

População transgênero e de gênero diverso: o acesso aos serviços de saúde no Brasil

Trans and diverse gender population: access to health services in Brazil

Población transgénero y de género diverso: acceso a los servicios de salud en Brasil

Recebido: 04/08/2021 | Revisado: 09/08/2021 | Aceito: 11/08/2021 | Publicado: 15/08/2021

Clara Cruvinel

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6244-1843>
Fundação Universidade Federal de Rondônia, Brasil
E-mail: claracruvinel01@gmail.com

Danyel da Silva Lemos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6866-3033>
Fundação Universidade Federal de Rondônia, Brasil
E-mail: danyellemos2@gmail.com

Vitor Hugo Euzébio de Mello

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2004-7047>
Fundação Universidade Federal de Rondônia, Brasil
E-mail: vitore.mello@gmail.com

Janne Cavalcante Monteiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3677-4791>
Fundação Universidade Federal de Rondônia, Brasil
E-mail: jannemonteiro@unir.br

Nathalia Halax Orfão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8734-3393>
Fundação Universidade Federal de Rondônia, Brasil
E-mail: nathaliahalax@unir.br

Resumo

Introdução e objetivo: Ao observar o contexto de discriminação e violência vivenciado pela população transexual no Brasil, a principal vítima de mortes violentas intencionais, este estudo teve como objetivo analisar os entraves enfrentados pela população transexual no acesso aos serviços de saúde no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada a partir da questão norteadora: “quais os entraves enfrentados pela população transexual no acesso aos serviços de saúde nas redes de atendimento do Brasil?”, na qual foi empregada a estratégia PICo para selecionar os descritores indexados e seus respectivos sinônimos, os quais combinados por meio dos operadores booleanos constituíram a expressão de busca. A pesquisa foi realizada, em abril de 2021, nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Medline) e *Excerpta Medica Database* (Embase), considerando os critérios previamente estabelecidos. **Resultados:** Nove publicações foram selecionadas para leitura na íntegra e abordavam sobre os aspectos históricos das conquistas políticas e sociais, além de analisar o contexto atual ainda permeado por estigmas, preconceito, falta de qualificação profissional e acesso igualitário aos procedimentos de modificação corporal. **Conclusão:** Assim, foi possível verificar avanços nos direitos em saúde dessa população, como reflexo da instituição do Processo Transsexualizador e da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Contudo, essas são insuficientes para findar as desigualdades de acesso geradas pela discriminação, além de não suprirem todas as demandas específicas desse grupo, como cirurgias de redesignação sexual e hormonioterapias.

Palavras-chave: Pessoas transgênero; Acesso aos serviços de saúde; Sistema Único de Saúde (SUS); Brasil.

Abstract

Introduction and Objective: When observing the context of discrimination and violence experienced by the transexual population in Brazil, main victim by intentional violent death, this study aimed to analyze the obstacles lived by the transexual population on the access to healthcare services in Brazil. **Methodology:** It is an integrative review based on the guiding question “what are the obstacles faced by the transexual population on the access to healthcare services in Brazil?” which was made by the PICo strategy to select the indexed descriptors and their respective synonyms, which were combined by the boolean operators to make the search expression. The research was realized, in April 2021, in the data bases of Latin American and Caribbean Health Science Information Center (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) and *Excerpta Medica Database* (Embase), considering pre-established criteria. **Results:** Nine publications were selected for full reading and addressed the historical aspects of political and social achievements, in addition to analyzing the current context still permeated by stigma, prejudice, lack of professional qualification and equal access to procedures for body modification. **Conclusions:** Thus, it was

possible to verify advances in the health rights of this population, as a reflection of the institution of the Transsexualizing Process and the National Comprehensive Health Policy for Lesbians, Gays, Bisexuals, Transvestites and Transsexuals. However, these are insufficient to end the inequalities of access generated by discrimination, in addition to not meeting all the specific demands of this group, such as sex reassignment surgeries and hormone therapies.

Keywords: Transgender persons; Delivery of healthcare; Unified Health System (SUS); Brazil.

Resumen

Introducción y Objetivo: Al observar el contexto de discriminación y violencia que vive la población trans en Brasil, principal víctima de muertes violentas intencionales, este estudio tuvo como objetivo analizar las barreras que enfrenta población transexual para acceder los servicios de salud en Brasil. **Metodología:** Se trata de una revisión integradora basada en la pregunta orientadora: "¿Cuáles son las barreras que enfrenta la población transexual para acceder a los servicios de salud en las redes de salud en Brasil?", en que se utilizó estrategia PICO para seleccionar los indexados descriptores y sus respectivos sinónimos, que combinados mediante operadores booleanos constituyeron la expresión de búsqueda. La encuesta se realizó, en abril de 2021, en las bases de datos de Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Literatura Internacional en Ciencias de la Salud (Medline) y Base de Datos Excerpta Medica (Embase), considerando los criterios previamente establecidos. **Resultados:** Seleccionaron nueve publicaciones para lectura completa que abordaron aspectos históricos de los logros políticos y sociales, el contexto actual aún permeado por estigma, prejuicios, falta de calificación profesional y acceso igualitario a los procedimientos de modificación corporal. **Conclusiones:** Así, se pudo constatar avances en esta población, como reflejo de la institución del Proceso de Transsexualización y la Política Nacional de Salud Integral para Lesbianas, Gays, Bisexuales, Travestis y Transexuales. Estos son insuficientes para acabar con las desigualdades de acceso que genera la discriminación y atender todas las demandas específicas, como las cirugías de reasignación de sexo y terapias hormonales.

Palabras clave: Personas transgénero; Accesibilidad a los servicios de salud; Sistema Único de Salud (SUS); Brasil.

