

ASSISTÊNCIA À SAÚDE PARA PESSOAS TRANS: DESAFIOS E CONSEQUÊNCIAS

Ana Beatriz Araújo Malheiros ¹

Andressa Mathias ²

Jeovana Romero de Serqueira ³

Resumo: O Sistema Único de Saúde (SUS) é um sistema onde é empregado a ideologia da integralidade e universalidade, ou seja, oferta de saúde para todos de forma igualitária, entretanto, existem certas limitações a esses princípios, como à população LGBTQIA+, principalmente, se tratando das pessoas transsexuais. Dessa forma, a partir da leitura de 21 publicações, o presente artigo se voltou para o estudo dessas barreiras e implicações que impedem o acesso à saúde de forma completa da população trans, como é preconizado pelo SUS. Sendo assim, é possível afirmar que, o preconceito, barreiras estruturais nas unidades e falta de conhecimento técnico corrobora para a falha adesão dessa parcela populacional na atenção à saúde, ainda mais no que diz respeito ao rastreamento do câncer do colo uterino, câncer prostático e HIV, sendo necessário, portanto, uma mudança, primordialmente no atendimento profissional de modo a se tornar mais humanizada e realmente acolhedora.

Palavras-chave: Transgênero. Transexual. Empecilhos. Preconceito. Consulta médica.

INTRODUÇÃO

Em primeiro lugar, vale destacar que a atenção primária é o 1º nível de assistência, sendo a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), cujo objetivo é garantir a cobertura e acesso à saúde, de forma integral, em que todos tenham os serviços necessários, como o longitudinal, sendo uma maneira de ligação e fonte continuada entre a população; de forma coordenada, integrando todo o cuidado; de forma centrada na família; e por fim, orientada na comunidade e adaptada, no qual diz respeito com a capacidade do profissional da saúde em se adaptar para facilitar a relação com o cidadão (BRASIL, 2020).

¹ Acadêmicos do curso de medicina do Centro Universitário de Mineiros. Correspondente: E-mail: beatrizamalheiros@gmail.com

² Acadêmico do curso de medicina do Centro Universitário de Mineiros.

³ Docente do curso de medicina do Centro Universitário de Mineiros.

De forma geral, ao tratar-se da atenção básica, é imprescindível pontuar os princípios e diretrizes do SUS, em que são regidos a partir das “linhas mestras” designadas como equidade, universalidade, integralidade, descentralização, participação da comunidade, regionalização e hierarquização (CORONEL et al., 2016). Dessa forma, dizer que a saúde é um direito de todos é defender a universalidade do acesso, assim como dizer que todos têm direito a toda a saúde é defender a ideia da integralidade (PASSOS; CARVALHO, 2015). Entendendo-se, dessa forma, a inclusão é uma das práticas de assistências à saúde pautada no acolhimento, reconhecendo as singularidades de cada indivíduo, e sobretudo englobando os diferentes sujeitos independente da sua idade, naturalidade e, principalmente, seu gênero (DE PAULA et al., 2018).

O conceito de gênero, pode ser entendido em como o indivíduo relaciona-se com sua percepção do corpo humano (GOMES et al., 2018). A expressão do gênero pode ocorrer de diversas formas como o masculino, feminino, o fluido em que há uma transição em momentos alternados do cotidiano, o transgênero podendo englobar a mulher ou homem trans e diversos outros conceitos (DE OLIVERIA CAMPOS et al. 2021). Nesse sentido, a transgeneridade compreende o rompimento com a adequação entre sexo e gênero imposto e naturalizado pela sociedade, no qual engloba, por exemplo, os transexuais e travestis (COHEN; DE TILIO, 2019).

