



FACULDADES INTEGRADAS PADRÃO - FIPGUANAMBI AFYA

OS DESAFIOS DOS PACIENTES TRANSGÊNERO NO ATENDIMENTO
PÚBLICO DE SAÚDE EM UMA CIDADE DO SUDOESTE BAIANO

Édla de Moraes Farias

Lorena Mendes de Souza

Guanambi

2023

ÉDLA DE MORAES FARIAS
LORENA MENDES DE SOUZA

OS DESAFIOS DOS PACIENTES TRANSGÊNERO NO ATENDIMENTO
PÚBLICO DE SAÚDE EM UMA CIDADE DO SUDOESTE BAIANO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Banca Examinadora das Faculdades Integradas
Padrão de Guanambi como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientador: Gabriel Alves Ferreira

Guanambi

2023

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

F224d	Farias, Édla de Moraes Os desafios dos pacientes transgênero no atendimento público de saúde em uma cidade do Sudoeste Baiano/ Édla de Moraes Farias; Lorena Mendes de Souza; orientador Gabriel Alves Ferreira. - Guanambi, BA, 2023. 17 f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Medicina) — Faculdades Integradas Padrão- FIPGuanambi/Afya, 2023. 1. pessoas transgênero. 2. barreiras ao acesso aos cuidados de saúde. 3. procedimentos de readaptação sexual. I. Souza, Lorena Mendes de. II. Ferreira, Gabriel Alves, orient. III. Título. CDU 614:341.234
-------	--

FACULDADES INTEGRADAS PADRÃO – FIPGUANAMBI
COORDENADORIA DE PESQUISA/COPPEXII
CURSO DE MEDICINA

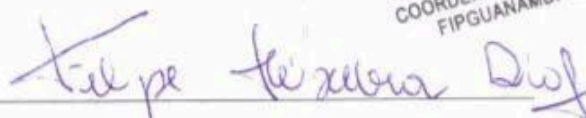
DECLARAÇÃO DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

No dia 01 de dezembro de 2023, na sala APG 5, compareceram para defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, requisito para a conclusão do curso de Medicina, os/as estudantes: Édla de Moraes Farias e Lorena Mendes de Souza cuja pesquisa apresenta como título, **“Os desafios dos Pacientes Transgêneros no atendimento público de saúde em uma cidade do Sudoeste Baiano”** Constituíram a Banca Examinadora: o/a orientador (a), Prof. Gabriel Alves e avaliadores, Prof. Marcello Medeiros Farias e Profa. Josiane Amorim e Profa. Elizabeth Meyer. Após a apresentação e as observações dos membros da Banca Examinadora, ficou definido que o trabalho foi considerado **aprovado**. Eu, Felipe Teixeira Dias, Coordenador de Pesquisa e TCC Institucional, lavrei a declaração para apreciação dos setores e demais interessados.

Guanambi/BA, 04 de março de 2024.

Responsáveis:

Felipe Teixeira Dias
COORDENADOR DA COPPEXII
FIPGUANAMBI-AFYA



Felipe Teixeira Dias

Coordenador de Pesquisa e TCC



Vânia Torres

Diretora Acadêmica

Vânia Torres
DIRETORA ACADÊMICA
FIPGUANAMBI-AFYA

RESUMO

O termo identidade de gênero refere-se ao gênero com o qual uma pessoa se identifica e pode concordar ou não com aquele que lhe foi atribuído ao nascimento. Quando não há concordância define-se o indivíduo como transgênero ou transexual. Nos últimos anos houveram muitas conquistas no âmbito do direito para a população trans, entretanto o acesso à saúde pública ainda é um entrave, visto que ainda há preconceito por uma parcela significativa dos profissionais de saúde e um despreparo para atendê-los da melhor forma. Esse estudo qualitativo tem como objetivo avaliar os desafios enfrentados pelos pacientes transexuais no atendimento público de saúde em uma cidade do sudoeste baiano. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, gravadas em áudio, transcritas e realizada análise de conteúdo por meio da fenomenologia. Os resultados mostram que os desafios encontrados são: falta de conhecimento técnico por parte dos profissionais de saúde e dificuldade de acesso à hormonização e demais métodos de modificação corporal de modo gratuito na região. Enfatiza-se também a dificuldade no uso do nome social antes do reparo dos documentos, dificuldade na realização dos exames necessários para o acompanhamento da hormonização e dificuldade em integrar o paciente em métodos de rastreio contra com câncer de colo uterino e de infecções sexualmente transmissíveis. Conclui-se que existem desafios no acesso à saúde pública no município e muito se deve à ausência de conhecimento técnico dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Pessoas transgênero. Barreiras ao acesso aos cuidados de saúde. Procedimentos de readequação sexual.

