

IX ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS III

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - FMU - São Paulo

Diretor Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

Representante Discente: Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Fernando Passos - UNIARA - São Paulo

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal

Comunicação:

Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM - São Paulo

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI - Santa Catarina

Educação Jurídica

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - PR

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - SP

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - MS

Eventos:

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo

Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

Comissão Especial

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UFRJ - RJ

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - PB

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - MG

Prof. Dr. Rogério Borba - UNIFACVEST - SC

D597

Direitos sociais e políticas públicas III [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Edna Raquel Rodrigues Santos Hogemann; José Alcebiades De Oliveira Junior; Diogo de Almeida Viana dos Santos – Florianópolis: CONPEDI, 2026.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-579-8

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Constituição, Processo e Justiça Social: o papel da jurisdição constitucional na efetivação de direitos

2. Direitos sociais. 3. Políticas públicas. IX Encontro Virtual do CONPEDI (2: 2026: Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



IX ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS III

Apresentação

Texto de apresentação do Grupo de Trabalho 15 – Direitos Sociais e Políticas Públicas III:

O Grupo de Trabalho 15 – Direitos Sociais e Políticas Públicas III, realizado em 22 de junho de 2026, em formato integralmente on-line, sob o tema “Constituição, Processo e Justiça Social: o papel da jurisdição constitucional na efetivação de direitos”, coordenado pelo professores Dra. Edna Raquel Hogemann, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Dr. Diogo de Almeida Viana dos Santos, da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) e Dr. José Alcebíades De Oliveira Junior, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, integrou a programação científica do IX Encontro Virtual do CONPEDI.

A realização de mais uma edição virtual do evento reafirma o compromisso do CONPEDI com a democratização do conhecimento jurídico, promovendo o intercâmbio acadêmico entre pesquisadores, docentes, discentes e profissionais do Direito de todas as regiões do país. Ao ampliar os espaços de diálogo e difusão da produção científica, o encontro fortalece a pesquisa jurídica comprometida com os valores constitucionais, a cidadania e a justiça social.

Inserido nesse contexto, o Grupo de Trabalho Direitos Sociais e Políticas Públicas III constituiu um relevante espaço de reflexão crítica acerca dos desafios contemporâneos relacionados à formulação, implementação, avaliação e controle das políticas públicas voltadas à concretização dos direitos fundamentais sociais. As pesquisas apresentadas evidenciaram a centralidade das políticas públicas como instrumentos de efetivação dos direitos constitucionalmente assegurados, abordando temas que perpassam áreas como saúde,

O elevado nível acadêmico dos trabalhos apresentados confirmou a relevância da pesquisa jurídica brasileira no campo dos direitos sociais e das políticas públicas, contribuindo para a construção de respostas inovadoras aos desafios enfrentados pela sociedade e pelas instituições democráticas.

Por fim, registra-se o reconhecimento ao Instituto Toledo de Ensino de Bauru – ITE Bauru, parceiro institucional desta edição do evento, cuja colaboração reforça o compromisso conjunto com a excelência acadêmica, o fortalecimento da pós-graduação em Direito e a produção de conhecimento jurídico voltado à promoção da justiça social e da efetividade dos direitos fundamentais.

A título de registro, o trabalho de autoria da coordenadora do presente GT, Dra. Edna Raquel Hogemann e Matheus Novais da Silva, intitulado: A Função Jurídica das Comissões de Heteroidentificação Como Garantia da Política Pública de Cotas No Ensino Superior: Entre a Discricionariedade e o Devido Processo Legal, apesar de fazer parte do GT Direitos sociais e Políticas Públicas II, foi apresentado neste GT, conforme permitido pelo regulamento do CONPEDI.

Registre-se a ausência dos autores dos trabalhos intitulados: a) Direito Humano À Alimentação Adequada E Ação Estatal: Análise Do Acesso À Alimentação Nas Políticas Nacionais De Alimentação E Nutrição Do Brasil e, b) Direito E Políticas Públicas Na Federação Brasileira: Competências, Coordenação Interfederativa E Reconstrução Institucional Após a EC 132/2023, que por esse motivo deixaram de ser apresentados.

Eis a relação os trabalhos apresentados:

1. O FEDERALISMO BRASILEIRO COMO ÓBICE PARA A CONCRETIZAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA – Antonio Henrique Da Silva , Flávia Moreira Guimarães Pessoa , Jadson Correia de Oliveira.

4. A POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE MENTAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: OBSERVAÇÕES A LUZ DO PRINCÍPIO DA PRIORIDADE ABSOLUTA - Maira Andreza Pacheco Fonseca Portella.

5. A PROTEÇÃO AO DIREITO À MATERNIDADE DA MULHER EM SITUAÇÃO DE RUA: UMA ANÁLISE DA DIGNIDADE A PARTIR DA TEORIA DE MARTHA NUSSBAUM - Marcelino Meleu , Aleteia Hummes Thaines , Maria Talita Schuelter

6. POLÍTICAS PÚBLICAS E MORTE SOLITÁRIA DA PESSOA IDOSA: IMPLICAÇÕES E PREVENÇÕES - Ana Maria Viola De Sousa , Felipe Marquette de Sousa.

7. A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES NA CONSTITUIÇÃO DE 1988: UMA ANÁLISE A PARTIR DA ABORDAGEM DAS CAPACIDADES DE AMARTYA SEN - Evander Dayan de Mattos Alencar , Rafael Rodrigues De Souza , Ana Elizabeth Neirão Reymão.

8. AUTODECLARAÇÃO RACIAL: DIGNIDADE E O DIREITO DE SE AUTOIDENTIFICAR: PRESUNÇÃO DE BOA-FÉ DOS PARDOS QUE INTEGRAM A ZONA CINZENTA - Henrique Ribeiro Cardoso , André Felipe Santos de Souza , Fagner Nascimento Soares.

9. VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES: UM RETROCESSO ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS DE IGUALDADE DE GÊNERO? Ana Maria Viola De Sousa , Felipe Marquette de Sousa.

10. ANÁLISE DA EFICÁCIA SOCIAL DA LEI 8.313/1991 NA DEMOCRATIZAÇÃO DO ACESSO À CULTURA: LIMITES DE UMA POLÍTICA PÚBLICA DE INCENTIVO CULTURAL NO BRASIL - Carolina Rosa de Oliveira Silva.

13. DA BIOPOLÍTICA DA EXCLUSÃO À DIGNIDADE HUMANA: O PAPEL DO COOPERATIVISMO NA REGIÃO NORTE DO BRASIL - Heloisa Prado Pereira de Oliveira.

14. DIREITO E POLÍTICAS PÚBLICAS DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL: GOVERNANÇA E OS LIMITES DA VALIDADE NORMATIVA NA ESTABILIDADE INSTITUCIONAL DO SENAC - Rosangela Pereira Gonçalves Brigagão.

15. BARREIRAS INSTITUCIONAIS NA IMPLEMENTAÇÃO DO SALÁRIO-MATERNIDADE RURAL: GÊNERO, BUROCRACIA ADMINISTRATIVA E JUDICIALIZAÇÃO DA POLÍTICA PREVIDENCIÁRIA - Sara Karoline Guerra Dias , Linara Oeiras Assunção.

16. DO PAPEL A REALIDADE: UMA ABORDAGEM JURÍDICA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A EDUCAÇÃO ESCOLAR INDÍGENA EM CONTEXTO URBANO - Luciana Fonseca Da Silva , Allan Carlos Moreira Magalhães.

