

# (Cis)tema de saúde: vivência de pessoas transexuais

Beatriz Brandão Rodrigues Medrado , Marcelo Domingues de Faria , Paula da Luz Galvão 

## RESUMO

Embora seja garantido que a saúde é direito do cidadão e dever do Estado, estudos evidenciam a existência de processos de exclusão e desigualdade no atendimento à saúde de determinados grupos, como a população LGBTQIA+. Identifica-se, ainda, que as pessoas transexuais são mais sujeitas a serem violentadas, sofrer discriminação e preconceitos, se comparadas entre as demais identidades de gênero. Isto ocorre por serem dissidentes da norma e, por este motivo, encaradas com aversão e apagamento. Neste sentido, foi percebida a necessidade de criação de novas políticas públicas que assegurassem os direitos desta população. Assim, o presente relato objetiva descrever o acesso aos serviços públicos de saúde de Petrolina (PE) por parte de pessoas transexuais. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, a partir da modalidade de relato de experiência. Foram realizadas 17 entrevistas com transexuais, entre 19 e 48 anos. A grande maioria referiu já ter sido vítima de preconceito, discriminação e marginalização nos serviços de saúde. Além de não serem respeitados conforme seus nomes sociais e identidades de gênero.

**Palavras-Chave:** Pessoas transgênero, Política pública, Discriminação social.

## INTRODUÇÃO

Segundo a Constituição Federal, em seu Artigo 196, a saúde é direito do cidadão e dever do Estado, a qual deve ser garantida através de políticas sociais e econômicas, com o intuito de redução de riscos a doenças, bem como ações que visem acesso universal e igualitário para a manutenção, proteção e recuperação do indivíduo. Para a execução de tais ações, existem fatores condicionantes e determinantes da saúde, dentre os quais, dizem respeito também, a garantia às pessoas e à coletividade, condições de bem-estar físico, mental e social. Com isto, garante a construção de uma sociedade livre, justa e solidária, promovendo o bem de todos, sem preconceitos de origem, de raça, cor, sexo, idade ou quaisquer outras formas de discriminação<sup>1</sup>.

Através da Portaria MS nº 880, datada de 13 de maio de 2004, o Ministério da Saúde criou o Comitê Técnico para a formulação da Proposta da Política Nacional de Saúde da População de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), objetivando implementar estratégias que garantissem a promoção de saúde integral desta população, a contribuição para a redução das desigualdades, eliminação da discriminação e preconceito institucional, além de atuar na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) como algo universal, integral e equitativo<sup>2</sup>. Nesse sentido, a Política LGBT tornou-se importante iniciativa à garantia da equidade, reafirmando o compromisso do SUS com a universalidade, a integralidade e a participação da comunidade de forma efetiva<sup>3</sup>.

Universidade do Vale do São Francisco, Petrolina, (PE), Brasil.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho original seja corretamente citado.

<https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2024.213273>

Alinhado a tais ações e lutas, foi divulgado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), no dia 18 de junho de 2018, a retirada das questões de gênero da lista relacionada com as doenças de saúde mental, através das alterações da 11ª edição da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-11). Destarte, as questões de gênero passam a ser tratadas como aspectos de saúde sexual, direcionando rumo à despatologização e ao enfraquecimento da ideia de desvio moral<sup>4</sup>.

Dentre os determinantes sociais da saúde, o preconceito e a discriminação aos comportamentos sexuais diferentes do “padrão”, são consensualmente considerados como maximizadores do sofrimento físico e mental, além de favorecer a vulnerabilidade em geral. Tendo em vista que provocam diversas situações, como preconceito, criminalização, exclusão, barreiras simbólicas ao acesso, influenciam a qualidade da atenção, além de carregar forte potencial para desencadear processos de sofrimento, adoecimento e morte prematura desta população<sup>5</sup>.