1. Introdução

Em 1980, a epidemia de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids) no Brasil, impulsionou a implementação da primeira política de saúde destinada à população trans, devido à maior vulnerabilidade desse grupo ao contágio pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Nesse sentido, nos anos subsequentes, as ações em saúde desse grupo foram destinadas exclusivamente ao controle do HIV/aids (Monteiro & Brigeiro, 2019), fortalecendo a visão estereotipada do indivíduo transexual associado a aids, de modo a restringir a atenção à saúde voltada a medidas curativas e sanitárias, deixando de lado a visão integral futuramente proposta pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Além disso, a retirada tardia da transexualidade como patologia pela Classificação Internacional de Doenças (CID 11), reflète essa realidade de atraso na abordagem do indivíduo como um todo, visto que as medidas de saúde compreendem todo o ser e suas necessidades. Nesse sentido, é válido destacar o fato de que os indivíduos transexuais têm suas expressões de gênero limitadas por expectativas da sociedade que podem inclusive levar ao sofrimento psicológico (Costa et al., 2018). Ademais, o tratamento da população transexual sob viés patológico, pelos próprios profissionais de saúde, associa-se também a outros aspectos que impedem a utilização integral e de qualidade dos serviços de saúde, tais como a fragilidade na difusão de informações acerca dos direitos e serviços disponíveis para esta população (Cassalha, Casarin, Cortes & Antonacci, 2020).

Com o intuito de lidar com as falhas no atendimento qualitativo da saúde desse grupo, foram criados, a partir de diálogos entre os variados agentes sociais, algumas medidas destinadas à população Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgénero (LGBT), dentre elas a Portaria/GM/MS nº 1.707, de 18 de agosto de 2008, que instituiu o Processo Transexualizador com intuito de se estabelecer a integralidade e a humanização do atendimento que deve ser livre de discriminação, e a Portaria nº 1.820/GM/MS, de 13 de agosto de 2009, com objetivo de assegurar o uso do nome social no âmbito do SUS. Esses avanços permitiram significativa mudança na concepção das necessidades dos transexuais, bem como o reconhecimento da importância das alterações no corpo físico como forma de expressão da identidade, reforçado pela posterior implantação da cirurgia de redesignação sexual pela Portaria nº 2.803/GM/MS, de 19 de novembro de 2013, que redefiniu e ampliou o Processo

Transexualizador no SUS.

Como reflexo dessas mudanças, é necessário destacar a Portaria nº 2.836/GM/MS, de 1º de dezembro de 2011, que instituiu, no âmbito do SUS, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, etapa fundamental na conquista de direitos e visibilidade social para esse grupo, razão pela qual se tornou um marco histórico relevante, e motivo pelo qual foi utilizado para a delimitação do período de inclusão dos artigos utilizados por esta revisão. Contudo, obstáculos ainda são recorrentes no âmbito da Atenção Primária de Saúde (APS), principalmente em relação à população trans se sentir, de fato, acolhida pelas práticas do SUS, contribuindo para um sentimento de frustração em não satisfazer diversas necessidades individuais, sejam essas físicas ou psicológicas (Gomes et al., 2021).

Segundo o Dossiê de Assassinatos Contra Travestis e Transexuais Brasileiras em 2020, no ano de 2020, o Brasil ocupou a liderança no ranking de assassinatos de pessoas trans no mundo com 175 assassinatos, cujos números não refletem de forma precisa a realidade no país, considerando as subnotificações (Benevides, Nogueira, 2020). Nesse sentido, é necessário elencar os principais entraves enfrentados atualmente pela população transexual, ressaltando que a hormonioterapia permite a manifestação das características secundárias do gênero, contudo o uso sem orientação médica, e muitas vezes pelo compartilhamento de agulhas, coloca as mulheres trans como membros mais vulneráveis da comunidade transexual (Costa et al., 2018).

Acerca do uso do nome social, nota-se um desrespeito desse direito pelos profissionais da saúde, o que diminui a legitimidade da identidade de gênero da população transsexual, causando constrangimentos e reforçando padrões cis-heteronormativos, o que interfere negativamente na saúde mental e no retardo da busca pelos serviços de saúde (Rocha et al., 2020; Rocon et al., 2016). Ademais, observa-se uma ampliação no processo de testagem de HIV, decorrente das conquistas de 2013, o que, entretanto, não necessariamente foi acompanhada de um maior encaminhamento para o tratamento, dificultando a busca e permanência nos serviços de saúde (Rocha et al., 2020).

Assim, o objetivo deste estudo foi analisar os entraves enfrentados pela população transexual no acesso aos serviços de saúde no Brasil.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa, realizada por meio da abordagem qualitativa baseada nas seis etapas, a saber: “elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa” (Souza; Silva & Carvalho, 2010, p. 102).

Para a definição da questão norteadora - “quais os entraves enfrentados pela população transexual no acesso aos serviços de saúde nas redes de atendimento do Brasil?”, utilizou-se a estratégia PICO (Lockwood; Munn & Porritt, 2015), em que o acrônimo “P” se refere à população a ser analisada, representada pela população transexual; no “I” do fenômeno de interesse, tem-se o acesso aos serviços de saúde, e por fim o “Co” que designa o contexto, que indica as redes de atendimento do Brasil.

A pesquisa de obras foi realizada nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Medline) e *Excerpta Medica Database (Embase)*, a partir dos descritores indexados e seus respectivos sinônimos selecionados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), *Medical Subject Headings (MeSH)* e *Embase subject headings (Emtree)*, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR para constituir a expressão de busca (Quadro 1).

Quadro 1 - Expressão de busca para esta revisão integrativa, a partir dos descritores indexados e seus respectivos sinônimos no DeCS, MeSH e Emtree combinados por meio dos operadores booleanos, 2021.

