+”, comprometendo o aprendizado de boas práticas médicas. (Lopes Junior et al, 2020)

Segundo Couto et al (2021), “o processo de formação que não incorpora gênero reproduz sinais clássicos dos referentes masculinos na prática clínica”. Nesse sentido, recomendam a participação da comunidade trans na construção das ações de formação, garantindo sua representatividade e seu protagonismo no processo.

A iniquidade no tratamento das questões de gênero na formação inicial pode prejudicar o estabelecimento de vínculo e a construção de planos terapêuticos adequados à atenção integral à saúde de pessoas trans.

Neste contexto, esta investigação buscou analisar os currículos das universidades públicas que compõem a região do sudeste brasileiro em relação ao ensino de temáticas voltadas à saúde da população trans.

## Referencial teórico

Nos dois últimos séculos gênero e sexualidade tem se tornado mais que uma experiência humana, objeto de estudo privilegiado, reflexão e debate entre religiosos, educadores, psiquiatras, antropólogos, pesquisadores, cientistas e ativistas de direitos humanos. A construção social do gênero vem sendo colocada em oposição a uma concepção que naturaliza as identidades de gênero, tomadas como algo dado, estático, imutável e de origem biológica. Uma visão que toma como inquestionável que corpos biologicamente distintos correspondam a determinadas subjetividades, experiências e lugares/papeis sociais.

Em 1949, Simone de Beauvoir (*O segundo Sexo*) defendia que “ninguém nasce mulher, torna-se mulher”, deslocando a compreensão sobre a constituição das identidades de gênero da determinação natural para a construção social, ou seja, aos processos de socialização e aprendizado de normas e convenções cultural e socialmente construídas.

Os anos 60 e 70 foram marcados por amplo debate político sobre a supremacia branca, masculina, heterossexual e, conseqüentemente sobre os papeis de gênero. Os estudos de Margareth Mead (*Sexo e temperamento em três sociedades Primitivas*), de Gayle Rubin (Tráfico de mulheres)<sup>11</sup>: notas sobre uma economia política do sexo) e Joan Scott (*Gênero: uma categoria útil para análise histórica*), são importantes marcos neste processo.

Mead a partir de uma etnografia sobre povos tribos Arapesh, Mundugumor e Tchambuli, da Papua- Nova Guiné, acerca da divisão sexual do trabalho, demonstra que gênero e temperamento sexual são um aprendizado sociocultural.

---

<sup>11</sup> Neste trabalho o termo “tráfico de mulheres” não tem a conotação atual de tráfico humano para exploração sexual, mas referia-se a deslocamentos de mulheres entre tribos, nos estudos sobre parentesco.



Rubin faz distinção entre sexo/biológico e gênero/construção social através do constructo “*sistema sexo-gênero*”, definido pela autora como “os arranjos pelos quais uma sociedade transforma a sexualidade biológica em produtos da atividade humana”. (Rubin, 2017, p.3)

Scott contribui para uma nova historiografia, fundada na experiência e perspectiva de mulheres, chamando a atenção para a importância das relações de poder, de dominação/subordinação entre o masculino e feminino.

Neste contexto os estudos *queer* ganham maior incremento e visibilidade. A categoria *queer* refere-se modos de viver, sentir e pensar as múltiplas expressões de gênero e sexualidade, em sua dimensão política. A teoria *queer* relaciona-se à produção de um grupo de intelectuais que, embora bastante diversificado e por vezes divergente, faz uso dessa denominação para posicionar sua perspectiva teórica e seu lugar de fala no campo científico. Ainda que se constitua a partir de um conjunto muito diversificado de autores, inicialmente apoiavam-se na construção foucaultiana de que a sexualidade é um dispositivo histórico do poder e no método desconstrutivo de Jacques Derrida. (Louro, 2001, p. 546), desenvolvendo uma abordagem própria e transgressiva das proposições binárias construídas até então.

Diferentes autores *queer* como Sedgwick, Warner, Butler (Questões de Gênero) e Preciado (Manifesto contrassexual) vão impulsionar novas abordagens e reflexões no campo dos estudos de gênero.