ABSTRACT:

The term gender identity refers to the gender with which a person identifies and may or may not agree with the gender assigned to them at birth. When there is no agreement, the individual is defined as transgender or transsexual. In recent years there have been many achievements in the field of rights for the trans population, however access to public health is still an obstacle, as there is still prejudice on the part of a significant portion of health professionals and a lack of preparation to serve them in the best way. This qualitative study aims to evaluate the challenges faced by transgender patients in public health care in a city in southwestern Bahia. Semi-structured interviews were carried out, recorded in audio, transcribed and content analysis was carried out using phenomenology. The results show that the challenges encountered are: lack of technical knowledge on the part of health professionals and difficulty in accessing hormone treatment and other body modification methods free of charge in the region. It is also emphasized the difficulty in using the social name before repairing documents, difficulty in carrying out the necessary exams to monitor hormoneization and difficulty in integrating the patient into screening methods against cervical cancer and sexually transmitted infections. It is concluded that there are challenges in accessing public health in the municipality and much of it is due to the lack of technical knowledge of health professionals.

Keywords: Transgender persons. Barriers to access of health services. Sex reassignment procedure.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
1.1 Justificativa	8
2 Objetivos	8
2.1.1 Objetivo Geral	8
2.1.2 Objetivos Específicos	8
3 METODOLOGIA	9
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	11
4.1 Caracterização da amostra	11
4.2 Desafios no acesso à saúde pública: “você acaba ficando pronto para os profissionais”	13
4.3 O Desafio no respeito ao nome social: “deixava a gente constrangido”	14
4.4 Desafios na hormonização e demais formas de mudança corporal no SUS: “esse acesso seria bom”	15
4.5 Desafios no rastreamento de câncer de colo uterino: “sempre tive esse tabu”	15
4.6 Desafios no rastreamento de ISTs: “nem sempre nos orientam sobre essas questões”	16
4.7 Desafios no acesso à saúde, como resolver? “aquelas campanhas nos PSFs”	17
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
REFERÊNCIAS	19

1 INTRODUÇÃO:

O sexo biológico de um indivíduo é definido ao nascimento como masculino (XY), feminino (XX) ou intersexo e está relacionado a carga genética, aspectos anatômicos (genitália) e hormonais. Já o conceito gênero é um conjunto de atitudes, comportamento social e cultural impostos pela sociedade atribuídos pelo sexo e pode concordar ou não com sexo biológico (Schmitt; Langaro; Lopes, 2020).

O termo identidade de gênero refere-se ao gênero com o qual uma pessoa se identifica e pode concordar ou não com aquele que lhe foi atribuído ao nascimento. Quando não há concordância define-se o indivíduo como transgênero ou transexual, a identificação de acordo com o gênero independe de alterações físicas que possam ser feitas mediante prescrições e procedimentos médicos (Vilar, 2021).

Diferente do transgênero, o termo cisgênero se refere a pessoa que se identifica com gênero correspondente ao sexo que lhe foi atribuído ao nascimento. Já o termo orientação sexual versa sobre a atração afetivo-sexual por outra pessoa e pode ocorrer por indivíduos do mesmo gênero ou do oposto, podendo assim o indivíduo possuir orientações heterossexual, homossexual, bissexual, pansexual e assexual (Schmitt; Langaro; Lopes, 2020).

Uma conquista obtida pela população transgênero é a portaria n. 1.820, de 13 de agosto de 2007 através da Carta dos Direitos Usuários do SUS, do Ministério da Saúde, que garante o uso do nome social nos documentos oficiais de identificação dos usuários. A Portaria 2.836, de 1º de dezembro de 2011, do Ministério da Saúde, formalizou esse direito consolidando a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais garantindo a essa população um atendimento livre de discriminação, exclusão social e mais humanizado (Mota *et al.*, 2022).

Em março de 2018, o Supremo Tribunal Federal permitiu a retificação dos documentos pessoais e nomes no registro civil em pessoas transgênero sem a necessidade de cirurgia de redesignação sexual e permissão judicial. O Conselho Nacional de Justiça regulamentou esse direito por meio do Provimento n. 73, de 28 de junho de 2018 (Mota *et al.*, 2022).