Acrônimo	Conteúdo	DeCS	MeSH	Emtree
P	transgênero	Pessoas Transgênero - Fa'afafine - Homem Transexual - Mulher Transexual - Mulher Transgênero - Mulher não Genética - Mulheres não Genéticas - Pessoas Trans - Pessoas Transexuais - Pessoas de Duplo Espírito - Terceiro Gênero - Terceiro Sexo - Transexuado - Transexuais - Transexuais Operados - Transexuais Pré-Operados - Transexuais Pós- Operados - Transexuais não Operados - Transexual - Transexual Feminino - Transexual Pré-Op - Transexual Pós- Op - Transgênero - Transgêneros - Tri- Gênero - Trigênero - Transgender Persons - Person, Transgender - Person, Transgendered - Person, Transsexual - Person, Two-Spirit - Persons, Transgender - Persons, Transgendered - Persons, Transsexual - Persons, Two-Spirit - Transexual - Transexuals - Transgender - Transgender Person - Transgendered Person - Transgendered Persons - Transgenders - Transsexual Person - Transsexual Persons - Two Spirit Persons - Two-Spirit Person - Two- Spirit Persons - Personas Transgênero - Faafafine - Hombre Transexual - Mujer Transexual - Mujer no Genética - Mujeres no Genéticas - Personas Trans - Personas Transexuales - Personas Two-Spirit - Personas de Doble Espíritu - Tercer Género - Tercer Sexo - Transexual - Transexual Postop - Transexual Pré-Op - Transexuales - Transexuales Operados - Transexuales Post-Operados - Transexuales Postop - Transexuales Preoperados - Transexuales Pré-Operados -	Person, Transgender - Persons, Transgender - Transgender Person - Transgenders - Transgender - Transgendered Persons - Person, Transgendered - Persons, Transgendered - Transgendered Person - Two-Spirit Persons - Person, Two- Spirit - Persons, Two-Spirit - Two Spirit Persons - Two-Spirit Person - Transsexual Persons - Person, Transsexual - Persons, Transsexual - Transsexual Person - Transexuals - Transexual	transgender - trans people - trans person - transgender person - transgender persons - transgendered people - transgendered person - transgendered persons - transgenders - transpeople - transperson - transsexual - transsexuals

		Transgénero - Transgéneros		
I	acesso aos serviços de saúde	Acesso aos Serviços de Saúde - Acessibilidade aos Serviços de Saúde - Acesso aos Cuidados de Saúde - Disponibilidade de Serviços de Saúde - Health Services Accessibility - Access to Health Care - Accessibility of Health Services - Accessibility, Health Services - Accessibility, Program - Availability of Health Services - Availability, Contraceptive - Contraceptive Availability - Health Services Availability - Health Services Geographic Accessibility - Program Accessibility - Acceso a la Atención de Salud - Acceso a los Servicios de Salud - Disponibilidad de Servicios de Salud - Accesibilidad a los Servicios de Salud	Availability of Health Services - Health Services Availability - Accessibility of Health Services - Accessibility, Health Services - Access to Health Services - Access to Health Care - Access to Therapy - Access to Therapies - Therapy, Access to - Access to Treatment - Access to Treatments - Treatment, Access to - Health Services Geographic Accessibility - Program Accessibility - Accessibility, Program - Access To Medicines - Access To Medicine - Access to Medications - Access to Medication - Medication, Access to - Medication Access - Access, Medication - Medication Accesses - Contraceptive Availability - Availability, Contraceptive - Contraceptive Access - Access, Contraceptive - Contraceptive Accesses - Contraception Access - Access, Contraception - Access to Contraceptions - Contraception, Access to	health care access - access to health care - health services accessibility - healthcare access
Co	redes de atendimento do Brasil	Brasil - Brazil - Brasil Sistema Único de Saúde - Sistema Único de Saúde (SUS) - SUS - Unified Health System - Brazilian Unified Health System - Brazilian Unified National - Health System - Single Health Care System - Single Health System - Unified Health Care System - Sistema Único de Salud	Brazil	Brazil Federative Republic of Brazil United States of Brazil health care - system - healthcare - system
Expressão de busca		("Acesso aos Serviços de Saúde" OR "Acessibilidade aos Serviços de Saúde" OR "Acesso aos Cuidados de Saúde" OR "Disponibilidade de Serviços de Saúde" OR "Health Services Accessibility" OR "Access to Health Care" OR "Accessibility of Health Services" OR "Accessibility, Health Services" OR "Accessibility, Program" OR "Availability of Health Services" OR "Availability, Contraceptive" OR "Contraceptive Availability" OR "Health Services Availability" OR "Health Services Geographic Accessibility" OR "Program Accessibility" OR "Access to Health Services" OR "Access to Therapy" OR "Access to Therapies")		

OR "Therapy, Access to" OR "Access to Treatment" OR "Access to Treatments" OR "Treatment, Access to" OR "Health Services Geographic Accessibility" OR "Program Accessibility" OR "Accessibility, Program" OR "Access To Medicines" OR "Access To Medicine" OR "Access to Medications" OR "Access to Medication" OR "Medication, Access to" OR "Medication Access" OR "Access, Medication" OR "Medication Accesses" OR "Contraceptive Availability" OR "Availability, Contraceptive" OR "Contraceptive Access" OR "Access, Contraceptive" OR "Contraceptive Accesses" OR "Contraception Access" OR "Access, Contraception" OR "Access to Contraception" OR "Access to Contraceptions" OR "Contraception, Access to" OR "health care access" OR "access to health care" OR "health services accessibility" OR "healthcare access" OR "Acceso a la Atención de Salud" OR "Acceso a los Servicios de Salud" OR "Disponibilidad de Servicios de Salud" OR "Accesibilidad a los Servicios de Salud") AND ("Pessoas Transgênero" OR "Homem Transexual" OR "Mulher Transexual" OR "Mulher Transgênero" OR "Mulher não Genética" OR "Mulheres não Genéticas" OR "Pessoas Trans" OR "Pessoas Transexuais" OR "Pessoas de Duplo Espírito" OR "Terceiro Gênero" OR "Terceiro Sexo" OR Transexuado OR Transexuais OR "Transexuais Operados" OR "Transexuais Pré-Operados" OR "Transexuais Pós-Operados" OR "Transexuais não Operados" OR Transexual OR "Transexual Feminino" OR "Transexual Pré-Op" OR "Transexual Pós-Op" OR Transgênero OR Transgêneros OR Tri-Gênero OR Trigênero OR "Transgender Persons" OR "Person, Transgender" OR "Person, Transgendered" OR "Person, Transsexual" OR "Person, Two-Spirit" OR "Persons, Transgender" OR "Persons, Transgendered" OR "Persons, Transsexual" OR "Persons, Two-Spirit" OR Transexuals OR "Transgender" OR "Transgender Person" OR "Transgendered Person" OR "Transgendered Persons" OR Transgenders OR "Transsexual Person" OR "Transsexual Persons" OR "Two Spirit Persons" OR "Two-Spirit Person" OR "Two-Spirit Persons" OR transgender OR "trans people" OR "trans person" OR "transgender person" OR "transgender persons" OR "transgendered people" OR "transgendered person" OR "transgendered persons" OR transgenders OR transpeople OR transperson OR transsexual OR transsexuals OR "Personas Transgênero" OR "Hombre Transexual" OR "Mujer Transexual" OR "Mujer no Genética" OR "Mujeres no Genéticas" OR "Personas Trans" OR "Personas Transexuales" OR "Personas Two-Spirit" OR "Personas de Doble Espíritu" OR "Tercer Género" OR "Tercer Sexo" OR "Transexual Postop" OR "Transexual Pré-Op" OR Transexuales OR "Transexuales Operados" OR "Transexuales Post-Operados" OR "Transexuales Postop" OR "Transexuales Preoperados" OR "Transexuales Pré-Operados" OR Transgênero OR Transgêneros) AND (Brasil OR Brazil OR "Federative Republic of Brazil" OR "United States of Brazil" OR "Sistema Único de Saúde" OR "Sistema Único de Saúde (SUS)" OR SUS OR "Unified Health System" OR "Brazilian Unified Health System" OR "Brazilian Unified National Health System" OR "Single Health Care System" OR "Single Health System" OR "Unified Health Care System" OR "Sistema Único de Salud")