Sedgwick ao estudar a interdependência entre misoginia e a homofobia lança as bases para a compreensão de um ordem sexual estruturada no dualismo hetero/homo, que prioriza e naturaliza a heterossexualidade tornando-a compulsória. Fundamento para o que Warner denominaria de heteronormatividade.

Por heteronormatividade entendemos aquelas instituições, estruturas de compreensão e orientações práticas que não apenas fazem com que a heterossexualidade pareça coerente – ou seja, organizada como sexualidade – mas também que seja privilegiada. Sua coerência é sempre provisional e seu privilégio pode adotar várias formas (que às vezes são contraditórias): passa despercebida como linguagem básica sobre aspectos sociais e pessoais; é percebida como um estado natural; também se projeta como um objetivo ideal ou moral. (Berlant e Warner, 2002 *apud* Louro, 2001, p.5)

Butler problematiza a tese de que a natureza antecede a cultura e argumenta que

As próprias categorias de natureza e sexo são também mediadas pela cultura, sendo, portanto, a despeito de sua aparente e suposta naturalidade, histórica e contextualmente variáveis e situadas. Para ela, o sexo não seria natural, e sim discursivo e cultural, como o gênero. (Brandão e Alzugar, 2022, p. 30)

Para a autora, práticas sociais discursivas e performativas, atos cotidianos em direção à estabilização ou desestabilização das convenções de gênero, produzem *corpos generificados* “Somos sujeitos sociais generificados, ou seja, incorporamos o gênero em nossa existência social, por meio de representações, discursos e práticas sociais que nos conformam como sujeitos políticos” (Brandão e Alzugar, 2022, p.16)

Preciado destaca nessa discussão que o gênero não é simplesmente performativo, mas prostético, se dá na materialidade do corpo, como produto de uma tecnologia cisheteronormativa sofisticada, tanto linguística como médica. “A identidade sexual não é a expressão instintiva da verdade pré-discursiva da carne, e sim um efeito da reinscrição das práticas de gênero no corpo.” (Preciado, 2017, p.29) Em seu manifesto contrassexual reclama a modificação das instituições educativas e o desenvolvimento de uma pedagogia contrassexual que favoreça o “desenvolvimento de um saber-prazer e das tecnologias dirigidas a uma transformação radical dos corpos e a uma interrupção da história da humanidade como naturalização da opressão”. (Preciado, 2017, p.42)

Cada vez mais as transformações nas construções de identidades políticas no movimento de gays, lésbicas, travestis, mulheres e homens trans se relaciona com marcadores sociais de classe, raça, geração, entre outros, reivindicando e ressignificando, na luta política, categorias estigmatizadas.

A complexidade das interconexões e cruzamentos nas produções de identidades políticas não é passível de uma explicação linear e definitiva. As movimentações e transformações sociais relacionadas aos diferentes marcadores em jogo estão em constante disputa em diferentes arenas da vida social que também se interseccionam, como o ativismo, a ciência, a burocracia estatal, as políticas públicas, etc (Carvalho, 2018, s/n)

Neste sentido, há que se destacar ainda que a aproximação da Teoria Queer e os Estudos Pós-Coloniais resulta em abordagens interseccionais, na análise de categorias que não apenas se relacionam, mas mutuamente se determinam na compreensão dos processos de discriminação e hierarquização social. A exemplo, Lugones questiona o patriarcado e mesmo gênero como categorias de análise a-históricas, critica a teorização feminista “eurocentrada” e a tendência das teorias decoloniais de naturalizar o dimorfismo sexual e a cisheteronorma como fenômenos universais. Ela denuncia que

o investimento colonial não simplesmente impôs ‘arranjos coloniais de gênero aos colonizados’, mas articulou disposições de gênero com processos de racialização [...] mais que um sistema de gênero etnicamente diferenciado constituiu um eixo central na desintegração de relações comunitárias, modos de pensamento e formas de autoridade coletiva das sociedades nativas e contribuiu para toda a reorganização da vida social, econômica, simbólica e política das sociedades colonizadas. (Bortolini, 2022, p. 56-57)