O processo transexualizador do SUS foi implantado pelo Ministério da Saúde a partir da Portaria n. 1.707/2008, em que inicialmente apenas as mulheres transexuais foram beneficiadas com o acesso aos serviços de hormonização, acompanhamento clínico, psicológico e social, e cirurgias de redesignação sexual, o processo foi reformulado e passou a incluir homens transexuais e travestis mediante a portaria n. 2803/2013 (Rocon *et al.*, 2019).

A partir da resolução n. 1482/1997 do Conselho Federal de Medicina, os médicos foram autorizados a exercer modificações corporais para a transição de gênero em pacientes transexuais, tais como: hormonização, cirurgias de transgenitalização e alteração fenotípica nas redes de saúde do Brasil, essa oferta de serviço como um marco importante desta resolução (Rocon *et al.*, 2019).

Mesmo com tais conquistas para a população transgênero o acesso à saúde pública ainda é um entrave, visto que ainda há preconceito por uma parcela significativa dos profissionais de saúde e um despreparo para atendê-los da melhor forma. Tal fato, leva a um desrespeito do nome social, hostilidade e discriminação no atendimento o que distancia a pessoa trans dos cuidados integrais previstos por lei (Monteiro, Brigadeiro, 2019).

Diante disso faz-se o seguinte questionamento: quais os desafios enfrentados pelos pacientes transgêneros no acesso à saúde pública em uma cidade do sudoeste baiano?

1.1 Justificativa:

O intuito do presente estudo é visibilizar os problemas enfrentados pelos indivíduos transgêneros em uma cidade do interior baiano, a fim de contribuir para adoção de medidas de saúde pública, além de subsidiar o aprofundamento da temática aqui proposta em estudos posteriores. Visto que em pesquisa ao arquivo de trabalho de conclusão de curso na biblioteca das FIPGuanambi, não se tem nenhuma pesquisa que versa sobre essa temática.

2 Objetivo

2.1.1 Objetivo Geral:

- Avaliar os desafios enfrentados pelos pacientes transexuais no atendimento público de saúde em uma cidade do sudoeste baiano.

2.1.2 Objetivos Específicos:

- Descrever sobre o acesso à saúde dos pacientes transgêneros em uma cidade do Sudoeste Baiano.
- Descrever sobre o acesso à hormonização e aos demais métodos de modificação corporal no sistema público de saúde.
- Descrever sobre o uso do nome social no atendimento à saúde de pacientes transgêneros.

- Avaliar o acesso dos pacientes transgêneros a exames ginecológicos, consultas de rotina e de rastreio de doenças como câncer e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de abordagem fenomenológica, em que há a formulação de um problema, a escolha das técnicas de coleta de dados, seleção dos participantes, coleta de dados, análise destes e por fim a redação. A análise dos dados na pesquisa fenomenológica é desenvolvida em sete etapas: leitura e descrição de cada informante, extração das assertivas significativas, formulação dos significados, organização dos significados em conjunto de temas, integração dos resultados numa descrição exaustiva, elaboração da estrutura essencial do fenômeno e validação da estrutura essencial (Gil, 2021 *apud* Colaizzi (1978)).

A pesquisa foi realizada em Unidades Básicas de Saúde escolhidas por conveniência e no Núcleo de Atenção à Saúde e Práticas Profissionalizantes das Faculdade Integradas Padrão de Guanambi - Afya (NASPP) do município de Guanambi-BA, cidade da região sudoeste baiana, localizada a 676 km da capital Salvador, que possui uma população estimada de 85.353 habitantes (IBGE, 2021). A amostra se deu por adesão e foi composta por 2 participantes. Os critérios de inclusão para a participação na pesquisa foram: aceitar participar voluntariamente da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); ser um paciente transexual e ser maior de 18 anos. E os critérios de exclusão foram: pacientes que desistiram de continuar com a pesquisa mesmo após o aceite do TCLE e pacientes transexuais que não façam uso da saúde pública no município de Guanambi.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de outubro e novembro de 2023 foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada com base nas seguintes perguntas: Existe alguma dificuldade no acesso à atenção primária? Se sim, quais são as dificuldades? O nome social é respeitado no atendimento? Existe dificuldade no processo de hormonização e demais métodos de modificação corporal no sistema público de saúde? Se sim, quais são? Os profissionais de saúde questionam sobre o rastreio de câncer de mama e colo uterino para homens trans? Os profissionais de saúde informam sobre o rastreio de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)? Tem alguma sugestão para o acesso à saúde da população trans?