Na expressão de busca foram excluídos a repetição destes.
Fonte: Seleção dos descritores em pesquisa realizada no dia 10/04/2021.

Considerou-se critérios de inclusão, publicações em inglês, português ou espanhol, disponibilizadas na íntegra entre 2011 e 2021. E como exclusão, duplicações, teses, dissertações, cartas, periódicos, editoriais, revisões e resumos.

Posteriormente, após atender aos critérios supracitados, foi utilizado o aplicativo de revisão sistemática online Rayyan QCRI da *Qatar Computing Research Institute* (Ouzzani et al., 2016), para seleção dos trabalhos duplicados e análise do título e resumo por três pesquisadores independentes, considerando o critério de elegibilidade, ou seja, estudos que abordavam sobre os entraves enfrentados pela população transexual no acesso aos serviços de saúde nas redes de atendimento do Brasil.

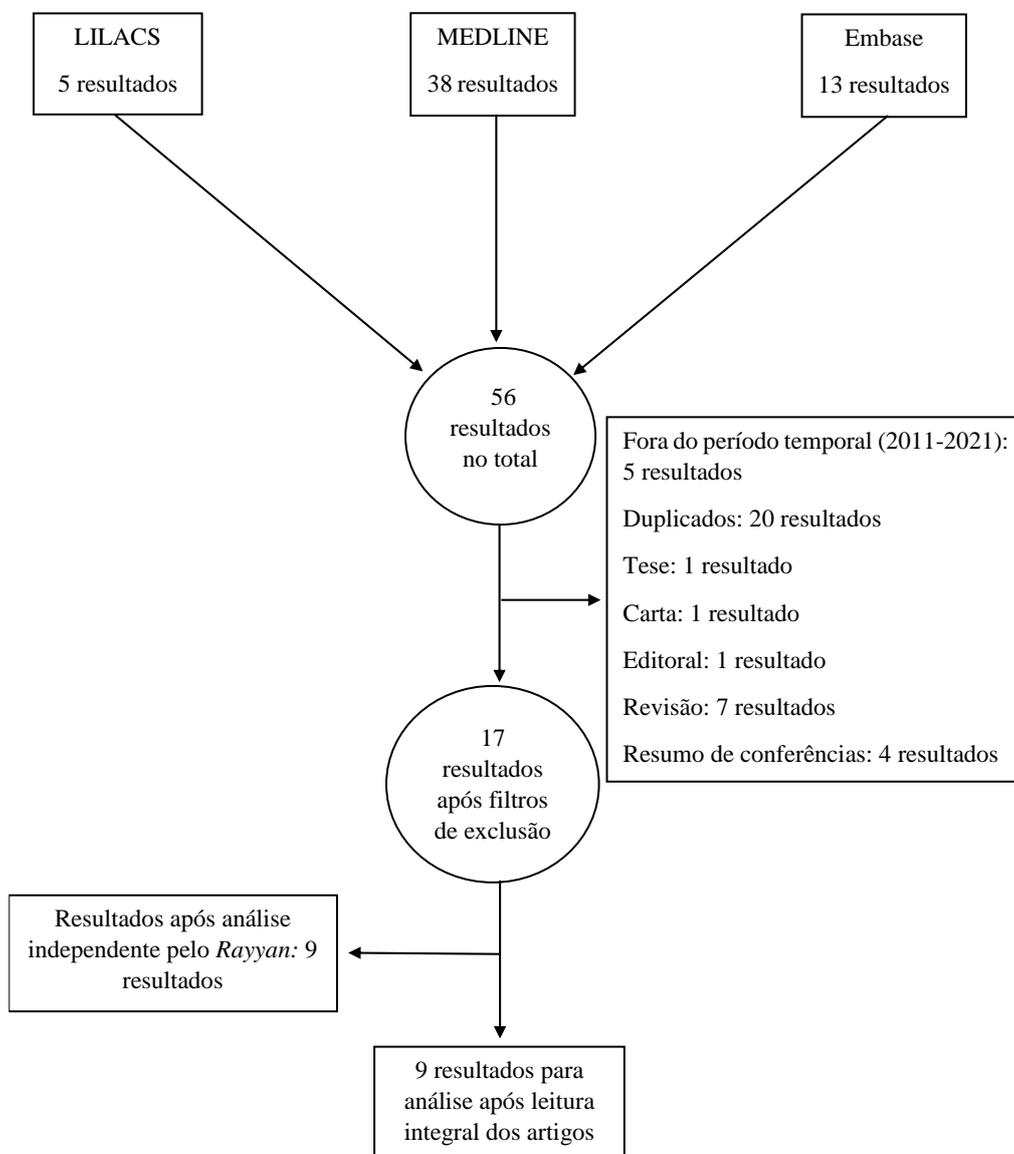
A interpretação e síntese dos resultados foi submetida a uma avaliação qualitativa utilizando o instrumento adaptado a

partir de Ursi (2005), visando identificar o artigo de acordo com o título, autores, periódico publicado, local de pesquisa realizado, objetivo e principais achados.