Dados identificam que pessoas trans são as mais sujeitas a serem violentadas, sofrer discriminação e preconceitos, em decorrência de problematizar a lógica hegemônica do sexo biológico. Evidencia-se, ainda, que essa população apresenta maiores índices de depressão, ansiedade, angústia, ideação suicida e tentativas de suicídio, se comparadas à população em geral. Dialogando com tais situações, mostra-se, ainda, que a violência é constante e ocorre de diversas formas, inclusive, nos serviços de saúde<sup>6,7</sup>.

Embora a temática sobre LGBT seja discutida na literatura, ainda são escassos

estudos com a população transexual, além de que em virtude desta população estar fora dos padrões cisheteronormativos, isso pode contribuir diretamente com a limitação do acesso aos serviços de saúde, aumento da vulnerabilidade, além de reforçar a invisibilidade e abjeção social. Dessa forma, o tema apresenta relevância impar e atualidade científica, necessitando de discussão e abordagem sobre o assunto.

A partir desse cenário, percebe-se a complexidade do contexto de saúde da população LGBT, tendo em vista que orientação sexual e identidade de gênero têm fundamentação na determinação social da saúde, justificando a construção de interconexões, onde podem ocorrer ações de promoção da inclusão social, acesso e melhoria da qualidade de serviços de saúde com o intuito de combater injustiças no SUS<sup>5</sup>. Sendo assim, este estudo teve o objetivo de descrever a experiência de pessoas transexuais em relação ao acesso aos serviços públicos de saúde do município de Petrolina (PE).

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de cunho qualitativo, de campo exploratório e descritivo, a partir da modalidade de relato de experiência.

Inicialmente, foi entrado em contato com a Secretaria de Saúde do município, para emissão e obtenção da carta de anuência e, consequentemente, promover a busca ativa destas pessoas, as quais foram convidadas a participar da pesquisa.

Posteriormente, ocorreu o início da coleta de dados sobre os prováveis participantes da pesquisa, junto à Unidade

de Saúde Bernardino Campos Coelho, localizada no bairro Vila Eduardo - escolhida por ser o local que possui equipe de atendimento em saúde a pessoas LGBT no município. A referida unidade de saúde foi responsável por fornecer os primeiros elementos informativos para o estudo e, a partir dos pioneiros, foi possível contactar novos possíveis participantes, através da técnica bola de neve (*snowball sampling*).

A técnica bola de neve consiste em um método do tipo não probabilístico, em que um participante da pesquisa, nomeado como semente, indica outro possível participante, conforme sua rede de referência, até que ocorra a repetição das indicações e saturação das possibilidades de participantes, ou não tragam novas informações ao quadro de análise<sup>8</sup>.

A pesquisa foi realizada entre os meses de maio e agosto de 2020, com pessoas transexuais, usuárias dos serviços públicos de saúde do município de Petrolina-PE.

Foram incluídas neste projeto: pessoas transexuais; maiores de 18 anos; usuárias do SUS; e que aceitaram participar da pesquisa através de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a coleta de dados, foi realizada roteiro de entrevista semiestruturado, conforme Rodrigues<sup>9</sup> e Gomes<sup>10</sup>.

O roteiro de entrevista era composto por 24 questões, entre abertas e fechadas, dividido em duas etapas. A primeira parte constituída com questões informativas de maneira a categorizar o perfil socioeconômico e demográfico dos participantes. A segunda etapa possuía questões relacionadas às experiências e percepções do acesso aos serviços de saúde por pessoas transexuais em Petrolina-PE.

A realização das entrevistas ocorreu em locais previamente escolhidos pelos participantes e de comum acordo com a entrevistadora, de modo que o local caracterizasse um elemento facilitador, com o intuito de deixar o (a) participante à vontade, bem como evitar contato com mais pessoas e/ou aglomerações, já que o estudo foi realizado durante a pandemia pelo Sars-CoV-2.