Dessa forma, a identidade de gênero é como a pessoa se torna e se percebe socialmente, independente do seu sexo designado ao nascimento, portanto, entende-se a mulher transexual toda pessoa que reivindica e se auto reconhece como mulher, e o homem transexual são aqueles que se reconhecem como homem, sendo assim, não dependendo de um procedimento cirúrgico para se identificarem (VITALI et al., 2019)

Tendo em vista o reconhecimento da pessoa trans, na área da saúde emergiram algumas políticas públicas no intuito de integrar essa população, como a política nacional de Saúde Integral de LGBT em 2011, no qual normalizou o uso do nome social. (ROCON et al., 2016). Ademais, em 2013 o Ministério da Saúde lançou o Processo Transsexualizador do SUS, reformulado, a partir de uma resolução anterior, a fim de garantir acesso as hormonioterapias, acompanhamento psicológico, cirurgias de histerectomia, mastectomia e entre outras (MOTA et al., 2022). Entretanto, a efetivação dessas e várias outras conquistas enfrentam obstáculos,

17, 18 e 19
de Outubro

Semana
Universitária 2022

BICENTENÁRIO DA
INDEPENDÊNCIA



ANOS DE CIÊNCIA,
Tecnologia e Inovação no Brasil.

UNIFIMES
Centro Universitário de Minas



WWW.UNIFIMES.EDU.BR

principalmente devido aos estigmas e preconceitos da sociedade se tratando ainda dessa minoria populacional.

A partir da análise dessa temática tão importante de cunho social, foi levantado o seguinte questionamento a respeito: “Como a população transgênero lida com os desafios do acesso à saúde?” e por meio dessa interrogativa foi elaborado o seguinte estudo tendo como base o objetivo de compreender a negligência e falta de amparo ao acesso da população transexual na atenção à saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de carácter exploratório e abordagem qualitativa, que sintetiza o conhecimento implícito sobre a temática população trans e acesso aos serviços de saúde, a partir das percepções de quem é cuidado. Esta revisão, foi construída a partir de etapas sistematizadas, com objetivo de responder à questão norteadora. Primeiramente, foi realizado uma busca de trabalhos com altos índices, publicados nos bancos de dados eletrônicos: Scientific Electronic Library Online (Sci-ELO), PUBMED, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar. Para a busca foram utilizados os descritores: “transgênero”, “assistência à saúde”, “dificuldade”. Os critérios de inclusão foram as produções publicadas de 2015 a 2022, considerando artigos escritos na língua portuguesa e inglesa. Foram excluídos estudos que não investigassem o tema proposto, e que não atendessem aos critérios de inclusão requeridos. Após realização da leitura de 30 publicações, chegou-se à seleção de 21 artigos utilizados, no qual abrangiam os critérios de inclusão. Entre os artigos selecionados foi realizado uma pesquisa sobre as imitações de acesso à saúde da população trans, para facilitar a sua compreensão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atualmente, muito se discute sobre a maior integração, aceitação e respeito para com as pessoas LGBT, principalmente no meio social, entretanto ainda é pouco discutido sobre essa integração no meio da saúde, principalmente na atenção primária à saúde (APS) sendo a principal porta de entrada da população no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo esse o



serviço de saúde mais utilizado pela população brasileira. Com isso, o SUS tem diretrizes e princípios que visam um serviço que se adapte a toda a população. Porém, mesmo com os objetivos da atenção primária de integralidade e capacidade do profissional se adaptar para melhor atender o paciente, ainda, se encontra a dificuldade no acesso a esse serviço, principalmente pelas pessoas trans. Isso acontece porque, elas são excluídas e marginalizadas, de forma que é visto barreiras, impostas pela violação de direitos, que impedem as pessoas trans de ter um serviço de saúde inclusivo e acolhedor (HERNÁNDEZ et al., 2022).