Foram escolhidas Unidades Básicas de Saúde de Guanambi, por conveniência, ou seja, que tinham pacientes cadastrados que se identificam como transgêneros e no Núcleo de

Atenção à Saúde e Práticas Profissionalizantes das Faculdades Integradas Padrão de Guanambi - Afya (NASPP), escolhido por atender pacientes que se enquadram no objetivo de estudo da pesquisa. O acesso a esses locais foi solicitado através do Termo de Concordância da Instituição (TCI) aos profissionais responsáveis. Em sequência, foi realizada a abordagem dos profissionais responsáveis pelas unidades de saúde citadas para uma melhor aproximação com os pacientes. Os médicos, enfermeiros, recepcionistas e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) foram de extrema relevância para essa busca por indivíduos que se encaixam nos critérios de inclusão. A estes pacientes foi apresentada a proposta e a metodologia da pesquisa e todas as dúvidas que surgiram foram esclarecidas. Durante a abordagem inicial, os entrevistados foram informados que todos os dados coletados terão sigilo absoluto conforme resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) Nº 466 de Dezembro de 2012 e que a participação é absolutamente voluntária. Os participantes assinaram o TCLE antes do início da entrevista.

A coleta foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada gravada em áudio digital e posteriormente transcrita e foi realizada em um local privado escolhido pelo paciente, ambos optaram pela entrevista em um gabinete das FIP Guanambi Afya. Todo o processo foi supervisionado pelo Médico de Família e Comunidade Gabriel Alves Ferreira. O projeto da pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFIPMOC onde foi sujeito à aprovação prévia para a realização do estudo mediante o parecer nº 6.275.866, em 01 de setembro de 2023.

Os riscos da pesquisa foram: os participantes mencionados poderiam se sentir constrangidos por não conseguirem responder a alguma das perguntas por falta de conhecimento, mas os pesquisadores esclareceram, qualquer dúvida antes, durante e depois da pesquisa minimizando os riscos de constrangimento, e caso o participante se sentisse aborrecido durante o processo a qualquer momento poderia interromper a participação ou optar por não responder o questionamento que pudesse lhe causar incômodo. Além disso, a fim de evitar a perda do sigilo, os pacientes foram enumerados de 1 a 2 e após o término da pesquisa o conteúdo da entrevista foi destruído. A fim de minimizar desconfortos como cansaço, os pacientes escolheram o local da entrevista em que se sentiam à vontade, no caso os gabinetes da FIP Guanambi.

Os benefícios do estudo são: os resultados encontrados irão contribuir para visibilizar os desafios enfrentados pelos pacientes transgêneros, a busca de estratégias da atenção primária com o intuito de amenizar as dificuldades enfrentadas quanto aos atendimentos de uma forma geral na rede de saúde pública, promovendo um acompanhamento integral e

qualificado. Melhor compreensão no atendimento às pessoas transgênero por parte dos profissionais de saúde. A pesquisa irá contribuir para incitar a capacitação dos profissionais de saúde, de modo a estabelecer uma relação médico-paciente positiva para atendimentos humanizados e livre de discriminação. Ademais, promover a saúde e prevenção do câncer de colo de útero, mama, e próstata por meio de rastreio.

A pesquisa foi limitada pela baixa adesão dos participantes devido às dificuldades de acesso aos pacientes por meio das Unidades de Saúde e ao difícil acesso aos Agentes Comunitários de Saúde os quais, no período estudado, encontravam-se em greve. Ademais, durante a coleta de dados alguns pacientes negaram a participação voluntária da pesquisa ou no momento da coleta encontravam-se cadastrados em outro município.

Quanto à devolutiva, será realizada uma mesa redonda com médicos e pessoas transgênero para que possam discutir acerca da problemática por trás do acesso desses pacientes ao atendimento público de saúde em Guanambi.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a discussão do estudo serão apresentadas algumas falas dos entrevistados, que estarão em itálico, identificadas com a letra “E” e enumeradas de acordo com a ordem das entrevistas. A discussão se baseia em categorias de análise: Desafios no acesso à saúde pública: *“você acaba ficando pronto para os profissionais”*; O Desafio no respeito ao nome social: *“deixava a gente constrangido”*; Desafios na hormonização e demais formas de mudança corporal no SUS: *“esse acesso seria bom”*; Desafios no rastreio de câncer de colo uterino: *“sempre tive esse tabu”*; Desafios no rastreio de ISTs: *“nem sempre nos orientam sobre essas questões”*; Desafios no acesso à saúde, como resolver? *“aquelas campanhas nos PSFs”*.