Nesse sentido, para ser possível a realização das entrevistas de forma segura, e favorecer a pesquisa, foram atendidas as determinações, orientações e protocolos da Organização Mundial de Saúde (OMS) e também do Ministério da Saúde (MS), propiciando nível adequado de proteção e controle das fontes, com medidas de proteção em nível pessoal e coletivo, como o uso de máscaras, higienização das mãos, distanciamento físico, evitar abraços e toque de mãos, não compartilhamento de objetos, e outras medidas de proteção<sup>11,12</sup>.

As entrevistas foram gravadas em aparelho de áudio, mediante autorização prévia. Posteriormente transcritas, categorizadas e analisadas a partir da Análise de Conteúdo, proposta por Bardin<sup>13</sup>.

Para preservar a identidade dos participantes foi atribuído nomes de flores aos entrevistados.

Todas as entrevistas foram realizadas pela pesquisadora, e proporcionaram a ampliação de conhecimentos e visões sobre a vivência e experiências em saúde de pessoas transexuais, atendidas nos serviços públicos de saúde, de Petrolina (PE), além de gerar confiança no meio.

As entrevistas realizadas fazem parte da coleta de dados para uma dissertação de mestrado e, desta forma, foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade

do Vale do São Francisco (CEP/Univasf), através do parecer nº 4.564.823 (CAAE 28319119.2.0000.5196), atendendo ao disposto e princípios éticos que regem as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016.

## RESULTADOS

Foram realizadas 17 entrevistas, sendo 09 mulheres transexuais e 08 homens transexuais, com idades variando entre 19 e 48 anos.

Antes de iniciar as entrevistas, foi feita uma breve apresentação da entrevistadora e os propósitos da pesquisa, assim como esclarecido sobre os objetivos e dinâmica da entrevista. Aceitando participar, o entrevistado assinava o TCLE.

Todas as entrevistas ocorreram com tranquilidade e sem qualquer contratempo, permitindo a coleta de informações sobre as experiências de acesso aos serviços públicos de saúde do município. Nessa perspectiva, foi percebido que, gerar elo de confiança é fundamental e um diferencial nas pesquisas que utilizam as entrevistas como coletas de dados. Para isto, acredita-se que entender sobre o assunto, mostrar naturalidade e empatia sejam pontos primordiais, e que foram conseguidos durante a primeira entrevista, e assim proporcionou boas e amplas conversas.

De forma geral, observou-se através dos relatos que as pessoas transexuais se sentem marginalizadas e excluídas da sociedade, não sendo diferente nos serviços de assistência à saúde.

“E... o acesso ao...ao sistema público pelas pessoas trans... Ai o preconceito de quem está na unidade de saúde, os horários de atendimento, em relação

aos outros tipos de pessoa, o olhar chama a atenção, e o medo daquilo impede que muitos travestis, transexuais iriem ao postinho ou iriem ao serviço de saúde” (Antúrio).

“Ah..., então, acaba sendo isso...e porque muitas meninas não procuram por que existe essa questão do desrespeito ao nome social... e serem tratadas..., não só as meninas, mas os meninos também..., mas serem tratadas no gênero que elas não se reconhecem... Então o serviço de saúde acaba sendo tipo se for uma urgência mesmo, algo geral [...]. (Perpétua).

Tais apontamentos não se tornam soltos e dialogam diretamente com as experiências das pessoas transexuais relacionadas ao acesso aos serviços de saúde, que em sua maioria são marcadas por barreiras e entraves aos serviços e profissionais despreparados e carregados de preconceitos.

A maior parte dos entrevistados não é natural de Petrolina, sendo pessoas provenientes de outros municípios, mas que, no momento da entrevista, a maioria residia no município. Foi relatado que muitos deles vieram para Petrolina em busca de assistência em saúde mais qualificada e que proporcionasse melhores condições de vida, conforme sua identidade de gênero.