Outrossim, é possível identificar três barreiras que dificultam o acesso de pessoas trans ao serviço de saúde na atenção primária, sendo a primeira a de acesso, caracterizada pela relutância em assumir a identidade de gênero, isso porque, geralmente, a pessoa é julgada ou não é reconhecida como gostaria de ser. Em segundo lugar, encontra-se a barreira estrutural, uma vez que as unidades de saúde primária apresentam apenas banheiros identificados por 2 gêneros, sendo difícil a pessoa transgênero utilizar aquele que se identifica por conta de julgamentos. E por fim, tem-se a barreira do profissional de saúde, considerada a maior dificuldade de ser superada, isso porque funcionários da rede desconhecem as especificidades e necessidades das pessoas trans (THOMAZI; AVILA; TEIXEIRA, 2022).

Ainda em relação à terceira barreira, é possível acrescentar um termo que tem sido muito utilizado nos últimos tempos, a “síndrome do braço quebrado trans” que reflete justamente as dificuldades encontradas pelas pessoas trans e travestis no acesso à saúde, uma expressão utilizada para simbolizar a conduta dos profissionais da saúde em justificar que todas as questões médicas ou problemáticas em saúde devem ao simples fato da pessoa ser transexual. Pode-se ressaltar, portanto, a não identificação de doenças e morbidades, falta de intervenções médicas e supressão de tratamentos como as principais consequências geradas pelo preconceito médico com pessoas trans, fatores que influenciam na saúde dessas pessoas por conta da falta de integralidade, mesmo sendo um dos principais princípios do SUS (PEREIRA; CHAZAN, 2019).

Com isso, é possível observar que os centros de saúde se apresentam como locais presentes de manutenção das desigualdades e preconceitos, mesmo sendo um ambiente que deveria ser referência em acolhimento e proteção. Isso explica o fato das pessoas trans saírem tristes e descontentes com a forma de tratamento dos profissionais de saúde, um dos exemplos a essa negligência a não observação ou adequação quanto ao nome social dessas pessoas,

levando-os ao constrangimento e conseqüentemente o receio em procurar o serviço de saúde em uma próxima necessidade de consulta médica, no intuito de não passar novamente pela mesma situação (PEREIRA; CHAZAN, 2019).

A invalidação de sua identidade acaba sendo uma das conseqüências mais vistas no momento de uma consulta, o que só reforça a norma cisgênero e a necessidade, talvez até inconsciente, de legitimar e hierarquizar pessoas e grupos, o que só causa constrangimento e sofrimento para os transsexuais e travestis (MOTA et al., 2022). Ademais, o nome, não é apenas um meio de identificação, mas contém um significado em meio a toda transformação corporal e ao ser discriminado de tal maneira, muitos pacientes acabam abandonando o tratamento, deixando de procurar o serviço de saúde, o que faz com que o paciente só piore a sua condição de saúde ao acabar se descuidando cada vez mais (ROCON et al., 2016).

Outro fator limitante na relação entre médico e paciente nesse contexto é o uso de jargões médicos que tem se mostrado como uma barreira, o propósito em continuar a utilização de frases e expressões limitantes a população leiga a ela, propicia cada vez mais um distanciamento social muitas vezes para manter uma proteção de superioridade profissional do médico, mas que deixa de lado a necessidade e importância de cuidado com o paciente. Mediante tal atitude, acaba tornando um fator limitante de um diálogo e dificultando o maior acolhimento médico, uma vez que essas pessoas não conseguem compreender necessariamente o que está sendo repassado a elas e somado ao estigma sexual e de gênero pode explicar a dificuldade dessas pessoas em retornar as consultas e o afastamento da unidade básica de saúde (PEREIRA; CHAZAN, 2019).

Ao se tratar especificamente da população da mulher trans, é visto que há uma prevalência de HIV que acaba sendo desproporcional comparado a prevalência na sociedade cisgênero, revelando tratar-se de quase 19,1% da população, isso se deve, principalmente, devido à dificuldade ao acesso de testagem, aconselhamento, informação e também falta de confidencialidade dos resultados obtidos no teste de HIV, o que amedronta cada vez mais a sua realização (MAGNO et al., 2019). Dessa forma, mesmo havendo certas políticas públicas de resposta ao HIV/AIDS voltadas para as mulheres trans e travestis, a prevenção não é considerada uma prioridade, o que acaba deixando essas mulheres em situação de maior suscetibilidade a tal infecção (MONTEIRO; BRIGADEIRO, 2019).