3. Resultados

Identificaram-se 56 publicações, das quais 39 foram excluídas, seja pelo ano de publicação (5), por estarem duplicadas (20) e se caracterizar como outros materiais, tais como tese (1), carta (1), editorial (1), revisões de literatura (7) e resumos (4). Dos 17 estudos restantes, oito foram excluídos por abordarem em outros contextos do sistema de saúde em outros países, generalização as populações como minorias e sem direcionar a discussão ao âmbito da saúde da população *trans*. Por fim, nove artigos foram selecionados e lidos na íntegra (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos para esta revisão integrativa da literatura, 2021.



Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Verificou-se que a maioria foi publicado nas revistas *Ciência & Saúde Coletiva* (Popadiuk; Oliveira & Signorelli, 2017; Rocon et al., 2016) e *Cadernos de Saúde Pública* (Hernandez et al., 2019; Monteiro & Brigeiro, 2019). Houve uma concentração nas regiões sudeste (Hernandez et al., 2019; Monteiro & Brigeiro, 2019; Rocha et al., 2020; Rocon et al., 2016; Sevelius et al., 2019) e sul (Popadiuk; Oliveira & Signorelli, 2017), bem como em ambas regiões (Costa et al., 2018) do país. Tinham como objetivo, de um modo geral, analisar a execução do Processo Transsexualizador no contexto brasileiro de saúde (Popadiuk; Oliveira & Signorelli, 2017), observar o acesso aos serviços de saúde no contexto do SUS (Rocon et al., 2016), delimitar as necessidades em saúde e as barreiras enfrentadas pela população trans de modo geral no Brasil (Costa et al., 2018; Monteiro & Brigeiro, 2019), analisar os serviços em saúde ofertados e a prática dos direitos civis conquistados pela população transexual (Florêncio et al., 2020; Hernandez et al., 2019), observar a situação em saúde da utilização de hormônios por mulheres trans no Brasil (Krüger et al., 2019) e, por fim, avaliar os aspectos de atenção ofertada a mulheres trans e travestis em relação ao HIV (Rocha et al., 2020; Sevelius et al., 2019).

Quadro 2 – Descrição dos artigos selecionados para esta revisão integrativa, de acordo com o título, autores, periódico, local, objetivo e principais achados dos estudos, 2021.

Título do artigo	Autores	Periódico	Local	Objetivo	Principais achados
A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transsexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios	Gianna Schreiber Popadiuk, Daniel Canavese Oliveira, Marcos Claudio Signorelli	Ciência & Saúde coletiva	Paraná	Analisar como o Ministério da Saúde (MS) está implementando o Processo Transsexualizador no Sistema Único de Saúde, por meio de pesquisa de documentos oficiais de domínio público, sistematização de dados quantitativos de cirurgias e análise de relatórios de reuniões. Do Comitê Técnico de Saúde LGBT do MS.	Este artigo aborda a inserção do Processo Transsexualizador no país, desde seu surgimento em 2008, abordando por meio de uma percepção cronológica, das diversas conquistas, tal como a Constituição Federal de 1988. Nesse sentido, por meio de uma pesquisa exploratória, que combina dados quanti e qualitativos, o artigo oferece informações para que seja feita uma leitura crítica sobre a atual situação dos transgêneros no país.
Características do uso de hormônios por travestis e transexuais do Distrito Federal.	Alícia Krüger, Sandro Sperandei, Ximena Pamela Claudia Diaz Bermudez, Edgar Merchán- Hamann	Revista Brasileira de Epidemiologia	Distrito Federal	Descrever a prevalência da utilização de hormônios por <i>mulheres transexuais e travestis</i> e fatores associados no Distrito Federal, por autorrelato.	Notou-se a recorrência da autoadministração de hormônios, o que ressalta a necessidade de ampliação dos serviços integrais de saúde para a população LGBT.
Construção do corpo e itinerários de saúde: um levantamento entre <i>travestis</i> e pessoas trans no Rio de Janeiro, Brasil	Sérgio Carrara, Jimena de Garay Hernandez, Anna Paula Uziel, Greice Maria Silva da Conceição, Henri Panjo, Ana Camilla de Oliveira Baldanzi, João Pedro Queiroz, Luisa Bertrami D'Angelo, Adriana Maria Shad e Balthazar, Aureliano Lopes da Silva Junior, Alain Giami	Cadernos de Saúde Pública	Rio de Janeiro	Conhecer o perfil sociodemográfico desta população, bem como compreender seus mecanismos de acesso aos serviços de saúde disponíveis, nomeadamente modificações corporais e tecnologias de detecção e prevenção do HIV/AIDS; além do exercício de outros direitos civis, especialmente os que envolvem alteração de nome e / ou gênero em documentos oficiais.	Verificou-se que nem as redes privadas ou públicas foram capazes de atender às necessidades da população <i>trans</i> , isso torna esse grupo mais vulnerável ao risco de adoecimento pelo uso excessivo, descontrolado e não monitorado de hormônios e modificações corporais.