17. DIREITOS HUMANOS E O DIREITO À ALIMENTAÇÃO: O COMPROMISSO INTERNACIONAL DO GOVERNO BRASILEIRO NA EFETIVAÇÃO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA - Cecília Moraes de Almeida Lôbo , Erica Divina Oliveira De Almeida.

**CONTROLE EXTERNO E A INVISIBILIDADE INSTITUCIONAL: A AUSÊNCIA
DE FISCALIZAÇÃO DOS TRIBUNAIS DE CONTAS SOBRE AS POLÍTICAS
PÚBLICAS DE SAÚDE PARA PESSOAS TRANS NO BRASIL**

**EXTERNAL CONTROL AND INSTITUTIONAL INVISIBILITY: THE ABSENCE
OF OVERSIGHT BY COURTS OF AUDITORS ON PUBLIC HEALTH POLICIES
FOR TRANSGENDER PEOPLE IN BRAZIL**

Regina Aquino Marques de Souza ¹
Matheus Henrique Faria da Costa ²
Adriano Fernandes Ferreira ³

Resumo

O presente artigo analisa a ausência de fiscalização, pelos Tribunais de Contas brasileiros, das políticas públicas de saúde voltadas à população trans, evidenciando-a como expressão de uma omissão institucional com impactos concretos na efetividade do direito fundamental à saúde. A partir do marco constitucional de 1988 e dos princípios do Sistema Único de Saúde, demonstra-se que o Estado possui dever jurídico de implementar políticas afirmativas que assegurem o acesso universal, integral e equânime à saúde, especialmente a grupos historicamente vulnerabilizados. Nesse contexto, examina-se o arcabouço normativo aplicável, com destaque para a Política Nacional de Saúde Integral LGBT e o Processo Transexualizador, bem como a persistente dissociação entre previsão normativa e concretização material desses direitos. Em seguida, analisa-se a competência constitucional dos Tribunais de Contas para o controle externo de políticas públicas, com ênfase na transição do modelo de controle formal para o controle de resultados. Como marco exemplificativo, analisa-se a Ação Civil Pública nº 1031942-94.2025.4.01.3200, evidenciando a mora estatal e as falhas estruturais na implementação dessas políticas. Conclui-se que a ausência de fiscalização sistemática dessas políticas pelas Cortes de Contas não é acidental, mas estrutural, contribuindo para a reprodução da invisibilidade institucional da população trans e comprometendo a efetividade dos direitos fundamentais, ao mesmo tempo em que se apontam potencialidades para uma atuação mais ativa do controle externo

Palavras-chave: Tribunais de contas, Trans, Controle externo, Políticas públicas, Direito à saúde

Abstract/Resumen/Résumé

This article analyzes the lack of oversight by Brazilian Courts of Accounts of public health policies aimed at the transgender population, highlighting it as an expression of institutional omission with concrete impacts on the effectiveness of the fundamental right to health. Based on the 1988 Constitution and the principles of the Unified Health System (SUS), it demonstrates that the State has a legal duty to implement affirmative policies that ensure universal, comprehensive, and equitable access to health, especially for historically vulnerable groups. In this context, the applicable normative framework is examined, with emphasis on the National Policy for Comprehensive LGBT Health and the Transgender Process, as well as the persistent dissociation between normative provisions and the material realization of these rights. Subsequently, the constitutional competence of the Courts of Accounts for the external control of public policies is analyzed, with emphasis on the transition from a formal control model to a results-based control model. As an illustrative example, the Public Civil Action No. 1031942-94.2025.4.01.3200 is analyzed, highlighting the state's delay and structural flaws in the implementation of these policies. It is concluded that the absence of systematic oversight of these policies by the Courts of Accounts is not accidental, but structural, contributing to the reproduction of the institutional invisibility of the trans population and compromising the effectiveness of fundamental rights, while at the same time pointing to potential for a more active role of external control in promoting equity and health democracy.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Audit courts, Trans, External control, Public policies, Right to health

INTRODUÇÃO

A população trans no Brasil ocupa posição de extrema vulnerabilidade social, marcada pela exclusão do mercado de trabalho, pela violência sistemática e pelo acesso precário aos serviços públicos essenciais. No campo da saúde, essa realidade é agravada por um paradoxo institucional: o ordenamento jurídico brasileiro dispõe de políticas afirmativas específicas para essa população desde 2008, mas a distância entre o texto normativo e a experiência concreta de mulheres trans, homens trans e travestis nos serviços do Sistema Único de Saúde permanece abissal.

Esse descompasso entre previsão legal e efetividade material não é fenômeno novo na administração pública brasileira. A Constituição Federal de 1988 criou os Tribunais de Contas, instituições dotadas de competência constitucional para o controle externo da administração pública, incluindo a fiscalização da eficácia, eficiência e efetividade das políticas públicas. O art. 70 da CRFB/88 atribui às Cortes de Contas a capacidade de verificar não apenas a legalidade formal dos atos administrativos, mas também sua legitimidade e economicidade, o que necessariamente abrange a avaliação dos resultados das políticas públicas na vida da população.

Os Tribunais de Contas brasileiros, dotados de competência constitucional para o controle externo da administração pública, têm avançado significativamente na fiscalização de políticas para grupos vulneráveis.

O Tribunal de Contas da União, por exemplo, realizou auditorias sobre acessibilidade para pessoas com deficiência, conduziu, em 2023, auditoria histórica sobre políticas LGBTQIA+ federais e tem incorporado progressivamente a perspectiva de direitos humanos em suas análises. Porém, as políticas específicas de saúde trans, como as diretrizes sobre o Processo Transexualizador e a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, nunca foram objeto de auditoria sistemática por nenhum Tribunal de Contas brasileiro.

Esse abismo se torna ainda mais evidente quando se analisa a Ação Civil Pública nº 1031942-94.2025.4.01.3200, que tramita na 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Amazonas, decorrente do Inquérito Civil nº 1.13.000.001113/2019-37, por meio da qual se constata inúmeras omissões do Estado do Amazonas no que concerne ao direito fundamental à saúde das pessoas transgênero, desde a atenção básica até o processo transexualizador e a ausência de ambulatório regulamentado e unidade hospitalar especializada no referido Estado.

Com base nisso, este artigo tem como objetivo central demonstrar que essa ausência não é acidental, mas estrutural, e que representa uma omissão institucional com consequências concretas para a vida de centenas de milhares de brasileiras e brasileiros.

Para os fins deste artigo, compreende-se por invisibilidade institucional o fenômeno pelo qual determinados grupos sociais, embora formalmente reconhecidos pelo ordenamento jurídico como titulares de direitos, permanecem ausentes das categorias analíticas, dos indicadores de desempenho e dos critérios de avaliação que estruturam o funcionamento das instituições públicas.

No caso da população trans, essa invisibilidade não é acidental nem resulta de lacuna normativa, posto que o ordenamento jurídico brasileiro dispõe de políticas afirmativas específicas desde 2008. Ela é, antes, expressão de uma lógica institucional que naturaliza determinados sujeitos como destinatários universais das políticas públicas e marginaliza outros como exceção - lógica que permeia, inclusive, os instrumentos de controle externo. É precisamente essa preexistência da invisibilidade institucional que explica por que os Tribunais de Contas brasileiros nunca fiscalizaram sistematicamente as políticas de saúde trans: não por desconhecimento da competência, mas porque a população trans nunca foi incorporada ao horizonte analítico dessas instituições como grupo cujas demandas específicas merecem escrutínio autônomo.