Ainda em relação necessidade de investigação de possíveis patologias, o câncer de próstata (CP) é um tumor em uma glândula presente no aparelho genital masculino em que se encontra hiperplasiada e seu rastreo é feito basicamente pelo toque retal (SARRIS et al., 2018). Essa doença é a segunda maior incidente no mundo e quinta maior causa de mortalidade por tumor maligno. Nesse caso, vale ressaltar que mulheres transsexuais, embora pertençam ao gênero feminino, àquelas que ainda possuem a próstata, apresenta alto risco de desenvolver esse tumor, portanto o rastreo pelo toque retal, ainda assim se faz muito necessário nesses casos (RAMOS et al., 2020).

Entretanto, mais uma vez é visto nesses tipos de situação, o desrespeito com a população LGBT voltado para a área da saúde, havendo uma fragilização no atendimento por parte dos profissionais para aquelas pessoas em que a identidade de gênero difere do sexo biológico, o que culmina na maior vulnerabilidade dessa população ao deixar de procurar atendimento médico, até mesmo em casos apenas de rastreo por se sentirem constrangidos e discriminados (DE SILVA; DE OLIVEIRA; SILVA, 2018)

Ademais, é de conhecimento que o SUS contempla a consulta e o exame ginecológico, entretanto, para os homens tanto trans como travestis o processo de triagem pode ser comprometido. Mesmo com programas de conscientização, como o caso do “Março Lilás”, o mês do combate ao câncer do colo de útero (CCU), no qual foca em rastrear indivíduos independente do seu gênero e orientação a esse possível tumor. Entretanto, a falta de informação de ser possível a realização desse exame é um dos fatores que corrobora para a baixa adesão desse público. (BERNARDO, 2022).

A baixa realização do rastreo do CCU, chegando a ser 37% menos exames de rastreamento comparado as mulheres cisgênero (MARTINS et al., 2022) é uma das implicações da consequência das taxas de prevalência do câncer encontradas nessa população e isso se deve ao constrangimento, falta de preparo e conhecimento profissional, o que dificultada ou até mesmo impossibilitada a consulta ginecológica (ANGONESE; LAGO, 2017). Prova disso, foi uma pesquisa realizada com 350 homens trans, no qual cerca de 36% dos entrevistados não realizaram o exame preventivo de câncer de colo uterino, sendo isso um reflexo da dificuldade e constrangimento em relação a desrespeito com a identidade de gênero por parte dos profissionais (THOMAZI; AVILA; TEIXEIRA; 2022).



Dessa forma, devido a tantas barreiras e paradigmas encontrados no sistema de saúde e nos profissionais ao realizar uma simples consulta à população trans e travesti, acaba por acometer tanto fisicamente quando se trata de uma patologia severa, quanto o emocional e psicológico dessa parcela específica da população, tornando-os conseqüentemente um grupo de risco para maiores enfermidades como diversas outras além das supracitadas (SOLKA; DE ANTONI, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos avaliados permitiram compreender os objetivos da atenção primária à saúde, tendo seu objetivo de integralidade destacado. Isso porque, mesmo com o dever de atender a todos de maneira digna e respeitosa, o sistema de saúde, ainda, encontra falhas, seja na forma estrutural dos lugares de atendimento ou pelos profissionais de saúde que não se encontram preparados para oferecer o melhor atendimento às pessoas LGTQIA mais, principalmente os transgêneros.

Com isso, foram destacadas as principais conseqüências dessas barreiras enfrentadas por essa população, como falta de acesso às consultas e o desenvolvimentos de doenças devido à não prevenção por meio de rastreamento. Sendo assim, o estudo comprova a necessidade de mudanças não apenas na estrutura das unidades, mas também melhorias do atendimento ofertado pelos funcionários, de forma a proporcionar maior empatia, acolhimento, respeito e preparo para atender e solucionar as queixas trazidas por esse público. Sendo uma das formas de solução a maior capacitação desses profissionais quanto ao atendimento dessas pessoas.