Título do artigo	Autores	Periódico	Local	Objetivo	Principais achados
Continuidade de cuidados com HIV entre mulheres trans e travestis que vivem em São Paulo, Brasil	Aline Borges Moreira da Rocha, Cláudia Barros, Igor Prado Generoso, Francisco I. Bastos, Maria Amélia Veras	Revista de Saúde Pública	São Paulo	Analisar a atenção ao HIV para mulheres <i>trans</i> que moravam em SP e identificar os obstáculos a essa atenção.	Visualizou-se avanço na testagem de HIV possibilitado pelas políticas públicas voltadas à população LGBT, o que não indica necessariamente avanço no tratamento. Observou-se, ainda, a influência da discriminação na baixa permanência desse grupo nos serviços de saúde.
Dificuldades vivenciadas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde	Rocon PC, Rodrigues A, Zamboni J, Pedrini MD,	Ciência & Saúde coletiva	Espírito Santo	Discutir as dificuldades das pessoas <i>trans</i> residentes na região metropolitana da Grande Vitória, Espírito Santo, Brasil, no acesso aos serviços de saúde do SUS.	A partir de uma abordagem qualitativa no estado do Espírito Santo, com entrevistas a 15 pessoas <i>trans</i> , verificou-se diversos desafios vivenciados por essa classe social, como o desrespeito pela utilização do nome social e o desconhecimento de alguns agentes de saúde sobre as especificidades do tratamento desse grupo social.
Experiências de acesso de mulheres <i>trans/travestis</i> aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões	Simone Monteiro, Mauro Brigeiro	Cadernos de Saúde Pública	Rio de Janeiro	Analisar as experiências de mulheres transexuais no acesso aos serviços de saúde, além de buscar discutir a discriminação e as demandas dessa população por serviços de transição de gênero e prevenção do HIV / AIDS.	Notou-se como maiores empecilhos os mesmos enfrentados pelos demais usuários, tais como filas de espera e baixo quantitativo de médicos. Ademais, foi relatado como problema recorrente a não utilização do nome social, o que gera situações de constrangimento, além da priorização de ações voltadas a ações de prevenção de HIV, ignorando, muitas vezes, as de transição de gênero.
Itinerário terapêutico de transexuais à luz dos direitos humanos	Florêncio LLF, de Souza KR, Oliveira ECDS, Cabral JDR, Silva FPD, Silva RAD, Frazão IDS, de Oliveira RC, Abrão FMDS,	Nursing ethics	Pernambuco	Discutir o itinerário terapêutico de pessoas transexuais em busca de saúde, na perspectiva do usuário.	De modo geral, embora algumas políticas já foram efetivadas, o preconceito ainda é uma realidade no cenário da saúde pública brasileira.
Necessidades de saúde e barreiras de acesso para pessoas trans e pessoas de	Angelo Brandelli Costa, Heitor Tome da Rosa Filho, Paola Fagundes Pase, Anna Martha	Journal of Immigrant and Minority Health	São Paulo e Rio Grande do Sul	Atender às necessidades específicas de saúde e às lutas com as barreiras de acesso que deveriam ser abordadas	Foi possível compreender sobre as necessidades que envolvem aspectos de hormonioterapia, procedimentos cirúrgicos, discriminação, dentre outros. Além disso, um importante achado

Título do artigo	Autores	Periódico	Local	Objetivo	Principais achados
diversos gêneros no Brasil	Vaites Fontanari, Ramiro Figueiredo Catelan, Andressa Mueller, Dhiordan Cardoso, Bianca Soll, Karine Schwarz, Maiko Abel Schneider, Daniel Augusto Mori Gagliotti, Alexandre Saadeh, Maria Inês Rodrigues Lobato, Henrique Caetano Nardi, Silvia Helena Koller			pelos sistemas públicos de saúde no contexto brasileiro.	desse estudo foi a necessidade de uma maior educação dos profissionais de saúde para que sejam capacitados para atender essa população e compreender suas necessidades em saúde para além do HIV.
Otimizando a programação de HIV para mulheres transexuais no Brasil	Jae Sevelius, Laura Rebecca Murray, Nilo Martinez Fernandes, Maria Amélia Veras, Beatriz Grinsztejn e Sheri A. Lippman	Culture, Health and Sexuality	Rio de Janeiro	Explorar como o contexto social do estigma e da transfobia afeta o acesso das <i>mulheres trans</i> brasileiras aos cuidados de saúde e as preferências para a prevenção do HIV e a programação de cuidados.	Identificou-se algumas questões que interferem diretamente no acesso aos serviços de saúde, tais como violência; desrespeito ao nome social e utilização incorreta de terminologias de identidade; novas tecnologias de diagnóstico e tratamento do HIV; estigmas socioculturais; visibilidade em locais de prestação de serviços de saúde; formações profissionais e grupos de apoio.

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

4. Discussão

A saúde é considerada um direito humano, sendo garantida por profissionais qualificados que fomentem um processo acessivo. No entanto, mesmo após a Declaração Universal dos Direitos Humanos e três décadas da promulgação da Constituição Federal, esse direito ainda está longe de ser totalmente garantido, especialmente para as minorias sociais (Florêncio et al., 2020).

O indivíduo transexual é aquele que se identifica com o sexo oposto ao atribuído para ele (ou ela) em seu registro de nascimento (Rocon et al., 2016), enfrenta, no meio social, diversos obstáculos para o alcance da cidadania, como por exemplo ser chamado pelo nome errado, ou pelo nome correto com tom desrespeitoso, nos diferentes níveis de atenção (Florêncio et al., 2020; Sevelius et al., 2019). É importante ressaltar que visando ao acolhimento, a humanização e a diminuição desses relatos de discriminação, é obrigatório haver nos documentos de identificação dos usuários, como prontuários, um espaço a ser preenchido com o nome social pelo qual o usuário deseja ser chamado, conforme estabelece a Portaria n. 1820/2009/MS (Popadiuk; Oliveira & Signorelli, 2017), a qual ainda recebe novas atualizações, como a que ocorreu em 2013 com a inclusão da terapia hormonal nos serviços de atenção do nível secundário (Costa et al., 2018).

Em relação à realização de cirurgias, fundamentais na elaboração de um corpo com gênero, destaca-se a colocação de próteses mamárias, muitas vezes silicone líquido (Hernandez et al., 2019) e industrial (Costa et al., 2018; Monteiro & Brigeiro, 2019) diante da falha no suporte para pessoas transgêneros (Costa et al., 2018). Dos entrevistados, apenas 5,3% das mulheres trans e travestis colocaram prótese mamária no serviço público e 3,5% a partir do Processo Transexualizador, enquanto estes números são ainda superiores nos estabelecimentos clandestinos (23,8% das mulheres trans e 58,1% das travestis) (Hernandez et al., 2019).