É incomensurável a contribuição dos movimentos sociais e da academia na inclusão de uma agenda de saúde para pessoas LGBTQIAPN+, em todas as suas múltiplas formas de expressão e existência. No entanto, no cenário nacional e internacional, setores conservadores e reacionários intensificam as tentativas de (re)patologização e deslegitimação das demandas de saúde dessa população. Diante do contexto de disputas de narrativas na contemporaneidade, o “movimento contra a ideologia de gênero” tem produzido em alguns contextos um senso de ameaça e destruição. Neste ambiente de tensão e violência, Butler eclode como uma voz razoável e reflete

... 'gênero' designa, até mesmo no imaginário cotidiano, certa maneira de viver o corpo, de tal sorte que a vida e o corpo constituem seu campo de operação. A vida corporal está ligada a paixão e ao medo, à fome e a doença, à vulnerabilidade, à penetrabilidade, à relacionalidade, à sexualidade e à violência. Se a vida do corpo, a vida distinta ou diferenciada do corpo, já é, mesmo nas melhores condições, um terreno onde as ansiedades sexuais se concentram, nos quais as normas sexuais se estabelecem, então todas as lutas sexuais e sociais da vida podem encontrar precisamente nela um local e um incitamento.[...] Fabricar o medo com o objetivo de despojar as pessoas trans de seus direitos de autodeterminação é mobilizar o medo de se ter a identidade sexuada anulada a fim de anular as identidades sexuadas de outras pessoas. A tarefa que se apresenta diante de nós é tentar compreender essa escalada cada vez mais acelerada e essa combinação de perigos potenciais e literais, e questionar como podemos combater um fantasma desse tamanho e intensidade antes que ele chegue ainda mais próximo da erradicação da justiça reprodutiva, dos direitos das mulheres, os direitos das pessoas trans e não binárias, das liberdades gays e lésbicas e de todos os esforços para alcançar a paridade e justiça sexual e de gênero, sem mencionar a censura direcionada ao discurso público livre e a academia. (Butler, 2024, p.14 e 15)

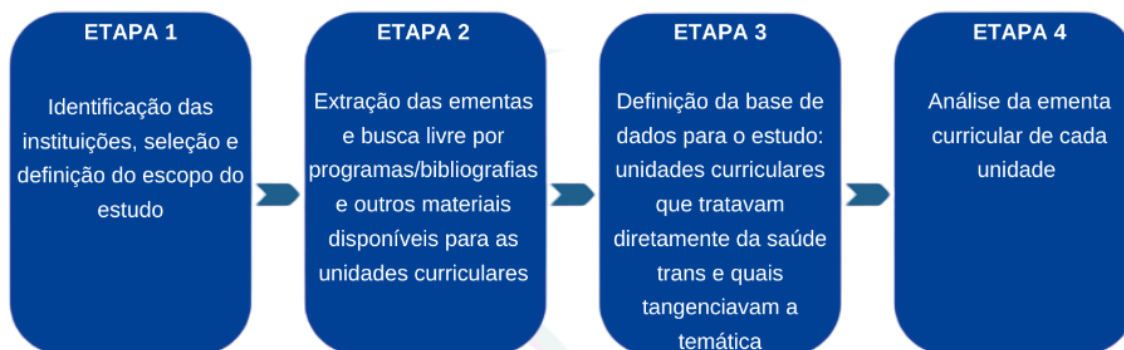
Ela nos convoca a compreender e enfrentar esse cenário de medo e ódio, e nós aceitamos o desafio, nos limites desse trabalho, buscando refletir sobre como se dá a inserção de temáticas voltadas à saúde trans na educação médica.

### **Trajetória metodológica**

Esta investigação buscou analisar os currículos das universidades públicas que compõem a região do sudeste brasileiro em relação ao ensino de temáticas voltadas à saúde da população trans.

Para isso foi realizada pesquisa documental com abordagem quanti-qualitativa. Foram analisadas unidades curriculares que poderiam abordar, de forma mais ou menos direta, questões referentes à saúde de travestis e transexuais em universidades públicas federais da região sudeste brasileira. O estudo se desenvolveu em 4 etapas.