Para tanto, o artigo está estruturado em três seções. A primeira reconstrói o marco normativo das políticas afirmativas de saúde trans no Brasil, evidenciando a persistente distância entre previsão legal e efetividade material, com especial atenção ao caso do Estado do Amazonas, analisado a partir da Ação Civil Pública nº 1031942-94.2025.4.01.3200.

A segunda examina a competência constitucional dos Tribunais de Contas para a fiscalização de políticas públicas de saúde, demonstrando, a partir da análise de precedentes comparativos do TCU, que a ausência de fiscalização sobre as políticas de saúde trans não decorre de limitação de competência, mas de invisibilidade institucional estrutural.

A terceira seção analisa os obstáculos concretos a uma fiscalização efetiva e identifica os caminhos já disponíveis no marco normativo e institucional vigente para sua superação. O artigo conclui que a inclusão das políticas de saúde trans na agenda de fiscalização das Cortes de Contas não representa extrapolação de competência, mas seu exercício pleno - condição necessária para que o controle externo cumpra seu mandato constitucional de garantia da efetividade dos direitos fundamentais.

2 O DIREITO À SAÚDE DAS PESSOAS TRANS NO BRASIL: ENTRE O DISPOSITIVO LEGAL E AS POLÍTICAS PÚBLICAS

2.1 O alicerce constitucional das pessoas trans no Brasil: entre o dispositivo legal e a efetivação de políticas públicas

Inicialmente, faz-se necessário destacar que o direito à saúde é constitucionalmente garantido a todos os brasileiros como um direito fundamental, conforme se depreende dos seguintes artigos:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

(...)

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (Brasil, 1988).

A partir da promulgação da Constituição Federal, fora sancionada a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei Orgânica da Saúde, que, também, dispõe a saúde como um direito fundamental, de modo que é um direito estatal a promoção das condições necessárias a seu pleno exercício (Brasil, 1990).

Dessa forma, ao se instituir o Sistema Único de Saúde com a referida lei, tendo este como princípios basilares a universalidade, igualdade e equidade, entende-se a necessidade de que fossem criadas políticas afirmativas que fossem responsáveis pela inclusão de toda a população brasileira neste sistema, destacando-se as pessoas trans.

Porém, a inclusão de tratamentos para as pessoas transgênero e travestis no SUS depende de diversos fatores e especificidades que estão diretamente ligadas à forma como esta população foi patologizada historicamente, ocasionando atrasos significativos na promoção efetiva de seu direito à saúde.

É imprescindível compreender, para que seja possível adentrar na elaboração de políticas públicas de saúde, a influência exercida pela patologização das identidades transgêneras na estruturação do acesso à saúde no Brasil. Destaca-se que, por décadas, a transexualidade foi classificada como um transtorno mental, conhecida como “transtorno de identidade de gênero”, e inserida no Manual de Diagnóstico e Estatísticas de Distúrbios Mentais (DSM), da Associação Psiquiátrica Americana (APA) (Azevedo, 2020).

Esse olhar patologizante e, inevitavelmente, responsável pela marginalização dos corpos trans, começou a ser questionado em nível internacional e resultou, em 2019, na aprovação da 11ª Classificação Internacional de Doenças (CID-11) pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que retirou a transexualidade da categoria de transtornos mentais, realocando-a no capítulo referente às condições relacionadas à saúde sexual (Organização Mundial Da Saúde, 2019).

A partir das lutas de pessoas transgêneras pelo acesso à saúde e ao processo transexualizador, este tão necessário para a própria sobrevivência destas pessoas, fora editada, em 2013, a Portaria nº 2.803 do Ministério da Saúde, que redefiniu e ampliou o processo transexualizador no SUS e, em seu artigo 2º dispõe:

Art. 2º São diretrizes de assistência ao usuário(a) com demanda para realização do Processo Transexualizador no SUS:

I - integralidade da atenção a transexuais e travestis, não restringindo ou centralizando a meta terapêutica às cirurgias de transgenitalização e demais intervenções somáticas;

II - trabalho em equipe interdisciplinar e multiprofissional;

III - integração com as ações e serviços em atendimento ao Processo Transexualizador, tendo como porta de entrada a Atenção Básica em saúde, incluindo-se acolhimento e humanização do atendimento livre de discriminação, por meio da sensibilização dos trabalhadores e demais usuários e usuárias da unidade de saúde para o respeito às diferenças e à dignidade humana, em todos os níveis de atenção. (Brasil, 2013).

Conforme se depreende do dispositivo legal supra, o acesso à saúde das pessoas transgênero não está limitado ao processo transexualizador, mas deve estar presente desde a atenção básica, a partir dos tratamentos oferecidos normalmente nos polos descentralizados, como é exemplo das Unidades Básicas de Saúde. Dessa forma, para que seja possível sua garantia efetiva, é preciso haver inclusão desde a esfera mais básica.

2.2 O marco normativo das políticas afirmativas e o nome social

Superada a caracterização do direito à saúde como direito fundamental constitucionalmente garantido a todos os brasileiros, faz-se necessário destacar a materialização desse direito através de normativas de saúde que objetivam, ainda que de forma ineficiente, a efetivação desse direito.

No que tange a estas normativas, menciona-se a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.836/2011, por meio da qual foi instituída, no SUS, a Política Nacional de Saúde Integral LGBT que, dentre seus objetivos específicos, dispõe:

Art. 2º A Política Nacional de Saúde Integral LGBT tem os seguintes objetivos específicos:

(...)

VI - garantir acesso ao processo transexualizador na rede do SUS, nos moldes regulamentados;

(...)

XVII - garantir o uso do nome social de travestis e transexuais, de acordo com a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde;

(...)

XX - reduzir os problemas relacionados à saúde mental, drogadição, alcoolismo, depressão e suicídio entre lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, atuando na prevenção, promoção e recuperação da saúde;

(...) (Brasil, 2011).

A partir destes artigos, é possível observar a tentativa de se humanizar o tratamento, para que a população trans tenha seus direitos mínimos garantidos. Porém, a consolidação dessa rede assistencial exigiu a estruturação de uma linha de cuidado específica, denominada Processo Transexualizador, instituída inicialmente pela Portaria nº 1.707/2008 e ampliada significativamente pela Portaria nº 2.803/2013 (Brasil, 2013).

Nesse sentido, o Processo Transexualizador é caracterizado como um instrumento normativo essencial à efetivação do direito à saúde da população trans no âmbito do Sistema Único de Saúde, principalmente ao ter a previsão de acompanhamento multiprofissional, oferta de terapia hormonal e realização de procedimentos cirúrgicos (Martins, 2023). Todavia, apesar de haver previsão normativa, sua implementação prática permanece limitada, sobretudo em razão da insuficiência de serviços especializados e da concentração regional dessas unidades, o que compromete o acesso universal e equânime (Vieira et al., 2022).

Outro elemento central no marco normativo das políticas afirmativas refere-se ao reconhecimento da identidade de gênero, especialmente por meio do uso do nome social. Tal instrumento constitui importante mecanismo de promoção da dignidade da pessoa humana, pois assegura o respeito à identidade de gênero do indivíduo no atendimento em serviços públicos de saúde. Dessa forma, o nome social ultrapassa a esfera meramente administrativa, configurando-se como medida efetiva de inclusão e humanização do atendimento (Silva et al, 2017).

O desrespeito ao nome social pode gerar constrangimento, discriminação e afastamento dos serviços de saúde, comprometendo o acesso e a continuidade do cuidado. Assim, o uso do nome social deve ser compreendido como elemento indispensável para a efetivação do acolhimento humanizado e da integralidade da assistência básica (Silva et al., 2017).