4.1 Caracterização da amostra

Foram entrevistados 2 pacientes transgêneros, o que corresponde há 25% da amostra esperada, de 8 pacientes. A baixa adesão à pesquisa ocorreu devido à dificuldade de acesso a esses pacientes por meio das Unidades de Saúde. Foram contatadas 16 unidades, incluindo o NASPP e destas apenas 2 possuíam pacientes transgêneros dispostos a participar da pesquisa.

Houve dificuldade em obter contato com os pacientes por intermédio dos Agentes Comunitários de Saúde, inicialmente por receio na comunicação, e posteriormente em razão de uma greve dos ACS no município no período estudado.

O receio em abordar esses pacientes por meio dos ACS ocorreu em 3 Unidades Básicas de Saúde, muito em razão do desconhecimento sobre abordagem à população trans. Em outras 2 unidades, 2 pacientes (um de cada unidade) se colocaram à disposição para participar, porém não mantiveram contato com os pesquisadores após o contato inicial. Em 5 unidades foi informado pelos profissionais de enfermagem responsáveis que não haviam pacientes deste perfil cadastrados e em outras 6 unidades não obtivemos resposta do profissional responsável.

Como consta na Tabela 1, ambos pacientes entrevistados se identificam com o gênero masculino, e estavam na faixa etária entre 25 e 30 anos, um encontrava-se cadastrado no NASPP e o outro em uma UBS do município. Um declara-se pardo e o outro branco, um encontra-se solteiro e outro casado, um possui ensino superior incompleto e o outro ensino médio incompleto, um possui atuação profissional em vigência e outro não. Ambos com renda entre um e dois salários mínimos.

Conforme critério de inclusão do estudo, 100% dos entrevistados são usuários da saúde pública no município de Guanambi.

Tabela 1- Dados Sociodemográficos dos Participantes

	<i>E 01</i>	<i>E 02</i>
Gênero	Masculino	Masculino
Idade	25-30 anos	25-30 anos
Cor da Pele	Pardo	Branco
Situação Conjugal	Solteiro	Casado
Escolaridade	Ensino médio incompleto	Ensino superior incompleto
Renda familiar	1-2 salários mínimos	1-2 salários mínimos

Fonte - Autoria própria

4.2 Desafios no acesso à saúde pública: “você acaba ficando pronto para os profissionais”

Quando perguntados sobre a existência de alguma dificuldade no acesso à saúde pública do município, um dos pacientes respondeu que a principal dificuldade é a falta de

conhecimento técnico sobre o atendimento a pacientes trans por parte dos profissionais de saúde

Por exemplo, quando a gente chega no ginecologista e tal a desinformação desses profissionais para o atendimento com a gente é absurdo. (E 02)

Eu lembro que a primeira vez que eu fui no endocrinologista, ele me disse “Pra que você quer fazer isso? Você é uma menina tão linda, por que passar por isso?” E se você pensar, poxa, por isso que muita gente não procura, porque tem dificuldade de bater de frente com profissionais desse tipo. (E 02)

Você ver que não tem profissionais que estão ali prontos pra te atender, você acaba ficando pronto para os profissionais, você acaba explicando pra eles o que você quer, “eu venho aqui e quero que você faça isso e isso para mim, porque eu passo por isso, isso e isso”, então acaba que eu que tenho que explicar pra eles. (E 02)

Enquanto que o outro paciente trouxe uma experiência diferente, como dificuldade na demora de realização dos exames e retorno nas consultas pelo sistema público, refere que atualmente não encontra dificuldades no momento do atendimento.

Olha, agora tudo ficou um pouco mais fácil né, ainda mais com essa visibilidade toda que a gente está tendo agora, então pra mim o acesso está sendo bem fácil e rápido desde então, tanto que estou fazendo acompanhando com a Dra daqui do NASPP e aí tá sendo um atendimento excelente, não tenho nem o que falar, aí agora o que mais demora as vezes é os exames, os pedidos de exames, demora um pouco, mas a questão do retorno, acompanhamento pelo menos para mim está sendo tudo muito tranquilo. (E 01)

Tais situações descritas vão de contraponto ao princípio do SUS presentes na lei n. 8080/90, o de integralidade da assistência, que trata do conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema (Brasil, 1990). Os pacientes não usufruem como deveriam dessa assistência integral pelo pouco ou nenhum conhecimento técnico dos profissionais e em razão da dificuldade de acompanhamento pelo sistema público do tratamento quando o recebem de forma adequada.

4.3 O Desafio no respeito ao nome social: “deixava a gente constrangido”

Quando questionados sobre o respeito ao nome social, ambos responderam que este foi respeitado no ato da consulta. Porém um dos entrevistados evidenciou situações de

constrangimento na recepção de unidades de saúde antes da mudança definitiva do nome no documento com foto. Mas após a retificação do nome no documento a situação foi normalizada.