Todos os participantes são usuários dos serviços públicos de saúde, e apenas um deles possui plano de saúde complementar. Deste grupo, a maioria é atendida através do Ambulatório de pessoas Trans, localizado na Unidade de Saúde Bernardino Campos Coelho – Vila Eduardo. Em razão disto, informaram serem mais respei-

tados quanto a sua identidade de gênero e ao uso do nome social, embora também, tenham descrito situações em que não ocorreu tal respeito, principalmente em outros serviços.

“Sim...com o médico do ambulatório trans sim... Já a médica daqui do bairro eu não gostei tanto... (Margarida)”.

“Respeitam. Respeitam, mas por influência do médico. Eu acredito que se ele não tivesse lá é... provavelmente seria diferente. Eu acho que ele tem bastante influência sobre isso. Já, já frequentei outras unidades, mas não houve respeito. (silêncio)... eu acho que por que eles viram no meu registro que meu nome era tal... e mesmo eu falando: “meu nome social é esse, teria como me chamar por ele?” (Cravo).

“Eu acredito que o médico, que contribuiu muito.... o doutor do ambulatório! Assim...é... eu acho que é muito importante... ele contribuiu muito...” (Lírio).

“Pelo menos os profissionais que eu fui atendido aqui no ambulatório trans... por que só fui atendido no ambulatório trans... então eu fui bem atendido. Só lá mesmo... Por que geralmente quando eu sou atendido em outro lugar eu não informo que eu sou trans...” (Lisianto).

Nesse aspecto, torna-se importante ressaltar que o ambulatório que atende pessoas trans, foi criado em 2016, por iniciativa de dois amigos médicos. Atualmente, o ambulatório não tem um nome institucionalizado, assim como não possui relação e apoio dos órgãos gestores do município, mas os idealizadores denominam como Ambulatório

de Atenção Integral à Saúde de Pessoas Trans e Travestis e realizam atendimento ambulatorial por iniciativa própria, designando um turno semanal de seu cronograma da unidade básica para atendimento específico a essa população. Os atendimentos nessa unidade de saúde não são exclusivos para as pessoas trans, mas pelo gesto de atenção a essas minorias, as pessoas trans se sentem tão acolhidas.

O direito ao uso do nome social foi um direito adquirido e garantido após lutas dessas minorias, as quais estão institucionalizadas e garantidas por lei<sup>3</sup>.

Quanto ao nome social, apontam ainda que o mesmo de fato só é mais respeitado quando ocorre a retificação oficial em seus documentos. Mesmo assim, ainda têm que lutar para conseguir a mudança, pois embora seja um direito dessa população, ainda se percebe muita burocracia nesse processo.

“No serviço de saúde... (pensativa)... assim... ooooooo... O destratamento que a gente recebe é em relação a isso... que a gente não é tratada pelo nome social... as vezes você chega lá e explica: “olha minha filha, eu não gosto de ser chamada por esse nome...”. Isso antigamente... agora se eu for, vou apresentar minha identidade e não vai mais existir isso, neh. Mas se eu chegasse lá e a gente tem que da identidade...e tivesse com o nome masculino... elas faziam questão de chamar pelo nome masculino, mesmo a gente dizendo que não gosta de ser chamado pelo nome masculino elas fazem questão [...]”. (Magnólia).

“Não tem respeito ainda... E o erro ainda mais comum e absur-



do que você encontra é o erro de gênero. Comigo é menos frequente, mas eu vejo muito isso com outras pessoas” (Hortênsia).

A existência do nome social nos documentos pessoais e prontuários da saúde, bem como o respeito ao uso do nome de escolha do usuário pela sociedade e pelos profissionais de saúde, impede o constrangimento e, conseqüentemente, pode reduzir o afastamento dos serviços de saúde, além de servir como agente impulsionador ao compromisso com os princípios da universalidade e equidade do SUS, mitigando a violação de direitos e estimulando a cultura de respeito social às diversidades<sup>14</sup>.