Entretanto, apesar de sua previsão normativa, a aplicação do nome social ainda enfrenta obstáculos no cotidiano dos serviços de saúde, especialmente em razão da falta de capacitação dos profissionais e da persistência de práticas discriminatórias. Estudos

evidenciam que o preconceito institucional constitui uma das principais barreiras ao acesso da população trans aos serviços de saúde, impactando negativamente sua saúde física e mental (Campos et al., 2021).

Dessa forma, embora o marco normativo das políticas afirmativas represente um avanço significativo na garantia dos direitos da população trans, sua efetividade depende da implementação concreta dessas normas, associada à capacitação dos profissionais de saúde e ao enfrentamento das práticas discriminatórias, conforme restará demonstrado a seguir.

2.3 O cenário da inefetividade: mora estatal e vulnerabilidade programática

Apesar de existir um conjunto normativo voltado à promoção da saúde da população trans no Brasil, a concretização desses direitos revela um cenário de inefetividade, marcado pela mora estatal e pela vulnerabilidade programática.

A mora estatal, nesse contexto, pode ser compreendida como a demora injustificada ou a omissão do Poder Público na implementação de políticas públicas já previstas, o que compromete a eficácia dos direitos fundamentais assegurados constitucionalmente como, nesse caso, o direito à saúde (Oliveira, 2023).

No âmbito do Sistema Único de Saúde, especialmente no que se refere ao Processo Transexualizador, observa-se que, embora haja previsão normativa consolidada, sua efetivação permanece limitada. Tal limitação decorre, sobretudo, da insuficiência de serviços especializados e da distribuição desigual dessas unidades no território nacional, o que restringe o acesso da população trans aos serviços de saúde (Vieira et al., 2022).

Essa realidade é agravada pela ausência de estrutura adequada em diversas unidades federativas, nas quais não há sequer a habilitação de serviços específicos para o atendimento dessa população.

Nesse sentido, pode-se mencionar o caso do Estado do Amazonas, o qual não realizou a habilitação de um módulo ambulatorial até o presente momento, de modo que este é ofertado, de forma precária, pela Universidade do Estado do Amazonas, em uma policlínica de Manaus, o que ocasionou a instauração do Inquérito Civil nº 1.13.000.001113/2019-37 e, posteriormente gerou a Ação Civil Pública nº 1031942-94.2025.4.01.3200, em trâmite na 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Amazonas (Brasil, 2025).

Desse modo, a omissão estatal obriga os usuários a buscarem atendimento em outras regiões ou a permanecerem desassistidos, o que evidencia a distância entre a previsão normativa e a efetivação concreta do direito à saúde.

Além disso, a fragilidade na implementação dessas políticas públicas contribui para a manutenção de desigualdades sociais, uma vez que a população trans já se encontra em situação de vulnerabilidade histórica. A insuficiência de ações estatais voltadas à promoção da saúde integral reforça processos de exclusão e dificulta o acesso a cuidados adequados, comprometendo a efetividade das políticas públicas existentes (Martins, 2023).

Insere-se, assim, o conceito de vulnerabilidade programática, que se refere às limitações das instituições e das políticas públicas em responder de maneira eficaz às demandas específicas de determinados grupos sociais. No caso da população trans, essa vulnerabilidade se manifesta na escassez de serviços, na ausência de capacitação adequada dos profissionais de saúde e na reprodução de práticas discriminatórias no atendimento (Campos et al., 2021).

O acesso aos serviços de saúde por pessoas trans é frequentemente permeado por experiências de preconceito e desrespeito à identidade de gênero, o que contribui para o afastamento desses indivíduos do sistema de saúde e para a descontinuidade do cuidado (De Carvalho Pereira; Chazan., 2019). Assim, a vulnerabilidade programática não se limita à ausência de políticas públicas, mas também se expressa na forma como essas políticas são executadas no cotidiano dos serviços.

Dessa forma, a relação entre mora estatal e vulnerabilidade programática resulta em um quadro de inefetividade das políticas públicas de saúde, no qual o direito formalmente assegurado não se traduz em acesso real, digno e equânime. Tal cenário evidencia a necessidade de fortalecimento das ações estatais, principalmente nas ações de fiscalização que são de responsabilidade dos Tribunais de Contas, conforme demonstrado no próximo tópico.

3 A COMPETÊNCIA CONSTITUCIONAL DOS TRIBUNAIS DE CONTAS PARA A FISCALIZAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

A Constituição Federal criou os sistemas de controle e fiscalização, dentro dos quais estão inseridos os Tribunais de Contas, instituições com competências extraídas diretamente da Carta Magna, que exercem o controle externo da administração pública, por meio de fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, não se detendo apenas ao aspecto da legalidade, mas também analisam os critérios da legitimidade e da economicidade, nos termos do artigo 70 da Carta Magna (Brasil, 1988).

Historicamente, os Tribunais de Contas brasileiros exerceram uma função eminentemente jurisdicional administrativa, voltada ao exame da legalidade dos atos da

Administração Pública, com ênfase na regularidade contábil, financeira, orçamentária, patrimonial e fiscal. Essa concepção tradicional, fundada na ideia de controle de legalidade formal, limitava-se a verificar o cumprimento das normas e procedimentos legais, muitas vezes sem considerar os resultados efetivos das políticas públicas executadas (Gomes, 2017, p. 89).

Nas últimas décadas, tem-se observado uma reconfiguração do papel dos Tribunais de Contas, alinhada às transformações do Estado contemporâneo e à crescente demanda social por transparência, eficiência e efetividade na gestão pública. Essa mudança de paradigma está diretamente relacionada à ampliação da função de accountability horizontal (O'Donnel, 1998), pela qual instituições de controle exercem fiscalização entre si dentro do aparato estatal, promovendo não apenas o cumprimento da lei, mas também o bom desempenho administrativo.

Nesse novo cenário, emerge com destaque o modelo de controle de resultados, que se volta à análise da eficiência, eficácia e economicidade das ações governamentais (Oriá Filho, 2009). Essa abordagem não se restringe ao aspecto formal da legalidade, mas busca verificar se os objetivos das políticas públicas estão sendo alcançados, se os recursos estão sendo utilizados de forma racional e se os programas implementados promovem impactos sociais positivos. Trata-se de uma mudança substancial: de um controle repressivo e retrospectivo, para um controle preventivo, orientador e avaliativo.

As competências atribuídas aos Tribunais de Contas pela CF/88 abriram espaço para que o controle externo alcançasse aspectos mais abrangentes, como a avaliação do resultado da ação governamental, sempre na busca pelo respeito aos direitos fundamentais do cidadão, ultrapassando o aspecto formal da mera legalidade. Nessa perspectiva, as políticas públicas, por se revelarem instrumentos de concreção de direitos fundamentais que se materializam por meio de gastos públicos, devem estar sujeitas ao controle externo exercido pelos Tribunais de Contas (Souza, 2005).

Outrossim, as Cortes de Contas do Brasil, cientes de sua responsabilidade e indisponibilidade no conceito de Estado Democrático de Direito, têm procurado não figurar apenas como coadjuvantes dessas transformações, mas, ao contrário, têm atuado como suas precursoras (Souza, 2005).

Ainda, os artigos 30, inciso III e 70, da Constituição Federal, instituem o dever de prestar contas (Brasil, 1988). Nesse sentido, a realização de quaisquer políticas públicas, sejam elas executadas nas áreas de saúde, educação, cultura, desporto ou outras, todas elas

necessitam de recursos públicos, os quais deverão ser administrados, gerenciados ou utilizados por algum gestor público ou equiparado, terá sempre o dever de prestar contas.