Quando eu não retifiquei, tinha bastante dificuldade, porque eu acho que o pessoal não tava sabendo da lei né, porque o nome social veio da lei, o pessoal não estava tendo muito esse entendimento, então acabava que deixava a gente constrangido, tem alguns lugares que chamam pelo nome, acabava que olhava sua ficha e não via o rosto da pessoa e chamava, deixando a gente constrangido. Já passei por 3 situações pelo menos aqui em Guanambi em relação a isso, mas depois que eu retifiquei os documentos ficou tudo tranquilo. [...] era mais na recepção, a questão de chamar pelo nome, tinha essa dificuldade, porém quando entrava para o atendimento era super tranquilo, eu explicava que meu nome era tal, eu gosto de ser chamado assim, explicava um pouco, resumindo, né? Aí, as pessoas entendiam e estava tudo certo. (E 01)

Segundo Martiniano *et al* (2017), a Portaria 1820/09 assegura a população transgênera o direito ao uso do nome social em todos os campos de documentos de identificação do Sistema Único de Saúde independente do seu registro civil, o respeito deve ser generalizado para todos os profissionais que fazem parte e prestam serviços ao SUS, impedindo que o constrangimento gere ausência do acesso aos serviços ofertados. O que vai de encontro com relato do paciente E01 sobre não respeitarem o seu nome social antes da modificação documental.

Desde a primeira vez que eu ainda estava com minha identidade sem modificar, deste a primeira vez que fui lá apresentei e tal, eles respeitaram normalmente. (E 02)

Os relatos dos pacientes se contrapõem a estudos semelhantes que evidenciaram dificuldades enfrentadas no contexto das consultas, em que as experiências de desrespeito ao nome social foram unânimes entre pacientes do gênero feminino (Monteiro, Brigadeiro, 2019). Em estudo de Mota *et al* (2022), também de abordagem qualitativa realizado em Ribeirão Preto, São Paulo, foi percebido igualmente uma incongruência com o presente estudo, visto que o desrespeito ao nome social ocorreu tanto no ato da consulta quanto antes dela, segundo os entrevistados.

4.4 Desafios na hormonização e demais formas de mudança corporal no SUS: “esse acesso seria bom”

Sobre o processo de transgenerização, ambos relataram que os métodos não são oferecidos de maneira gratuita na região e por vezes há dificuldade em manter o tratamento pelo custo dos hormônios e das cirurgias de histerectomia e mastectomia masculinizadora. Além disso, relatam que para o acesso a esses meios de forma gratuita devem se deslocar por conta própria para a capital, Salvador, local mais próximo em que há o acesso a um centro ambulatorial e hospitalar especializado no atendimento aos pacientes trans.

O pessoal só visa em hormonização, hormonização, como se a gente só precisasse de hormonização, claro que eu digo por mim, eu preciso de cirurgias, tem outros meninos que descartam, preferem não fazer, porque “eu pretendo gerar isso e aquilo”. Amigos dizem que a cirurgia está um absurdo de cara, não tem como fazer por agora, e não é uma, são duas cirurgias que tem que fazer, acaba que fica mais um pouquinho complexo, esse acesso seria bom. (E 01)

No caso das nossas cirurgias ser tão difícil e tão longe para gente, o mais perto que nós temos é Salvador e toda a papelada, preparo que você precisa mandar para ter o contato com salvador é muito difícil e o deslocamento daqui para lá para gente, por exemplo, a única clínica trans está lá, todo atendimento trans está lá. E a gente tudo tem que fazer lá? Se a gente quisesse hormonização gratuita teria que toda vez ir lá, mensalmente tomar lá, porque nas outras regiões não tem? (E 02)

Segundo Souza, Iriart (2018) para que os homens trans consigam realizar as cirurgias pelo sistema público precisam iniciar o processo transexualizador aos 18 anos e passar por dois anos de acompanhamento terapêutico, para então obter o laudo com CID F-64, que corresponde aos transtornos da identidade sexual e em cidades que ainda não possuem o processo transexualizador implantado no SUS, eles se veem obrigados a buscar alternativas em clínicas privadas, o que é dispendioso, ou a se deslocarem para capital, Salvador, como foi relatado pelos pacientes.