**Figura 1 – Etapas do Estudo**



Fonte: Autoria própria

Na **primeira etapa** foi feita a identificação das instituições, seleção e definição do escopo do estudo. Foi realizada busca pelas universidades dos estados que compõem a região sudeste que se enquadram na categoria administrativa “Pública Federal” de acordo com o portal e-MEC do site do MEC<sup>12</sup> e o download dos arquivos referentes às matrizes/grades curriculares dos cursos de Medicina, no período de julho de 2021 e julho de 2022. Dentre as 16 instituições federais encontradas, foram catalogadas um total 842 unidades curriculares, que corresponde à soma das unidades curriculares obrigatórias e optativas/eletivas disponíveis.

Numa **segunda etapa** foi realizada a extração das ementas e busca livre por programas/bibliografias e outros materiais disponíveis para as unidades curriculares, no site de cada uma das universidades. Optou-se por analisar apenas as ementas, dada a irregularidade de materiais disponibilizados pelas instituições.

Na **terceira etapa**, foi definida a base de dados para o estudo. Para a seleção da base de dados para análise, foram utilizados os termos “LGBT” (e suas versões mais inclusivas), “Trans” (ou termos afins, como transexualidade/transgeneridade/transexual/transgênero), “Sexualidade”. “Gênero” e “Sexo”. Buscou-se identificar inicialmente quais unidades curriculares tratavam

<sup>12</sup> <https://emec.mec.gov.br/>



diretamente da saúde trans e quais tangenciavam a temática (tratavam de gênero e sexualidade de forma geral), desprezando as que não abordavam a temática de uma forma ou de outra.

Na **quarta etapa**, após a definição das unidades curriculares que constituiriam a base do estudo, foi feita análise da ementa curricular de cada unidade selecionada para compreender como os conteúdos eram abordados, classificando-os entre “biologizantes”, cuja abordagem biomédica centra-se especialmente em doenças e seus tratamentos, e “humanísticos”, que abordam conteúdos relacionados a aspectos psicossociais da saúde trans.

### **Resultados e Discussões**

No Portal do e-MEC foram encontradas 16 Universidades Federais na Região Sudeste, dispostas por Unidade Federativa no quadro abaixo.

### Quadro 1 – Universidades federais que oferecem o curso de graduação em medicina no Sudeste Brasileiro

UNIVERSIDADES FEDERAIS QUE OFERECEM O CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA NO SUDESTE BRASILEIRO		
UNIDADE FEDERATIVA	INSTITUIÇÃO	SIGLA
Espírito Santo	Universidade Federal do Espírito Santo	UFES
Minas Gerais	Universidade Federal de Juiz de Fora	UFJF
Minas Gerais	Universidade Federais de Lavras	UFLA
Minas Gerais	Universidade Federal de Minas Gerais	UFMG
Minas Gerais	Universidade Federal de Ouro Preto	UFOP
Minas Gerais	Universidade Federal de São João Del Rei	UFSJ
Minas Gerais	Universidade Federal de Uberlândia	UFU
Minas Gerais	Universidade Federal do Triângulo Mineiro	UFTM
Minas Gerais	Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri	UFVJM
Minas Gerais	Universidade Federal de Alfenas	UNIFAL
Minas Gerais	Universidade Federal de Viçosa	UFV
Rio de Janeiro	Universidade Federal do Rio de Janeiro	UFRJ
Rio de Janeiro	Universidade Federal Fluminense	UFF
Rio de Janeiro	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro	UNIRIO
São Paulo	Universidade Federal de São Carlos	UFScar
São Paulo	Universidade Federal do Estado de São Paulo	UNIFESP

Fonte: Autoria própria

Apenas 5 dentre as 16 universidades federais, disponibilizavam alguma unidade relacionada à temática, totalizando 9 unidades curriculares com esses termos, sendo que nenhuma de caráter obrigatório, todas eram de caráter optativo ou eletivo, sendo apenas uma é voltada especificamente para a população LGBT e nenhuma voltada especificamente para a população trans.