A implementação efetiva de quaisquer direitos demanda gastos públicos a serem aplicados por meio de políticas públicas, cujos gestores devem prestar contas àquelas Cortes, as quais devem analisar e julgar tais contas, bem como têm a competência constitucional de fiscalizar as políticas públicas, inclusive, de forma concomitante, vislumbrando sua efetividade (Souza, 2005).

Os Tribunais de Contas, no que tange à efetividade dos direitos humanos, são os “tribunais da cidadania” no país, construídos dentro de um arcabouço constitucional de fiscalização e controle, em seus diversos aspectos, notadamente a avaliação das políticas públicas imprescindíveis para a concretização dos direitos individuais, econômicos, culturais, entre outros (Andrade, 2023).

Logo, os Tribunais de Contas são órgãos competentes para a fiscalização das políticas públicas a serem implementadas pelos gestores locais, inclusive na área da saúde, tendo em vista que os órgãos de controle externo vêm acompanhando o processo evolutivo do Estado Democrático de Direito e passando por diferentes fases, abandonando o foco apenas no controle das finanças públicas e passando a ser instrumentos de cidadania (Silva Filho, 2019).

Esse papel não se confunde com substituição da discricionariedade administrativa do gestor, nem com ingerência sobre as escolhas políticas do Executivo. O que os Tribunais de Contas fazem, e que o controle de políticas trans demandaria, seria verificar se os recursos destinados às políticas estão sendo aplicados, se as metas normativas estão sendo cumpridas e se os resultados esperados estão sendo alcançados. Trata-se, portanto, de exercício pleno da competência constitucional, e não de sua extrapolação.

3.1. O TCU e a fiscalização de políticas públicas para grupos vulneráveis: análise de precedentes comparativos

A presente seção demonstrará, a título comparativo, que as Cortes de Contas possuem competência para fiscalizar a implementação de políticas públicas a grupos vulneráveis, com base em procedimentos já realizados pelo Tribunal de Contas da União, que fornece o marco comparativo central deste artigo. Em dois campos, o TCU demonstrou não apenas a viabilidade técnica, mas a pertinência institucional do controle externo sobre políticas afirmativas.

No campo da acessibilidade para pessoas com deficiência, o TCU construiu um histórico consistente. Uma das ações importantes consistiu na realização do seminário “Controle das Políticas Públicas de Acessibilidade”, que ocorreu em setembro de 2012. Nesse evento, foram apresentados e discutidos os achados da auditoria operacional realizada pelo Tribunal, bem como fomentado um aprofundado debate acerca das políticas públicas e do papel do Ministério Público e dos órgãos de controle na promoção da acessibilidade (Ministério Público junto ao Tribunal de Contas da União, 2025).

Fora constituída também a Comissão de Acessibilidade, posteriormente formalizada pela Resolução-TCU nº 283, de 21 de setembro de 2016 (Brasil, 2016).

Além disso, recomendou à Casa Civil e ao Ministério dos Direitos Humanos a criação de política permanente de proteção aos direitos da pessoa com deficiência após constatar o vácuo institucional gerado pelo fim do Plano Viver Sem Limite, e realizou, entre 2024 e 2025, auditoria sobre acessibilidade digital no setor público federal, cujos resultados foram encaminhados a múltiplos órgãos para induzir melhorias sistêmicas (Brasil, 2017).

No campo das políticas LGBTQIA+, o TCU realizou, em 2023, uma auditoria que concluiu que houve somente iniciativas pontuais, e não políticas públicas destinadas especificamente à comunidade entre os anos de 2018 e 2021. A análise atendeu a uma solicitação do Congresso Nacional formulada pela Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização, Controle e Defesa do Consumidor do Senado Federal com o objetivo de avaliar planos, programas e ações federais destinados à defesa e à promoção dos direitos da população LGBTQIA+.

A ação avaliou as iniciativas dos ministérios da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos; da Cidadania; do Turismo; da Justiça e Segurança Pública; e da Saúde, no período de 2018 a 2021. Os principais achados mostraram que não houve políticas públicas voltadas para a população LGBTQIAPN+, a não ser iniciativas pontuais (Brasil, 2023).

No Acórdão nº 554/2023, o Tribunal de Contas da União decidiu informar a Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor do Senado Federal sobre as conclusões da equipe de auditoria (Brasil, 2023).

Esse precedente é duplamente relevante: demonstra que o TCU reconhece sua competência para fiscalizar políticas LGBTQIA+ e, simultaneamente, evidencia que a área específica da saúde trans permaneceu opaca ao controle externo mesmo quando este foi provocado.

A análise dos precedentes do TCU revela que, enquanto a fiscalização de políticas para pessoas com deficiência conta com histórico consolidado de auditorias, recomendações e

monitoramento, e enquanto a fiscalização de políticas LGBTQIA+ em geral foi realizada ao menos uma vez, as políticas específicas de saúde trans nunca foram objeto de auditoria sistemática e específica por nenhum Tribunal de Contas brasileiro.

4 DESAFIOS E POTENCIALIDADES DE UMA FISCALIZAÇÃO EFETIVA DO CONTROLE EXTERNO ACERCA DA SAÚDE DA POPULAÇÃO TRANS

4.1. Desafios institucionais e técnicos

A inclusão das políticas de saúde trans na pauta de controle externo dos Tribunais de Contas enfrenta desafios concretos que precisam ser reconhecidos, sob pena de proposições ingênuas ou ineficazes. Conforme demonstrado nos tópicos anteriores, a questão não se limita à existência formal de políticas públicas, mas à distância persistente entre o marco normativo e a experiência concreta da população trans no Sistema Único de Saúde.

O primeiro desafio é de natureza técnica: a fiscalização de políticas de saúde trans exige equipes multidisciplinares que combinem expertise jurídica, de saúde coletiva, epidemiológica e de direitos humanos, perfil ainda escasso nos quadros das Cortes de Contas, que historicamente privilegiaram formações em contabilidade, administração e direito financeiro. A superação desse déficit passa pela qualificação dos quadros técnicos e pelo estabelecimento de parcerias com instituições de pesquisa e com os Conselhos de Saúde.

Essa complexidade exige a atuação de corpo técnico altamente qualificado, capaz de realizar avaliações com o rigor e a profundidade necessários. Nesse ponto, os Tribunais de Contas deparam-se com dificuldades decorrentes da expansão contínua das áreas de atuação do Estado, uma vez que a multiplicidade e especificidade dos programas públicos exigem conhecimento técnico especializado, nem sempre disponível diante das limitações de recursos humanos.

A atribuição de competência ao controle externo para realizar fiscalização operacional da administração pública representa uma oportunidade para o aprofundamento das abordagens auditoriais, superando enfoques meramente formais do controle (Gomes, 2017). Não obstante, para que essa competência seja exercida de forma plena e eficaz, é imprescindível que a instituição fiscalizadora tenha clareza quanto aos objetivos da fiscalização, conhecimento realista de sua capacidade institucional e estratégias de comunicação eficazes com os diversos atores envolvidos no processo. Tais elementos são fundamentais para assegurar a efetividade, a legitimidade e o impacto das ações de controle.