4.5 Desafios no rastreio de câncer de colo uterino: “sempre tive esse tabu”

Segundo INCA (2016), o rastreio do câncer do colo do útero e de suas lesões precursoras é o exame citopatológico, este deve ser feito anualmente em mulheres sexualmente ativas ou que já tiveram atividade sexual entre 25 e 64 anos a cada três anos,

caso os dois primeiros exames forem negativos. Entretanto, quanto ao rastreio específico para homens trans não é abordado pelo INCA.

Sampaio *et al.*, (2023) em seu estudo refere que dificuldades no atendimento, preconceito e desconforto durante a realização do exame e durante todo o processo de triagem por vezes afastam esses pacientes do rastreio da doença

Um dos entrevistados realiza o exame periodicamente de acordo com as orientações médicas. No entanto, o outro relatou uma barreira pessoal quanto a realização dos exames preconizados e ofertados pelo SUS e opta no momento por não realizá-los mesmo ciente sobre os riscos da detecção tardia do câncer de mama e colo uterino, em razão do desconforto.

Essa é opção minha na verdade, eu nunca fui né e aí sempre tive esse tabu de ir ao ginecologista para poder fazer os exames corretamente, como estou em acompanhamento pelo NASPP, lá estou tendo todo o suporte do mundo, lá ela pergunta você quer fazer isso, quer fazer aquilo, eu consigo ter graças a Deus ter essa facilidade. Então sobre essa questão de consultas ginecológicas e tal, lá tenho fácil acesso, eu consigo ter o fácil acesso, só que eu optei não fazer no momento, mas o acesso ele foi dado. [...] eles me orientam, falam que é bom, que pelo fato de tomar esses hormônios podem prejudicar, então a gente já é ciente sobre isso, é um risco da gente fazer ou não. (E 01)

4.6 Desafios no rastreio de ISTs: “nem sempre nos orientam sobre essas questões”

O Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: abordagem às pessoas com vida sexual ativa, traz que a avaliação de risco para ISTs na população com vida sexual ativa deve ser feita segundo algumas especificidades determinadas por um questionamento direcionado sobre a vida do paciente. Para pessoas trans, o rastreio de ISTs como HIV, Sífilis, Hepatites B e C devem ser feitos semestralmente (Araújo, Uesono, 2021).

Quando perguntados sobre o rastreio das ISTs, houve discordância entre os entrevistados. Um paciente relatou que os exames são solicitados, porém falta orientação.

Já me deram esses pedidos, mas nem sempre nos orientam sobre essas questões (E 01)

Enquanto que o outro entrevistado, em razão da sexualidade distinta, no momento do atendimento não foi questionado sobre a intenção de realizar os exames e sobre a relevância destes.

Ela só me perguntou se teve penetração e depois não me perguntaram mais nada sobre rastreio de doenças sexualmente transmissíveis (E 02)

4.7 Desafios no acesso à saúde, como resolver? “aquelas campanhas nos PSFs”

Acerca das sugestões para melhoria do acesso à saúde da população trans, ambos concordam que informar de forma efetiva os médicos com intuito de preparar os profissionais para um serviço de boa qualidade, com humanização e acolhimento é importante, além de facilitar os meios de modificação corporal sejam eles hormonais ou cirúrgicos.

Eu acho que seria legal fazer algumas dessas coisas assim como palestras para conscientizar, ou até tirar um dia no posto de saúde, né? Informando, tipo uma roda de conversa, uma reunião sobre, porque às vezes a gente não vai por conta disso [...] essa questão também dos exames ginecológicos, nem sempre se sente à vontade para fazer as consultas com os profissionais, então acho que [...] essas campanhas assim seriam legais. (E 01)

Tem aquelas campanhas nos PSFs que fala sobre gestantes e essas coisas, se tivesse algo que falasse a respeito das pessoas trans, seria importante porque um passava para o outro. As mulheres trans mesmo, eu acho que elas não fazem nem acompanhamento aqui, eu acho que elas nem conseguem fazer. (E 01)

A gente informar mais aos profissionais e eles estejam mais atentos à nossa existência. (E02)

Minha ginecologista é muito massa ser atendido por ela, porque ela foi uma das profissionais depois daquele medo que eu estava foi uma das primeiras profissionais que chegou pra mim e falou “Assim, acabei de chegar de uma especialização de atendimento a pacientes LGBT”, aí falei “Poxa cara, que massa ter uma pessoa desse jeito”. (E02)

Teria que ter pelo menos um pouco de empatia do profissional em chegar “como é o seu nome? Como você gostaria de ser chamado (E02).