No que diz respeito às experiências e percepções das pessoas transexuais sobre o acesso aos serviços de saúde de Petrolina, foram relatadas diversas situações. A maioria das pessoas trans relata que, quando possuem necessidade de assistência integral em saúde, por vezes são marginalizados, discriminados e violentados. Verificou-se que alguns profissionais de saúde são excludentes e, por vezes, apáticos com a diversidade, mesmo sem ter esta impressão ou intenção real.

“[...] Já vivenciei sim preconceito no sistema de saúde sim, em hospitais... Tipo assim: teve uma agressão em relação a minha pessoa, então eu procurei o hospital, mas eu fui realmente distratada.... pelo fato de ser trans. Tipo, eles têm esse preconceito, eles acham que... tipo...que você... é uma pessoa que...não tem família, que você é marginal... entendeu. Só que eles têm que procurar saber o que realmente aconteceu e da aquela devida atenção...e realmente não teve atenção...foi

muito constrangedor, muito constrangedor mesmo...aff... É realmente negligência total... o SUS tá...(risos)... em relação a pessoa transgênero tá muito... falta muito respeito, muito mesmo... existe muito preconceito...tá... nota zero! Péssimo. Péssimo, péssimo. Horrível. Eu já vivenciei muitas coisas em minha vida [...]” (Gardênia).

“[...] De psicólogos eu vi um pouco de descaso com o entender da transexualidade. Já chegando a ser totalmente... de perguntarem para mim se eu tenho certeza disso, se isso não é uma fase. De me culpar por minha transexualidade, como se isso fosse algo ruim. Então assim, já teve descaso de alguns profissionais, mas o cuidado e o respeito por outros. O psicólogo ele...falava meu nome....de registro antigamente, falava que eu não tinha certeza, que seria só uma fase... Questionava... as minhas escolhas, eeee... ainda dizia que isso ia ser prejudicial à minha saúde” (Antúrio).

“Pelo SUS no início eu nunca encontrei apoio, e aqui em Petrolina ainda tem muito preconceito. E isso no início quando você ainda não tem as características muito legal ainda..., você já era mal tratada pelos atendentes... eles já te chamavam no masculino...” (Hortênsia).

Isto reforça a insuficiência do sistema de saúde, que expõe, exclui, marginaliza e invisibiliza as pessoas trans, além de impossibilitar a garantia de uso e aplicabilidade de suas políticas públicas para o enfrentamento de diversas situações de vul-

nerabilidade ao qual estão inseridos. Neste cenário, destaca-se que efetivamente as pessoas trans, além de possuir seus direitos violados, não são asseguradas as suas necessidades de saúde, que neste caso, é limitada e permeada por diversas barreiras de acesso.

Ou seja, essas vozes refletem fortes relatos e a necessidade de serem respeitados e, conseqüentemente, possuírem direitos igualitários e reconhecimento social, o que mitigaria a exclusão da sociedade.

Nas abordagens, foi possível perceber a indignação dessa população quanto aos serviços e assistência recebida, e ainda colher informações quanto as perspectivas dos transexuais, onde a relevância de suas falas, de certa forma, consegue traduzir seus posicionamentos sobre os serviços de saúde e suas necessidades mais urgentes.

Ainda foi percebida a importância do conhecimento e reconhecimento da diversidade e especificidade de cada indivíduo para a obtenção de boa qualidade de vida. Ressalta-se que, promover ausculta qualificada é primordial e diferencial para o estabelecimento de elos entre os profissionais de saúde e seus usuários.

“Eu acho que deveria ter pessoas preparadas para lhe dá com esse público, neh. Com a gente... porque não é todo mundo, entendeu. Não é todo mundo que sabe lhe dá com a gente. Aí eu acho que deveria ser pessoas específicas. Deveria haver uma preparação (silêncio) [...]”. (Magnólia).