**Quadro 2 – Universidade e Unidades Curriculares analisadas**

	INSTITUIÇÃO	UNIDADES CURRICULARES	CARÁTER DE OFERTA
01	UFLA	Relações de Gênero no Mundo do Trabalho	Eletiva
02	UFV	Gênero e Políticas Públicas	Optativo
03	UFVJM	Políticas Públicas de Saúde para LGBT	Eletiva
04	UNIFESP	Sexualidade e Cidadania	Eletiva
05		Sexualidade e Saúde Sexual	Eletiva
06		Gênero, Saúde e Medicina	Eletiva
07		Adolescência: Sexo, Drogas e Rock N' Roll	Eletiva
08		Sexo, Drogas e Rock N' Roll	Eletiva
09	UFRJ	Sexualidade Humana	Optativa

Fonte: Autoria própria

No estado do Espírito Santo, a Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), que corresponde à única instituição federal do estado que oferta o curso de Medicina, não disponibiliza nenhuma unidade com os termos procurados, no período estudado.

O estado de Minas Gerais, com o maior quantitativo de universidades federais (11) entre os estados analisados, possui apenas três universidades com unidades curriculares com os termos analisados, sendo que a Universidade Federal de Lavras (UFLA), que possui a unidade “**Relações de Gênero no Mundo do Trabalho**” sequer cita a população LGBTQIA+ em sua ementa. A Universidade Federal de Viçosa (UFV) por sua vez oferece como disciplina optativa “**Gênero e Políticas Públicas**”, apesar de que em sua ementa não se tem nenhum conteúdo que aborde diretamente a transexualidade. Já a Universidade Federal Dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), em Teófilo Otoni, é por sua vez, a única das universidades federais analisadas, em todo o sudeste, que possui uma unidade curricular específica em relação à saúde da população LGBT, denominada “**Políticas Públicas de Saúde para LGBT**”. No seu conjunto, pode-se observar que as unidades curriculares oferecidas tem uma abordagem humanística, centrada nas lutas por direitos de tal população. Sendo a UFVJM a única a oferecer unidade curricular especificamente voltada para a saúde LGBT.

No estado de São Paulo, que contém duas instituições federais (Universidade Federal de São Carlos – UFSCar – e Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP) apenas a UNIFESP oferece, em sua grade, disciplinas relacionadas aos termos. Dentre todas as universidades que foram analisadas, a UNIFESP é a que oferece o maior quantitativo de disciplinas relacionados aos termos, totalizando cinco unidades. A universidade oferece as seguintes disciplinas: **“Sexualidade e Cidadania”**, **“Sexualidade e Saúde Sexual”**, **“Gênero, Saúde e Medicina”**, **“Adolescência: Sexo, Drogas e Rock N’ Roll”**, **“Sexo, Drogas e Rock N’ Roll”**. Apesar da similaridade dos nomes das duas últimas disciplinas citadas, por rigor metodológico, nenhuma foi excluída da análise, sendo considerado também que ambas possuem cargas horárias distintas. Pode-se observar que a maioria das unidades curriculares oferecidas tem a sexualidade como temática principal. Considerando que a sexualidade humana abrange muito mais que aspectos relacionados a reprodução biológica, mas envolve o erotismo, o prazer, a orientação sexual, afetividade e toda uma ordem de fatores psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, éticos, legais, históricos e religiosos (LARA, 2009) é possível deduzir que nestes casos a abordagem psicossocial seja a prevalente. Há que se destacar ainda que, a disciplina **“Sexualidade e Cidadania”** aborda, em sua ementa, assuntos relacionados tanto à população LGBTQIAPN+ de forma mais ampla, quanto mais especificamente em relação à transexualidade, citando inclusive a construção do Núcleo TransUnifesp.

No estado do Rio de Janeiro, que possui quatro universidades federais (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO, Universidade Federal Fluminense – UFF, Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ Rio de Janeiro – e Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ Macaé), apenas a UFRJ oferece a unidade curricular **“Sexualidade Humana”** tanto no campus de Rio de Janeiro quanto no campus de Macaé de caráter optativo. A disciplina, no entanto, tem a seguinte ementa: **“Bases anátomo-funcionais da sexualidade humana. Diferenciação, identidade e papéis sexuais. Disfunções sexuais. Sexualidade e sociedade. Sexualidade na saúde e na**

doença. Educação sexual e o profissional de saúde”. Assim, nota-se que, apesar da disciplina não abordar temas diretamente relacionados à transexualidade, ela traz em sua ementa abordagens de caráter biopsicossocial acerca das diversas interfaces da sexualidade humana com a construção da identidade e a promoção da saúde, inclusive tomando a reflexão sobre o papel do profissional de saúde na educação sexual.