Acerca disso, decisões paradigmáticas do Supremo Tribunal Federal (STF) afirmam que o Tribunal de Contas pode se utilizar de todos os meios necessários para os seus fins constitucionais e fazer o controle das políticas públicas, com supedâneo na teoria dos poderes implícitos, *in verbis*:

[...] com a superveniência da nova Constituição, ampliou-se, de modo extremamente significativo, a esfera de competência dos Tribunais de Contas, os quais, distanciados do modelo inicial consagrado na Constituição republicana de 1891, foram investidos de poderes mais amplos, que ensejam, agora, a fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial das pessoas estatais e das entidades e órgãos de sua administração direta e indireta. [...] Nesse contexto, o regime de controle externo, institucionalizado pelo novo ordenamento constitucional, propicia, em função da própria competência fiscalizadora outorgada ao Tribunal de Contas da União, o exercício, por esse órgão estatal, de todos os poderes que se revelem inerentes e necessários à plena consecução dos fins que lhe foram cometidos (Brasil, 1994).

[...] A atribuição de poderes explícitos, ao Tribunal de Contas, tais como enunciados no art. 71 da Lei Fundamental da República, supõe que se lhe reconheça, ainda que por implicitude, a titularidade de meios destinados a viabilizar a adoção de medidas cautelares vocacionadas a conferir real efetividade às suas deliberações finais, permitindo, assim, que se neutralizem situações de lesividade, atual ou iminente, ao erário público. [...] Impende considerar, no ponto, em ordem a legitimar esse entendimento, a formulação que se fez em torno dos poderes implícitos, cuja doutrina, construída pela Suprema Corte dos Estados Unidos da América, no célebre caso *McCulloch v. Maryland* (1819), enfatiza que a outorga de competência expressa a determinado órgão estatal importa em deferimento implícito, a esse mesmo órgão, dos meios necessários à integral realização dos fins que lhe foram atribuídos. [...] É por isso que entendo revestir-se de integral legitimidade constitucional a atribuição de indole cautelar, que, reconhecida com apoio na teoria dos poderes implícitos, permite, ao TCU, adotar as medidas necessárias ao fiel cumprimento de suas funções institucionais e ao pleno exercício das competências que lhe foram outorgadas, diretamente, pela própria CR (Brasil, 2004).

Logo, apesar dos desafios a serem enfrentados, o exercício de atuação dos Tribunais de Contas é fazer com que sejam atingidos, na sua plenitude, os direitos previstos no texto constitucional, incluindo a promoção da saúde para a população trans.

4.2 A mora estatal e as barreiras administrativas

A mora estatal, já delineada no tópico anterior como elemento estruturante da inefetividade das políticas públicas de saúde trans, não pode ser compreendida como simples atraso administrativo, mas como expressão de uma dinâmica mais profunda de negação material de direitos. Conforme destacado, a existência de um arcabouço normativo robusto não tem sido suficiente para garantir a concretização do direito à saúde, revelando uma dissociação entre a produção normativa e sua efetivação prática.

Nesse sentido, a mora estatal se manifesta como um fenômeno recorrente no Estado brasileiro, especialmente no campo dos direitos humanos, no qual se verifica uma “perda de objetivos no campo das políticas públicas” e a consequente disseminação de uma cultura de desrespeito e de não reconhecimento social. Essa constatação é particularmente relevante no caso da população trans, cuja inserção nas políticas públicas de saúde ocorre de forma tardia, fragmentada e frequentemente descontinuada (Bittar, 2024).

A Ação Civil Pública nº 1031942-94.2025.4.01.3200, em trâmite na 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Amazonas, constitui exemplo emblemático dessa mora estatal. O caso evidencia que, mesmo diante da existência de diretrizes normativas claras para o processo transexualizador no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Estado do Amazonas não realizou a habilitação de serviços adequados, limitando o atendimento a iniciativas precárias e insuficientes. Tal cenário revela que a omissão estatal não se restringe à ausência absoluta de políticas, mas se manifesta também na implementação incompleta e informal de serviços, incapazes de assegurar a integralidade da atenção à saúde (Brasil, 2025).

Ademais, no que tange à morosidade estatal, o Estado do Amazonas, reconhecidamente, conforme identificado pela Ação Civil Pública supra, comete inúmeras omissões a respeito do direito fundamental à saúde das pessoas trans, conforme observa-se:

(...)

No Ofício 3352/2020-ASJUR, indicou-se que: (i) em junho de 2020, o Ambulatório ainda não havia sido habilitado, pois necessitava de uma equipe formada de acordo com a Portaria nº 2.803/2013; (ii) o Ambulatório de Saúde Integral e Diversidade e Gênero/Processo Transexualizador, desde 2017, não encaminhou usuário a outras unidades da federação.

(...)

A ausência de habilitação do módulo ambulatorial expõe, de forma concomitante, 02 omissões da política estadual: (i) não cumprimento de condicionalidades mínimas para o adequado funcionamento do serviço; e (ii) impossibilidade de repasses federais para a ampliação da oferta. Nesse sentido, o Ambulatório de Diversidade Sexual e de Gênero funciona de maneira informal, por meio da dedicação e do engajamento dos profissionais da saúde (cite-se, nesse sentido, a exemplar atuação profissional da médica Dária Barroso Serão das Neves 1 2) e da mobilização da sociedade civil. Apesar disso, não houve a construção de uma política estadual destinada à institucionalização da saúde da população LGBTQIA+ e à garantia do processo transexualizador no Estado do Amazonas.

(...)

Em relação a isso, a ASSOTRAM (Associação de Travestis, Transexuais e Transgêneros do Estado do Amazonas), no Ofício nº 0051/2024/PRES/ASSOTRAM, indicou que o Ambulatório não atende suficientemente todo o Estado do Amazonas, dada a insuficiência da estrutura física e de recursos humanos, bem como pela centralização dos serviços. No mesmo expediente, indicou-se que o serviço ambulatorial possui apenas 01 (um) cirurgião, mas, mesmo assim, não são realizadas as cirurgias previstas na Portaria nº 2.803/2013.

(...) (Brasil, 2025).

Essa realidade evidencia o que a literatura denomina de vulnerabilidade programática, caracterizada pela incapacidade das instituições públicas de responder de forma eficaz às demandas específicas de determinados grupos sociais. No caso da população trans, essa vulnerabilidade se expressa na escassez de serviços especializados, na ausência de capacitação adequada dos profissionais de saúde e na reprodução de práticas discriminatórias no atendimento (Campos et al., 2021; De Carvalho Pereira; Chazan., 2019., 2022).

Especificando-se o caso do Estado do Amazonas, essa série de omissões apontadas pelo Ministério Público Federal é, em suma, preocupante, uma vez que o maior ente federativo do Brasil em extensão territorial tem somente 1 (um) polo de serviço especializado que atende à saúde das pessoas trans e este, ainda, foi instituído de forma precária e ineficiente, sem possuir, inclusive, serviços hospitalares que garantam a promoção efetiva do direito à saúde. Existe, ainda, a promessa de que, havendo a demanda por cirurgias de redesignação sexual, seriam os pacientes encaminhados para outra unidade da federação mas, conforme demonstrado pelo MPF, desde 2017 não houve quaisquer encaminhamentos de pessoas trans.

A análise dessas barreiras não pode ser dissociada da forma como o próprio sistema de saúde e as instituições estatais produzem e reproduzem padrões normativos de gênero. Como aponta Foucault (2025), os dispositivos de poder não apenas regulam, mas produzem corpos e subjetividades, definindo o que é considerado normal e legítimo. Nesse contexto, a marginalização das identidades trans no acesso à saúde não é acidental, mas resultado de uma lógica institucional que historicamente patologizou e controlou esses corpos (Foucault, 2025).