“Eu acho que falta um pouco mais de apoio..., assim... para as mulheres transexuais...falta muito isso ainda pra gente. Para

que a gente se sinta mais confortável de ir ao médico e tal..., mas por questão de muitas coisas que acontecem ali... de pessoas não respeitarem o seu gênero...e tudo e tal...muitas acabam nem indo... já por conta disso. Por conta da frustração que tem medo de passar em público!” (Íris).

“Eu...eu... eu acredito, neh... que esses profissionais, tanto da enfermagem quanto dos médicos, todos esses profissionais que fazem esse atendimento... eles deveriam passar por uma capacitação, passar por um estudo, neh...ou um curso... para eles poderem de certa forma saber atender a pessoa trans, a pessoa homo, neh... Porque a gente chega ali muitas vezes... e eles fazem pouco caso da situação da gente..., fazem pouco caso da dor... que a gente tá ali, neh. Então eu acredito que se eles fizessem uma capacitação... neh... um curso, um treinamento, para de fato eles atenderem, neh... nos trans, os homos... acredito que seria muito importante isso, para o sistema” (Jacinto).

Os relatos destacam que as pessoas transexuais são violentadas de diversas formas, embora as formas de violência mais registradas na pesquisa foram as que acontecem através do desrespeito a identidade de gênero e uso do nome social, a falta de assistência de qualidade e atitudes preconceituosas dos profissionais de saúde. Fato esse que reforça a necessidade de que seja garantida a aplicação das leis e políticas públicas instituídas para essa população.

O estudo permitiu refletir e descrever sobre as entrevistas realizadas com pessoas transexuais, usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), do município de Petrolina (PE). Ou seja, diante do exposto, e considerando a existência de políticas públicas para essa população, foram identificadas barreiras de acesso aos serviços e aos profissionais de saúde; limitações na assistência qualificada, universal, integral e inclusiva como evidenciado nas normas e portarias, bem como cenários de violência, preconceito e discriminação para com a população transexual.

Embora não seja motivo para a resolução de todos os problemas das pessoas trans, os resultados da pesquisa sugerem ainda que, o bom vínculo entre os trabalhadores de saúde e os usuários é ponto primordial para reduzir as barreiras de acesso aos serviços de saúde por pessoas transexuais; enfatizados através dos depoimentos e impressões das pessoas atendidas no serviço de ambulatório trans do referido município. Tais apontamentos direcionam a resultados de satisfação, segurança e assistência qualificada em saúde as pessoas transexuais, aspectos esses tão violados, embora garantidos por lei.

## DISCUSSÃO

Apesar da existência de leis e portaria destinadas a população LGBT, onde se inclui a população transexual, ainda é detectada formas de preconceito, discriminação e desrespeito ao uso e reconhecimento do nome social, associada a falta de conhecimento e empatia dos profissionais de saúde. Ações essas que acabam por gerar afastamento dos serviços de saúde, assim como relatado no estudo de Costa<sup>15</sup>. Ou seja, o referido estudo reforçou que grande parcela da população transexual, em algum

momento de sua vida, já sofreu processo de discriminação e/ou preconceito nos serviços de saúde, corroborando achados de outros estudos sobre a temática<sup>16</sup>.

Em contrapartida a tais ações desrespeitosas, aponta-se que o uso e respeito ao nome social podem prevenir e reduzir índices e sintomas depressivos, ideação suicida e comportamento suicida, pois o uso do nome escolhido caracteriza-se como forma de afirmação da sua identidade de gênero<sup>17</sup>. Ao sentir-se respeitadas, reconhecidas e acolhidas nos serviços de saúde, as pessoas transexuais encorajam-se a procurar assistência, bem como passam a sentir confiança nos profissionais e serviços de saúde, e permitem maiores intervenções nos cuidados e orientações de saúde. Bem como usar e/ou identificar pessoas trans pelo nome social representa um direito garantido por lei em 2009, através da Carta de Direito dos Usuários do SUS, instituída pelo Ministério da Saúde e reforçada pela Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSI – LGBT), de 2011.