A falta de unidades curriculares específicas ou mesmo de, no bojo de unidades convencionais, a saúde trans ser abordada como subtema/problemática de estudo, não se dá por falta de orientações a respeito. Há muitas possibilidades de estudo da população trans, suas especificidades e demandas em saúde já apontadas em publicações científicas. A exemplo, Ciasca, Hercowitz e Junior (2021) no livro “Saúde LGBTQIA+: práticas de cuidado transdisciplinar” sugerem os seguintes temas:

- narrativas de usuários, profissionais e estudantes LGBTQIA+ no sistema de saúde;
- definições da sexualidade humana;
- aspectos históricos da sexualidade humana e desafios para a despatologização;
- determinação e diferenciação biológica do sexo e suas diversidades;
- desenvolvimento da identidade de gênero;
- desenvolvimento da orientação afetivo-sexual;
- identidades sexuais e de gênero e suas relações com a cultura;
- vulnerabilidades, interseccionalidades e estresse de minorias;
- religiões e suas interfaces com a diversidade sexual e de gênero;
- necessidades de saúde: demografia, panorama epidemiológico e barreiras de acesso;
- políticas de saúde LGBTQIA+ no sistema único de saúde e na saúde suplementar;
- LGBTQIA+ fobia institucional na área da saúde;
- processo transexualizador do SUS;
- desenvolvimento da infância e da adolescência das pessoas LGBTQI+;
- a “saída do armário” trans;
- transição social de gênero;
- conjugalidade e parentalidade;
- envelhecimento da pessoa;



- acesso e organização dos serviços de saúde;
- abordagem comunitária e educação em saúde;
- anamnese e exame físico: comunicação afirmativa;
- abordagem familiar e psicossocial;
- abordagem da violência na prática clínica;
- psicologia afirmativa e abordagens psicológicas;
- mulheres trans e travestis;
- homens trans;
- pessoas não binárias;
- abordagem de pessoas LGBTQI+ em situações específicas de vulnerabilidade;
- abordagem da saúde sexual de pessoas LGBTQI+;
- satisfação e saúde sexual de pessoas trans e intersexo;
- saúde reprodutiva e contracepção;
- cuidados na prática do sexo anal;
- cuidados com acessórios sexuais;
- prevenção e cuidados das doenças crônicas;
- cuidados ginecológicos em pessoas trans;
- afecções anorretais não infecciosas;
- infecção por HIV e sorofobia;
- outras infecções sexualmente transmissíveis;
- síndromes depressivas e ansiosas;
- suicídio e autolesão não suicidas;
- uso, abuso e dependência de substâncias;
- cuidados com uso da internet e aplicativos;
- problemas associados à imagem corporal;
- disforia de gênero em crianças, adolescentes e adultos;
- cuidados no processo de transição de gênero;
- bloqueio puberal e hormonização em adolescentes;
- hormonização em adultos;
- procedimentos cirúrgicos para mulheres trans, travestis e pessoas transfemininas;
- procedimentos cirúrgicos para homens trans e pessoas transmasculinas;
- acompanhamento multiprofissional das modificações corporais em pessoas trans;
- bioética;
- direitos da diversidade sexual e de gênero;
- panorama da pesquisa LGBTQIA+;
- ensino da saúde de diversidades sexuais;
- arte, cultura e a representação do universo LGBTQIA+;
- papéis, responsabilidades e competências profissionais.

A ausência de um ensino específico a respeito da saúde da população transgênero configura um elemento basilar da perpetuação das inequidades de saúde em relação a indivíduos transgêneros, uma vez que impede que médicos desenvolvam,

ainda durante o período de formação inicial, os conhecimentos e competências adequadas para atender às necessidades de saúde dessa população (Raimondi, et al, 2021).

### **Considerações Finais**

O objetivo do estudo foi analisar os currículos das universidades públicas que compõem a região do sudeste brasileiro em relação ao ensino de temáticas voltadas à saúde da população trans.