Essa perspectiva é reforçada pela crítica à cisnormatividade, que evidencia como a ciência e as instituições sociais naturalizam corpos cisgêneros como universais e neutros, promovendo o apagamento sistemático de pessoas trans enquanto sujeitos legítimos de direitos (Brevilheri, 2025). Assim, a ausência de políticas efetivas e a dificuldade de sua implementação não decorrem apenas de limitações administrativas, mas de uma estrutura de conhecimento e poder que invisibiliza determinadas existências.

Nesse sentido, a teoria da rotulação também contribui para a compreensão dessas barreiras, ao demonstrar que o desvio não está no comportamento em si, mas na forma como determinados grupos são socialmente definidos e tratados como *outsiders* (Becker, 2008). No campo da saúde, essa rotulação se manifesta na persistência de práticas que tratam a população trans como exceção, dificultando sua inserção plena nos serviços públicos, principalmente no que se refere à assistência básica de saúde.

Por esse motivo, a atuação do controle externo se mostra fundamental. Ao fiscalizar a implementação das políticas de saúde trans, os Tribunais de Contas podem não apenas identificar a mora estatal e as barreiras administrativas, mas também atuar como indutores de mudanças institucionais. No entanto, para que essa atuação seja efetiva, é necessário superar uma abordagem formalista, incorporando critérios de avaliação que considerem a efetividade material dos direitos e os impactos concretos das políticas públicas na vida da população.

4.3 Potencialidades: políticas de equidade e democracia sanitária

Apesar dos desafios identificados, a análise do controle externo sobre as políticas de saúde trans revela importantes potencialidades, especialmente no que se refere à promoção de políticas de equidade e ao fortalecimento da democracia sanitária.

A ampliação do papel dos Tribunais de Contas, especialmente com a adoção do modelo de controle de resultados, permite que essas instituições atuem não apenas como órgãos de fiscalização formal, mas como instrumentos de promoção da efetividade dos direitos fundamentais. Ao avaliar a eficiência, a eficácia e a efetividade das políticas públicas, o controle externo passa a desempenhar função estratégica na redução das desigualdades e na promoção da justiça social (Souza, 2005).

Nesse contexto, a incorporação da perspectiva dos direitos humanos no âmbito do controle externo representa avanço significativo. Conforme destaca Bittar (2024), a efetivação dos direitos humanos depende da superação de uma abordagem meramente normativa, exigindo ações concretas que garantam o reconhecimento social e a inclusão de grupos historicamente marginalizados. A atuação dos Tribunais de Contas pode contribuir para esse processo ao evidenciar lacunas na implementação das políticas públicas e ao induzir a adoção de medidas voltadas à sua correção.

Ademais, a promoção de políticas de equidade exige o reconhecimento das especificidades da população trans, o que implica a superação de modelos universais abstratos que desconsideram as diferenças sociais. Como aponta Sánchez Rubio (2013), o discurso dos direitos humanos, quando excessivamente formalista, pode se tornar incapaz de responder às demandas concretas de determinados grupos, sendo necessário repensar suas formas de aplicação para garantir sua efetividade.

Nesse sentido, a atuação do controle externo pode contribuir para a construção de uma democracia sanitária mais inclusiva, na medida em que amplia os mecanismos de *accountability* e fortalece a participação social na formulação e avaliação das políticas

públicas. A articulação entre Tribunais de Contas, Conselhos de Saúde e sociedade civil permite a construção de diagnósticos mais precisos e a elaboração de estratégias mais adequadas às necessidades da população.

Outro aspecto relevante diz respeito à potencialidade de transformação institucional a partir da incorporação de perspectivas críticas, como o transfeminismo. Ao enfatizar a autodeterminação e o reconhecimento das identidades trans como elementos centrais para a efetivação dos direitos, o transfeminismo propõe uma reconfiguração das políticas públicas, deslocando o foco da adaptação dos indivíduos às instituições para a transformação das próprias estruturas institucionais (Nascimento, 2021).

No que tange à formação das políticas públicas, destaca-se que estas devem incluir, diretamente, as pessoas trans em sua elaboração, uma vez que estas, comumente, são segregadas desde a produção de mecanismos que possam garantir seus direitos, pois, mesmo que seja possível observar mecanismos que fomentam a participação social, nem sempre estes são responsáveis pela produção de efeitos nas decisões finais (Avritzer, 2019).

Além disso, a crítica à colonialidade e ao caráter universalizante dos direitos humanos reforça a necessidade de construção de políticas públicas sensíveis às realidades locais e às múltiplas formas de existência. Nesse sentido, a efetivação do direito à saúde da população trans exige não apenas a implementação de normas, mas a transformação das práticas institucionais e das formas de produção do conhecimento (Sánchez Rubio, 2013).

Dessa forma, as potencialidades do controle externo não se limitam à fiscalização, mas incluem sua capacidade de induzir mudanças estruturais, promover a equidade e fortalecer a democracia. Ao assumir esse papel, os Tribunais de Contas podem contribuir para a superação da invisibilidade institucional e para a construção de um sistema de saúde verdadeiramente universal, equânime e inclusivo, no qual o direito à saúde deixe de ser uma promessa normativa e se torne uma realidade concreta para a população trans.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desenvolvida ao longo do presente artigo permite afirmar que a ausência de fiscalização, pelos Tribunais de Contas, das políticas públicas de saúde voltadas à população trans não constitui uma lacuna meramente acidental, mas revela um padrão estrutural de invisibilidade institucional que compromete a efetividade dos direitos fundamentais.

Inicialmente, demonstrou-se que o ordenamento jurídico brasileiro dispõe de bases normativas robustas para a promoção do direito à saúde da população trans, baseadas na

Constituição Federal de 1988, na Lei Orgânica da Saúde e em instrumentos específicos, como a Política Nacional de Saúde Integral LGBT e o Processo Transexualizador. Porém, a existência dessas normas não tem sido suficiente para garantir sua concretização material, evidenciando a persistência de um descompasso entre previsão jurídica e realidade social.

Nesse cenário, a análise da Ação Civil Pública nº 1031942-94.2025.4.01.3200, a título exemplificativo, revelou, de forma concreta, a profundidade da mora estatal na implementação dessas políticas. A ausência de habilitação de serviços, a precariedade estrutural do atendimento, a centralização dos serviços e a inexistência de unidade hospitalar especializada demonstram que o direito à saúde da população trans permanece, em muitos casos, limitado ao plano formal, sem alcançar efetividade no cotidiano dos usuários do Sistema Único de Saúde no Estado do Amazonas.

A partir desse diagnóstico, verificou-se que os Tribunais de Contas possuem competência constitucional para atuar na fiscalização dessas políticas, especialmente no contexto do modelo de controle de resultados, que permite avaliar não apenas a legalidade dos atos administrativos, mas também sua eficácia, eficiência e efetividade. Apesar disso, constatou-se que as políticas de saúde trans permanecem ausentes da agenda de fiscalização das Cortes de Contas, mesmo diante da atuação consolidada dessas instituições em outras áreas relacionadas a grupos vulneráveis.

Essa ausência revela um déficit seletivo de controle externo, no qual determinadas vulnerabilidades são incorporadas à pauta institucional, enquanto outras permanecem marginalizadas. Tal seletividade contribui para a reprodução de desigualdades estruturais e para a manutenção da invisibilidade da população trans no âmbito das políticas públicas.

Além disso, a análise dos desafios institucionais e técnicos evidenciou que a fiscalização dessas políticas exige a superação de limitações estruturais das próprias Cortes de Contas, incluindo a necessidade de formação multidisciplinar, produção de dados desagregados e incorporação de abordagens orientadas à efetividade dos direitos fundamentais. Contudo, tais desafios não inviabilizam a atuação do controle externo, mas, ao contrário, reforçam sua necessidade e relevância.