Nessa perspectiva é primordial que se enfatize a importância da PNSI – LGBT, instituída no âmbito do SUS em 2011. Uma política pública direcionada a construção de mais equidade no SUS e efetiva garantia de direitos humanos, especialmente quando relacionada as minorias sexuais e de gênero<sup>3</sup>.

Nesse contexto de violações de direito, muitas pessoas transexuais chegam ao ponto de não procurar os serviços de saúde por medo, receio de serem violentadas e, conseqüentemente, tornam-se mais vulneráveis e à margem da sociedade, além de fazer com que tenham ações próprias quanto a sua saúde. Além de evitarem os serviços de saúde, muitos limitam-se ao convívio social habitual, evitando contato



com qualquer outra pessoa, somatizando problemas psicológicos, sociais, culturais.

Samuels et al.<sup>18</sup> afirmam que boa parte dos transgêneros evita procurar serviços de emergência, assim como outros serviços, mesmo em casos agudos, e isso decorre do medo da discriminação, do tempo de espera e de experiências anteriores, ocasionando em cuidados precários quanto à saúde e diminuição do acesso a tais serviços.

Conforme visto nas falas dos entrevistados, reforça-se que um dos principais achados do estudo é quanto a limitação e restrição de serviços e profissionais capacitados para atender as pessoas transexuais. Confirmando estes dados, Costa et al.<sup>15</sup> enfatizam a dificuldade de encontrar profissionais de saúde capacitados em gerir e assistir adequadamente esta população.

Apesar de estarmos inseridos e envolvidos em tantas atualizações e evoluções, algumas populações, entre elas a população LGBT, ainda vivem à margem. Nos relatos dessa população são apontadas experiências de estigmatização e discriminação dentro dos serviços de saúde, salientando que esses serviços são repletos de barreiras de acesso aos cuidados de saúde, que vão desde o medo e desconfiança até a fragilidade na assistência e maus-tratos nos atendimentos.

Dessa forma, torna-se importante ressaltar que embora tenhamos políticas públicas garantidoras de direitos as pessoas trans, o preconceito, violência e discriminação ainda **são** práticas atuais contra pessoas transexuais nos serviços públicos de saúde, e nesta perspectiva, confirma-se que o fato de transexuais terem acesso aos serviços de saúde, por si só não garantem a efetividade e qualidade da assistência.

## CONCLUSÃO

É imprescindível reconhecer a diversidade sexual existente entre as populações, à medida que tal ação permitirá discutir sobre a temática, evitando ou minimizando atitudes preconceituosas, além das limitações que os sistemas de saúde possuem para inserir e atender aos seus próprios princípios, ao passo que se torna preponderante reconhecer, após a ausculta de diversos relatos, as dificuldades e barreiras enfrentadas pelas pessoas transexuais.

Nos discursos das entrevistas, foi possível perceber que as pessoas transexuais, de forma geral, sentem-se excluídos da sociedade, de modo que, cotidianamente, são discriminados e invisibilizados.

Observou-se que é fundamental possibilitar o acolhimento e ausculta das populações minoritárias, dentre elas, as pessoas transexuais e, assim, evoluir e possibilitar a inclusão de forma universal, equânime e integral, além de promover capacitações aos profissionais de saúde sobre a temática abordada.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, pela Emendas Constitucionais nº 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo nº 186/2008. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016 [Internet]. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas: 2016; 2016. 416 p. Available from: <http://ojs.academypublisher.com/index.php/jcp/article/view/4159>
2. Sena AGN, Souto KMB. Avanços e desafios na implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT. Tempus Actas de Saúde Coletiva. 2017;11(1):09–28.
3. Brasil. Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transsexuais [Internet]. 1ª. MS Ed, editor. Ministério da Saúde.