As sugestões relatadas acerca de melhorias no acesso à saúde vão de encontro ao Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 1.931/2009, artigo V, que atribui ao médico a necessidade de atualizar-se continuamente, usando os conhecimentos técnicos e científicos adquiridos em prol dos pacientes (CFM, 2010). O conselho Federal de Medicina, tendo em vista a preocupação em melhorar a assistência em saúde a pacientes transgênero, atualizou suas regras por meio da Resolução CFM nº 2.265/2019 tendo em vista o aperfeiçoamento no

atendimento à saúde do transgênero, contemplando todas as suas necessidades, garantindo seu acesso, sem qualquer tipo de discriminação nos serviços em todos os níveis de atenção, seja básica, especializada, urgência e emergência, além disso, inclui o acolhimento e acompanhamento ambulatorial de hormonioterapia, procedimentos clínicos, cirúrgicos e pós cirúrgicos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os resultados evidenciados, conclui-se que existem desafios no acesso à saúde pública no município e muito se deve à ausência de conhecimento técnico dos profissionais de saúde. Bem como ausência de hormonização e demais métodos de modificação corporal de modo gratuito na região, o que demanda investimento de recursos financeiros próprios dos pacientes.

Enfatiza-se também a dificuldade no uso do nome social antes do reparo dos documentos, dificuldade na realização dos exames necessários para o acompanhamento da hormonização e dificuldade em integrar o paciente em métodos de rastreio contra o câncer de colo uterino e de infecções sexualmente transmissíveis.

A pesquisa mostra-se relevante na medida em que buscou conhecer sobre os desafios enfrentados pelos pacientes transgênero no atendimento público de saúde. Entretanto, é limitada pelo número de pacientes entrevistados, pela ausência de pacientes do gênero feminino e por se restringir a um único município do Sudoeste Baiano. Recomenda-se, então, que novos estudos sejam realizados com um número maior de pacientes de ambos gêneros, de outras cidades, com contextos diferentes, a fim de se obter resultados mais abrangentes sobre a temática. Além de novas pesquisas que avaliem uma outra perspectiva sobre o tema, como o conhecimento técnico ou a falta dele em profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, M. A. L. *et al.* Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: abordagem às pessoas com vida sexual ativa. **Epidemiol. Serv. Saúde**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/MDzwkgP9hmyw7VNfNhCWjvG/?format=pdf>. Acesso em: 18 nov. 2023.
- INCA. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva**. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-brasileiras-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-utero>. Acesso em: 18 nov. 2023.
- 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. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 128, n. 182, 20 de setembro de 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em 20 nov. 2023.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM - Brasil). **Código de ética médica**. Resolução nº1931/2009. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2023.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2001
- MARTINIANO, C. S. *et al.* **Uso do nome social no Sistema Único de Saúde: elementos para o debate sobre a assistência prestada a travestis e transexuais**. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3 p. 835-846, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/HKDP7qK4mfcH5Wy9QNTf38v/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 nov. 2023.
- MONTEIRO, S.; BRIGADEIRO, M. Experiências de acesso de mulheres trans/travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões. **Cad. Saúde Pública**, v. 35, n. 4, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/7Smzr3QL4tfvwZvqyKtysgt/?lang=pt>. Acesso em: 21 maio 2023.
- MOTA, M. *et al.* “Clara, esta sou eu!” Nome, acesso à saúde e sofrimento social entre pessoas transgênero. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. Botucatu, v. 26, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/LBHRScphPKRNvQp9xdwZ9vQ/#>. Acesso em: 15 maio 2023.
- ROCON, P. C. *et al.* Desafios enfrentados por pessoas trans para acessar o processo transexualizador do Sistema Único de Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. Botucatu, v. 23, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/icse/a/KfsPfJt3kBvPky8CVcSy5wL/?lang=pt#>. Acesso em: 14 abr. 2023.

SAMPAIO, A.C. *et al.* Prevenção do câncer de colo uterino em homens transgênero: desafios e novas perspectivas de rastreio. **Femina**. 2023, v. 51, n. 4, p. 245-249, 2023. Disponível em: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/p3g4b>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SCHMITT. S; LANGARO. J.P; LOPES.B.C. Integralidade e Equidade no Cuidado à População Transexual: Conceitos e orientações básicas. Educação Popular & Saúde. **Editora Rede Unida**, Porto Alegre, 2020

SOUSA, Diogo; IRIAR, Jorge. Viver dignamente": necessidades e demandas de saúde de homens trans em Salvador, Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. 2018, v. 34, n.10. Disponível em: scielo.br/j/csp/a/Lp4wHx4dhrMnZdqw76mn7MM/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 16 nov. 2023.

VILAR, Lucio *et al.* **Endocrinologia Clínica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2021