Por outro lado, identificaram-se importantes potencialidades na atuação dos Tribunais de Contas, especialmente no que se refere à promoção de políticas de equidade e ao fortalecimento da democracia sanitária. Ao incorporar a perspectiva dos direitos humanos e adotar metodologias de avaliação orientadas a resultados, o controle externo pode atuar como instrumento de indução de políticas públicas mais inclusivas, contribuindo para a redução das desigualdades e para a efetivação do direito à saúde.

Dessa forma, conclui-se que a superação da invisibilidade institucional das políticas de saúde trans depende, em grande medida, da atuação mais ativa e estratégica dos Tribunais de Contas, que devem assumir seu papel como órgãos de garantia da efetividade dos direitos fundamentais. A inclusão dessas políticas na agenda de fiscalização não apenas representa o cumprimento de uma competência constitucional, mas também constitui passo essencial para a construção de um sistema de saúde verdadeiramente universal, equânime e comprometido com a dignidade da pessoa humana no Estado do Amazonas.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Durval ângelo. **Os Tribunais de Contas e a efetividade dos direitos humanos: APACs e auditoria operacional**. Belo Horizonte, Fórum, 2023.

AVRITZER, Leonardo. **O pêndulo da democracia**. São Paulo: Todavia, 2019.

AZEVEDO, Thiago Augusto Galeão de. **Corpos coerentes**: uma análise sócio-jurídica sobre transição corporal e relações de poder. 2020. 233 f., il. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade de Brasília, Brasília, 2020. Disponível em: <https://prceu.usp.br/repositorio/corpos-coerentes-uma-analise-socio-juridica-sobre-transicao-corporal-e-relacoes-de-poder/>. Acesso em: 14 mai. 2026.

BECKER, Howard Saul. **Outsiders**: estudos de sociologia do desvio. 1.ed. - Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2008.

BITTAR, Eduardo C. B. **A situação atual dos direitos humanos**: entre destroços, desincentivos e retrocessos. A fronteira e o limite do Estado Democrático de Direito. *Revista Direito e Práxis*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 14 mai. 2026.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 14 mai. 2026.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013**. Redefine e amplia o Processo Transsexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html. Acesso em: 14 mai. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.836, de 01 de dezembro de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html. Acesso em: 13 out. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **MS 21.466**. Relator: Min. Celso de Mello. Data da publicação: 06 mai. 1994.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **MS 24.510**. Relator: Min. Ellen Gracie, Voto do Min. Celso de Mello. Data da publicação: 19 mai. 2004.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão 554/2023 - TCU - Plenário**. Relator: Min. Weder de Oliveira. Data do julgamento: 22 mar. 2023. Data da publicação: 24 mar. 2023.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão 2140/2017 - TCU - Plenário**. Relator: Min. Walton Alencar Rodrigues. Data do julgamento: 27 set. 2017. Data da publicação: 02 out. 2017.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Resolução nº 283/2016, de 21 de setembro de 2016**. Dispõe acerca da Política de Acessibilidade do Tribunal de Contas da União e altera a Resolução nº 266, de 30 de dezembro de 2014. Disponível em: Acesso em: <https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/documento/norma/independ%25C3%25AAncia%2520e%2520execu%25C3%25A7%25C3%25A3o/%2520/score%2520desc/8>. 15 mai. 2026.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. **Ação Civil Pública nº 1031942-94.2025.4.01.3200**. Dados retirados da consulta pública de processo do PJE-JF. Disponível em: <https://pje1g.trf1.jus.br/pje/Processo/ConsultaProcesso/listView.seam>. Acesso em: 15 mai. 2026.

BREVILHERI, Ursula Boreal Lopes. **Cisnormatividade na sociologia brasileira e o potencial de uma crítica transfeminista**. 2025.

CAMPOS, Aila Gabriela de Oliveira et al. **Preconceito e discriminação sofridos por pessoas transgênero em serviços de saúde: revisão integrativa de literatura**. Research, Society and Development, [S. l.], v. 10, n. 5, p. e26510514590, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i5.14590. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/14590>. Acesso em: 15 mai. 2026.

DE CARVALHO PEREIRA, Lourenço Barros; CHAZAN, Ana Cláudia Santos. **O Acesso das Pessoas Transexuais e Travestis à Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa**. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, Rio de Janeiro, v. 14, n. 41, p. 1795, 2019. DOI: 10.5712/rbmfc14(41)1795. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1795>. Acesso em: 15 maio. 2026.

GOMES, A. S. **Controle da administração pública pelo Tribunal de Contas: limites materiais de suas decisões e extensão de suas atribuições constitucionais**. Revista Controle, Fortaleza, v. 15, n. 1, 2017.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade 1: A vontade de saber**. 20ª ed. Rio de Janeiro/São Paulo, Paz e Terra, 2025.

MARTINS, Laura Barbosa. **Impactos nas políticas públicas direcionadas para pessoas trans no Brasil, ilustrada através da justiça como práxis: uma revisão integrativa**. 2023. 139 f. Dissertação (Mestrado em Bioética, Ética aplicada e Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023.

MINISTÉRIO PÚBLICO JUNTO AO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. **10 Anos de Acessibilidade no TCU – fortalecimento da política interna**. MPTCU, 2025. Disponível em: <https://mp.tcu.gov.br/2025/01/23/10-anos-de-acessibilidade-no-tcu-fortalecimento-da-politica-interna/>. Acesso em: 15 mai. 2026.

NASCIMENTO, Letícia. **Transfeminismo**. São Paulo: Jandaíra, 2021.

O'DONNELL, Guillermo. **Accountability horizontal e novas poliarquias**. Lua Nova: Revista Cultura e Política, São Paulo, n. 44, p. 27-58, 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ln/a/jbXvTQR88QggqcdWW6vXP8j/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 mai. 2026.

OLIVEIRA, Bruna Fajardo. **A mora estatal no processo transexualizador do SUS: uma análise constitucional sob o prisma da dignidade da pessoa humana**. 2023. 65 f. Monografia (Graduação em Direito) - Escola de Direito, Turismo e Museologia, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **OMS retira a transexualidade da lista de doenças mentais**. <https://brasil.un.org/pt-br/83343-oms-retira-transexualidade-da-lista-de-doen%C3%A7as-mentais>. Acesso em 14 mai. 2026.

ORIÁ FILHO, H. F. **Auditoria operacional: um enfoque multidisciplinar**. Revista Controle, Fortaleza, v. 7, n. 1, 2009.

SÁNCHEZ RUBIO, David. **Derechos humanos, no colonialidad y otras luchas por la dignidad: una mirada parcial y situada**. 2013.

SILVA, L. K. M. DA . et al.. **Uso do nome social no Sistema Único de Saúde: elementos para o debate sobre a assistência prestada a travestis e transexuais**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 27, n. 3, p. 835–846, jul. 2017.

SILVA FILHO, João Antonio da. **Tribunais de contas no Estado democrático e os desafios do controle externo**. São Paulo: Contracorrente, 2019.

SOUZA, A. J. et al. **O novo Tribunal de Contas: órgão protetor dos direitos fundamentais**. 3. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2005.

VIEIRA, V. F.; BERMÚDEZ, X. P. C. D.; GOLDBERG, A.. **O processo transexualizador a partir das narrativas de pessoas trans, gestores e profissionais da saúde**. Saúde em Debate, v. 49, n. 145, p. e10026, abr. 2025.