Apenas 9 unidades curriculares, todas de caráter não obrigatório, foram encontradas com os descritores utilizados, sendo que apenas uma era voltada especificamente para a saúde LGBT e nenhuma delas era voltada especificamente para a saúde da população trans.

Uma educação médica omissa frente às necessidades e demandas de pessoas trans e travestis é instrumento de manutenção da subcidadania e vulnerabilidade dessa população.

Currículos binarizantes, ao ignorarem a existência e a particularidade de corpos trans, permitem a propagação de preconceitos, estigmas e estereótipos dentro de ambientes universitários. Além disso, a baixíssima oferta de disciplinas que abordam de forma direta a temática de transexualidade, todas em regime de ensino não obrigatório, quando disponíveis e a inexistência de qualquer disciplina voltada especificamente para a saúde da população trans, permitem que muitos alunos sequer tenham contato com o tema durante a graduação e, conseqüentemente, se formem despreparados para lidar com questões relacionadas à transexualidade, corroborando para que os atendimentos sejam ineficazes, constrangedores e violentos, seja pela comunicação inadequada, desconhecimento das demandas específicas e gerais, ou até mesmo, por franca discriminação por parte do profissional de saúde.

Entendemos, portanto, que é urgente forjar formas de “contradisciplina sexual” como tecnologias de resistência reinventando os currículos e a formação médica. Afinal, para reduzir as iniquidades em saúde relacionadas à população trans, é necessário que não apenas determinadas disciplinas sejam oferecidas em caráter eletivo ou optativo. Mas que, sobretudo, a saúde trans seja abordada de forma transversal nas diversas disciplinas das grades curriculares dos cursos de Medicina, afim de eliminar brechas relacionadas à seletividade e, por conseguinte, alcançar um maior número de alunos. Afinal, enquanto o desconhecimento for regra, a saúde se manterá como exceção.

### Referências

- BARBOSA MG, SILVA MRD da, SERÓDIO AM de B. Transgender Population under the Bioethics Perspective: a Panorama of the Curricula and Bioethics Courses of Medical Schools of the State of São Paulo. **Rev bras educ med** [Internet], v.44, n.3, e100, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.3-20190255>.ING
- BORGES ISC, VIEIRA ACN, OLIVEIRA RM, SILVA GM e, RAIMONDI GA. Representatividade LGBT+ na Educação Médica e Covid-19: Construindo Redes de Cuidado e Solidariedade. **Rev bras educ med** [Internet], v. 44, e129, 2020. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200339>
- BORTOLINI, A.S. **Gênero, sexualidade, educação e democracia**: o ciclo da política de educação em gênero e diversidade sexual (2003-2018). Tese (Doutorado - Programa de Pós-Graduação em Educação e Ciências Sociais: Desigualdades e diferenças) Faculdade de Educação – Universidade de São Paulo, 2022.
- BORTOLINI, M.R. Gravidez ou maternidade na adolescência: abordagens em questão. **Amplamente** [livro eletrônico] : conhecimento científico : volume 1 / organização Luciano Luan Gomes Paiva...[et al.].1. ed. Natal, RN: Amplamente Cursos e Formação Continuada, 2023. PDF
- BRANDÃO, E.R; ALZUGUIR, F.C.V. Gênero e Saúde: uma articulação necessária. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2022.
- 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**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- CIASCA, Saulo Vito; HERCOWITZ, Andrea; JUNIOR, Ademir Lopes. **Saúde LGBTQIA+ práticas de cuidado transdisciplinar**. S.I: Manole, 2021. 604 p
- CARVALHO, M. CARRARA, S. Em direção a um futuro trans: Contribuição para a história do movimento de travestis e transexuais no Brasil. **Sexualidad, Salud y Sociedad, Revista Latino-americana**, n.14, p.319-351, 2013.