Percebe-se que o uso de serviços privados não é um indicativo de superação dos obstáculos ao acesso à saúde, já que estes procedimentos são pagos, algumas vezes, com renda oriunda da prostituição (Hernandez et al., 2019; Monteiro & Brigeiro, 2019).

Consoante aos serviços de hormonioterapia, nota-se a recorrência da autoadministração de hormônios, sendo as mulheres trans os membros mais vulneráveis da comunidade LGBT por fazerem uso dessas substâncias sem supervisão médica (53,3% de mulheres trans e 67,6% de travestis) (Monteiro & Brigeiro, 2019; Costa et al., 2018) quando comparado com prescrição médica (2,1% das travestis), outras fontes (66,9%) e/ou online (24,8%) (Hernandez et al., 2019).

Em outro estudo observado, 84% da população analisada não tinha prescrição e a aplicação ocorreu em farmácias, com orientação compartilhada por outras mulheres trans ou travestis (Krüger et al., 2019). Identificou-se ainda diferença com relação a raça/cor, sendo que os brancos possuíam maior chance de ter acompanhamento com um profissional e iniciação com hormonioterapia com 18,7 anos, sendo menos recorrente em indivíduos com idade mais avançada e pretos, e com maior acesso em pessoas com maior renda (Krüger et al., 2019).

A precarização dos serviços especializados faz com que a realização de cirurgias e hormonioterapias pelo SUS seja dificultada (Monteiro & Brigeiro, 2019). Em um estudo analisado, 62,7% dos participantes relataram que precisam ensinar sobre suas necessidades em saúde como uma pessoa transgênero ao profissional da área, o que evidencia fragilidades nos treinamentos e formação para a prática assistencial da população transexual (Costa et al., 2018; Rocon et al., 2016). Além disso, a excessiva burocracia, filas de espera e falta de informação para o acompanhamento em saúde e intervenções cirúrgicas de modificação do corpo (visto que atualmente existem apenas cinco centros especializados e operantes para cirurgias de redesignação sexual localizados nas capitais nos estados do RJ, SP, GO, RS e PE), contribuem com a procura por clínicas particulares e informais (Costa et al., 2018; Hernandez et al., 2019; Monteiro & Brigeiro, 2019).

Ao analisar a prática dos princípios doutrinários do SUS, verificou-se a relação de causa entre a discriminação e a redução de recursos em saúde no atual cenário político social, e consequente falha na execução de princípios básicos como a equidade no acesso à saúde. Isso pode ser exemplificado pela existência cotidiana de estigmas e discriminações que restringem e limitam a busca por serviços de saúde pela população transexual, o que configura falha no objetivo das políticas públicas implantadas, ao longo dos últimos anos, para assegurar direitos e estabelecer o funcionamento dos princípios doutrinários no SUS (Sevelius et al., 2019). Além disso, a antiga visão patológica das pessoas trans pelo SUS, juntamente às barreiras supracitadas, fortalecem as dificuldades na manutenção dessa população em se inserir em um contexto integral e satisfatório no âmbito da saúde pública (Rocon et al., 2016).

Apesar dos avanços no que se refere à população LGBT, evidenciando-se esforços com a implementação de políticas públicas para a efetivação de seus direitos (Popadiuk; Oliveira & Signorelli, 2017), a superação do estigma e preconceitos ainda não foram inseridas de forma satisfatória no processo de trabalho dos profissionais, interferindo diretamente na garantia do acesso universal à saúde pelos pacientes trans que são, muitas vezes, incapacitados de utilizarem de maneira integral o SUS, o que contribui para grande parcela dos transexuais evitar os serviços públicos de saúde comprometendo o desempenho desses (Florêncio et al., 2020; Sevelius et al., 2019).

Outra visão a ser esclarecida é a diferença no acesso a serviços de saúde entre homens e mulheres trans, o que pode estar relacionado com a recente inclusão dos homens trans no Processo Transsexualizador que apresentam demandas como mamoplastias masculinizantes, aumento do clitóris, extensão uretral e construção cirúrgica do neoscroto, bem como pela visibilidade social mais tardia quando comparado a das mulheres trans (Hernandez et al., 2019).

Além disso, as barreiras educacionais estão fortemente ligadas com o acesso à saúde. Em razão do recente crescimento do conservadorismo moral no Brasil, muitos recursos das redes públicas de saúde e também iniciativas do Ministério da Educação, que deveriam ampliar a visão de sexo e gênero para além de um viés reprodutivo, foram limitadas, o que dificulta ainda mais a qualidade de vida da população transexual, assim como apresentado por Sevelius et al. (2019), especialmente quando se leva em consideração as mulheres, mulheres trans e travestis.

Em relação ao HIV, percebe-se que o aumento da testagem possibilitado pela política pública nacional de 2013, destinada à população LGBT, não necessariamente significou avanços nos números de encaminhamentos e tratamentos, dado que 23,4% dos entrevistados soropositivos não tiveram prescrição de terapia antirretroviral, indicando a ausência de atendimento e acompanhamento médico (Rocha et al., 2020).

Em outro estudo, apenas um participante teria utilizado Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e teria interrompido o uso por efeitos colaterais, confirmando a baixa procura por serviços de prevenção, o qual é motivado sobretudo por estigmas enfrentados pela população transexual (Monteiro & Brigeiro, 2019). A prevenção é dificultada pela falta de informação sobre a utilização de PrEP, além de até mesmo reações violentas dos próprios parceiros diante da sugestão de uso de métodos preventivos, como preservativos, todas essas ideias corroboram para fortalecer as barreiras enfrentadas pela população trans no acesso a orientação e aos testes de HIV (Sevelius et al., 2019).