- Brasília-DF: Ministério da Saúde; 2013. 34 p. Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_saude\\_lesbicas\\_gays\\_bissexuais\\_travestis.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_lesbicas_gays_bissexuais_travestis.pdf)
4. Leite TC, Lerner K. Notícias sobre a nova classificação das identidades trans: uma análise das fontes citadas em reportagens publicadas no Brasil. *Rev Eletrônica Comun Informação e Inovação em Saúde*. 2019;13(2):314–29.
  5. Ferreira B de O, Pedrosa JI dos S, Nascimento EF do. Diversidade de gênero e acesso ao Sistema Único de Saúde. *Rev Bras em Promoção da Saúde* [Internet]. 2018 Feb 28;31(1):1–10. Available from: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6726>
  6. Spizzirri G, Ankier C, Abdo CHN. Considerações sobre o atendimento aos indivíduos transgêneros. *Diagn Trat*. 2017;22(4):176–9.
  7. Souza MHT de, Malvasi P, Signorelli MC, Pereira PPG. Violência e sofrimento social no itinerário de travestis de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad Saude Publica*. 2015;31(4):767–76.
  8. Vinuto J. A Amostragem Em Bola De Neve Na Pesquisa Qualitativa: Um Debate Em Aberto. *Temáticas*. 2014;22(44):203–20.
  9. Rodriguez AMM. Experiências de atenção à saúde e percepções das pessoas transgênero, transexuais e travestis sobre os serviços públicos de saúde em Florianópolis/SC, 2013-2014. Florianópolis, SC.: Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva; 2014. p. 182.
  10. Gomes D de F. PERCEPÇÕES DE USUÁRIOS SOBRE O CUIDADO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: o desafio do reconhecimento e do rompimento da invisibilidade. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal Fluminense, Niterói; 2019. p. 1–122.
  11. OMS. Pandemia de doença por coronavírus (COVID-19) [Internet]. Organização Mundial da Saúde. 2020 [cited 2020 Jun 23]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
  12. Brasil. Coronavírus: o que você precisa saber e como prevenir o contágio [Internet]. Ministério da Saúde. 2020 [cited 2020 Jun 23]. Available from: <https://coronavirus.saude.gov.br/>
  13. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Edições 70. São Paulo: Almeida Brasil; 2016.
  14. Silva LKM da, Silva ALMA da, Coelho AA, Martiniano CS. Uso do nome social no Sistema Único de Saúde: elementos para o debate sobre a assistência prestada a travestis e transexuais. *Physis*. 2017;27(3):835–46.
  15. Costa AB, da Rosa Filho HT, Pase PF, Fontanari AMV, Catelan RF, Mueller A, et al. Healthcare Needs of and Access Barriers for Brazilian Transgender and Gender Diverse People. *J Immigr Minor Heal* [Internet]. 2018 Feb 1;20(1):115–23. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10903-016-0527-7>
  16. Müller A. Scrambling for access: availability, accessibility, acceptability and quality of healthcare for lesbian, gay, bisexual and transgender people in South Africa. *BMC Int Health Hum Rights*. 2017;17(16):1–10.
  17. Russell ST, Pollitt AM, Li G, Grossman AH. Chosen Name Use Is Linked to Reduced Depressive Symptoms, Suicidal Ideation, and Suicidal Behavior Among Transgender Youth. *J Adolesc Heal* [Internet]. 2018 Oct;63(4):503–5. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1054139X18300855>
  18. Samuels EA, Tape C, Garber N, Bowman S, Choo EK. “Sometimes You Feel Like the Freak Show”: A Qualitative Assessment of Emergency Care Experiences Among Transgender and Gender-Nonconforming Patients. *Ann Emerg Med* [Internet]. 2018 Feb;71(2):170-182.e1. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.annemergmed.2017.05.002>

---

**Autor Correspondente:**

Beatriz Brandão Rodrigues Medrado

bia\_bbr@hotmail.com

Recebido: 17/06/2023

Aprovado: 13/09/2023

Editor: Prof. Dr. Felipe Villela Gomes

---