CARVALHO, M.. “Travesti”, “mulher transexual”, “homem trans” e “não binário”: interseccionalidades de classe e geração na produção de identidades políticas. **Cadernos Pagu**, n. 52, p. e185211, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.482 /1997**. Dispõe sobre autorização, a título experimental, a realização de cirurgia de transgenitalização. Disponível em:

[https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/1997/1482\\_1997.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/1997/1482_1997.pdf)

COUTO MT, MACHIN R, COSTA MRM, ROCHA ALS, MODESTO AA, GERMANI ACC. A (in)visibilidade gênero no currículo e na prática de duas especialidades médicas. **Rev bras educ med** [Internet], v.45, n.1, :e040, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.1-20200297>

DANON,C.A.F., CONCEIÇÃO,K.R., DALTRO, M.R. (2020) Brazilian Journal of Medical Education and the Health of Transgender People. **Rev bras educ med** [Internet], v.44, n.2, e052, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190202.ING>

LARA, L.A.S. 2009 Sexualidade, saúde sexual e Medicina Sexual: panorama atual. **Rev Bras Ginecol Obstet** [Internet], v.31, n.12, p. 583–5, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032009001200001>

LOURO, G. L. Teoria queer: uma política pós-identitária para a educação. **Revista Estudos Feministas**, v. 9, n. 2, p. 541–553, 2001.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Conselho Nacional de Educação. Câmara De Educação Superior. **Resolução Nº 3, de 20 de junho de 2014**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Disponível em:

[https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/legislacao/resolucoes/rces003\\_14.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/legislacao/resolucoes/rces003_14.pdf/view) Acesso: 08/04/2023.

MISKOLCI, R., et al. Desafios da saúde da população LGBTI+ no Brasil: uma análise do cenário por triangulação de métodos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.27, n.10, p.3815-3824, 2022.

PERES, Milena Cristina Carneiro; SOARES, Suane Felipe; DIAS, Maria Clara. **Dossiê sobre lesbocídio no Brasil: de 2014 até 2017**. Rio de Janeiro: Livros Ilimitados, 2018.

PRECIADO, Paul B. (Beatriz). **Manifesto contrassexual**. São Paulo: n-1 edições, 2017.

RAIMONDI, Gustavo Antonio; HERCOWITZ, Andrea; CIASCA, Saulo Vito; LOPES JUNIOR, Ademir. Ensino da saúde de diversidades sexuais. In: HERCOWITZ, Andrea; CIASCA, Saulo Vito; Junior, Ademi Lopes. **Saúde LGBTQIA+: Práticas de Cuidado Transdisciplinar**. S.I: Manole, 2021. p. 513-519.

RIGOLON, Mariana; CARLOS, Diene Monique; OLIVEIRA, Wanderlei Abadio de; SALIM, Natalia Rejane. “Health does not discuss trans bodies”: oral history of transsexuals and transvestites. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 73, n. 6, p. 1-8, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0228>.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/x58YbB45vmkKFqh8zyhCCLC/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 10 abr. 2024

RIOS IC. Humanidades Médicas como Campo de Conhecimento em Medicina. **Rev bras educ med** [Internet], v.40, n.1, p.21–29, 2016. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/1981-52712015v40n1e01032015>

SENA, A. G. N., SOUTO, K. M. B. Avanços e desafios na implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT. **Tempus – Actas De Saúde Coletiva**, v.11, n.1, p. 09-28, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.18569/tempus.v11i1.1923>

### **Non-Existent bodies:**

#### **The inequity perpetuated by the maintenance of trans-exclusionary curricula in Federal Medicine Courses in Southeastern Brazil.**

**Abstract:** This article seeks to analyze the curricula of federal public universities that make up the southeastern region of Brazil in relation to teaching topics related to the health of the trans population, in undergraduate medical courses. A quantitative-qualitative approach was used to analyze the syllabi and programs of the Medicine Courses available on university websites. Of the 16 universities analyzed, only 5 offered any unit related to the theme, totaling 9 curricular units in total, all of which were elective or optional, varying the approach according to the universities, and only one specifically teach topics related to the health of transgender and transvestite people. It was concluded that there is an urgent need to build a non-cisnormative approach to medical education, which contributes to more humanized care and to cope with the consequences of neglect to which the trans population is subjected.

**Keywords:** sexuality, gender, transgenderity/transgender, trans health, medical education.

**Recebido: 11/05/2024**

**Aceito: 04/10/2024**