5. Conclusão

É importante salientar que mesmo com todos os avanços obtidos pelas sucessivas portarias e medidas de saúde para ampliar e melhorar a qualidade do acesso da população *trans* no Brasil, barreiras ainda são persistentes para o acesso integral e de qualidade à saúde, dentre elas ressalta-se o preconceito permeado na sociedade, o estigma do HIV, o uso indiscriminado de hormônios, a pouca execução de procedimentos cirúrgicos que satisfaçam as necessidades de modificações corporais e a pouca qualificação dos profissionais de saúde. Isso leva muitos desses indivíduos a buscarem ajuda em clínicas clandestinas e

particulares, mesmo que haja serviços públicos disponíveis, mas que não conseguem atender de forma equitativa, integral e universal, ainda que estes se caracterizem como princípios doutrinários do SUS.

De modo complementar, tais achados são reflexos de uma população majoritariamente urbana e predominantemente das regiões sudeste e sul do país que possuem o Processo Transexualizador mais atuante. É válido destacar também que nenhum dos estudos analisou a utilização dos serviços de saúde para a população *trans* segundo ao contexto de pandemia do Sars-CoV-2. Por fim, ressalva-se que é necessário o maior estímulo a pesquisas que busquem compreender e ampliar o acesso aos serviços de saúde para essa população que, segundo nossos achados, encontra diversos obstáculos ao bem-estar físico, psíquico e mental que estão presentes em diferentes esferas de atuação no SUS, tais como em clínicas particulares e no próprio contexto social do Brasil.

Outros estudos poderiam contribuir no conhecimento sobre as limitações no acesso à saúde pela população *trans* e compreensão das suas necessidades e demandas, considerando que um dos principais achados deste se refere a invisibilidade e falta de uma relação mais clara entre o profissional de saúde e paciente. Sugere-se ainda maior divulgação dos trabalhos relacionados a temática nos espaços de discussão e aprimoramento dos profissionais de saúde, visando maior sensibilização e conhecimento sobre as especificidades dessa população.

Agradecimentos

A Fundação Universidade Federal de Rondônia, seu corpo docente, direção e administração que concedeu a oportunidade de escrevermos esse artigo de revisão e a todos que de forma direta e indiretamente fizeram parte da construção desse artigo, o nosso muito obrigado.

Referências

- Benevides, B. & Nogueira, S. (2020). Assassinatos Contra Travestis E Transexuais Brasileiras Em 2020. *Expressão Popular*, ANTRA, IBTE. <https://antrabrazil.files.wordpress.com/2020/11/boletim-5-2020-assassinatos-antra.pdf>
- Brasil (2008). Ministério da Saúde. Portaria n 1.707, de 18 de agosto de 2008. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Processo Transexualizador, a ser implantado nas unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Brasília. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2008/prt1707_18_08_2008.html > Acesso em: 10 agosto 2021.
- Brasil (2009). Ministério da Saúde. Portaria n 1.820, de 13 de agosto de 2009. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Brasília. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2009/prt1820_13_08_2009.html > Acesso em: 10 agosto 2021.
- Brasil (2011). Ministério da Saúde. Portaria n 2.836, de 1º 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). Brasília. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html > Acesso em: 10 agosto 2021.
- Brasil (2013). Ministério da Saúde. Portaria n 2.803, de 19 de novembro de 2013. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html > Acesso em: 10 agosto 2021.
- Cassalha, O. C., Casarin, S. T., Cortes, H. M. & Antonacci, M. H. (2020). Vivências de pessoas transgêneras no atendimento à saúde: metassíntese qualitativa. *Research, Society and Development*, 9(10), e4769108810. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i10.8810>
- Costa, A. B. et al. (2018). Healthcare Needs of and Access Barriers for Brazilian Transgender and Gender Diverse People. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 20(1), 115–123.
- Florêncio, L. L. F. et al. (2020). Therapeutic itinerary of transsexual people in light of human rights. *Nursing Ethics*, 1–10.
- Gomes, D. F., Teixeira, E. R., Sauthier, M., & Gaia, A. G. (2021). Desafios éticos nas relações entre enfermeiro e transexuais na Atenção Primária de Saúde. *Research, Society and Development*, 10(1), e57210112110. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.12110>
- Hernandez, J. D. G. et al. (2019). Body construction and health itineraries: a survey among travestis and trans people in rio de janeiro, brazil. *Cadernos de Saude Publica*, 35(4), 1–15.
- Krüger, A. et al. (2019). Characteristics of hormone use by travestis and transgender women of the Brazilian federal district. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 22(Suppl 1), 1–13.
- Lockwood, C., Munn, Z. & Porritt, K. (2015). Qualitative research synthesis: Methodological guidance for systematic reviewers utilizing meta-aggregation.

International Journal of Evidence-Based Healthcare, 13(3), 179–187.

Monteiro, S. & Brigeiro, M. (2019). Experiences of transgender women/transvestites with access to health services: Progress, limits, and tensions. *Cadernos de Saude Publica*, 35(4), 1–12.

Organização Mundial da Saúde (OMS) (2017). Código Internacional de Doenças – CID 11, de 18/06/2018. Genebra. 2017. Disponível em: <<http://www.who.int/classifications/icd/en/>> Acesso em: 10 de agosto de 2021.

Ouzzani, M. et al. (2016). Rayyan – a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Revi.*, 5(1), 1-10.

Popadiuk, G. S., Oliveira, D. C. & Signorelli, M. C. (2017). A política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros (LGBT) e o acesso ao processo transexualizador no sistema Único de saúde (SUS): Avanços e desafios. *Ciencia e Saude Coletiva*, 22(5), 1509–1520.

Rocha, A. B. M. et al. (2020). HIV continuum of care among trans women and travestis living in São Paulo, Brazil. *Revista de Saude Publica*, 54, 1–10.

Rocon, P. C. et al. (2016). Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. *Ciencia e Saude Coletiva*, 21(8), 2517–2525.

Sevelius, J. et al. (2019). Optimising HIV programming for transgender women in Brazil. *Culture, Health and Sexuality*, 21(5), 543–558.

Souza, M. T., Silva, M. D. & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, 8(1), 102–106.

Ursi, E. S. & Gavão, C. M. (2006). Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 14(1), 124–131.