REFERÊNCIAS

ANGONESE, Mônica; LAGO, Mara Coelho de Souza. **Direitos e saúde reprodutiva para a população de travestis e transexuais: abjeção e esterilidade simbólica.** Saúde e sociedade, v. 26, p. 256-270, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/sausoc/2017.v26n1/256-270>.

BERNARDO, Joana. **Adesão ao rastreamento do câncer cervical por homens transgêneros e lésbicas: uma revisão de literatura.** 2022. Trabalho de conclusão de curso – UFRN, Natal. Disponível em:

https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/45964/1/ADES%c3%83OASTREAMENTO_BERNARDO_2022.pdf.

BRASIL. **Carteira de serviços da atenção primária à saúde.** Ministério da Saúde: Brasília, 2020.

COHEN, Carla Ribeiro; DE TILIO, Rafael. **Revisão sistemática da literatura sobre atendimentos em saúde pública sob a perspectiva de pessoas transgêneros.** Salud & Sociedad, v. 10, n. 3, p. 240-254, 2019. Disponível em: <https://www.revistaproyecciones.cl/index.php/saludysociedad/article/view/3791/3345>.

CORONEL, Ana Lúcia Couto et al. **Sistema Único de Saúde (SUS): quando vai começar?** IJHE - Interdisciplinary Journal of Health Education, v. 1, n. 2, 2016. Disponível em: <https://ijhe.emnuvens.com.br/ijhe/article/view/107>.

DA SILVA, Arlean Salvador; DE OLIVEIRA, Felyckson Sosttenes Carvalho; SILVA, Alexandre Bezerra. **Percepções do grupo lgbt sobre o câncer de próstata: uma revisão integrativa.** Revista Ciência Plural, v. 4, n. 3, p. 91-99, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/17294/11365>.

DE OLIVEIRA CAMPOS, Aila Gabriela et al. **Preconceito e discriminação sofridos por pessoas transgênero em serviços de saúde: Revisão integrativa da literatura.** Research, Society and Development, v. 10, n. 5, p. e26510514590–e26510514590, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14590/13376> .

DE PAULA, Victor Gomes et al. **Acolhimento: um olhar inclusivo da Política Nacional de Humanização como estratégia de inclusão social.** Educação: Saberes e Prática, v. 7, n. 1, 2018. Disponível em: <http://revistas.icesp.br/index.php/SaberesPratica/article/view/347>.

GOMES, Romeu et al. **Gênero, direitos sexuais e suas implicações na saúde.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, p. 1997-2006, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n6/1997-2006/pt/>.

HERNÁNDEZ, Jimena de Garay et al. **Saúde de travestis e pessoas trans no Rio de Janeiro e Região Metropolitana: estratégias e condições de acesso.** Sexualidad, Salud y Sociedad. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sess/a/JYPZ67FjdPvLyCVYXCCcjpg/?lang=pt>.

MAGNO, Laio et al. **Estigma e discriminação relacionados à identidade de gênero e à vulnerabilidade ao HIV/aids entre mulheres transgênero: revisão sistemática.** Cadernos de Saúde Pública, v. 35, p. e00112718, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2019.v35n4/e00112718/>.

MARTINS, Marcelo Rodrigues et al. **Desafios do homem trans na consulta ginecológica.** In: Anais Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar (ISSN – 2527 - 2500) & Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar. 2022. Disponível em: <https://unifimes.edu.br/ojs/index.php/coloquio/article/view/1491>.

17, 18 e 19
de Outubro

Semana
Universitária 2022

BICENTENÁRIO DA
INDEPENDÊNCIA



ANOS DE CIÊNCIA,
Tecnologia e Inovação no Brasil.

UNIFIMES
Centro Universitário de Minas



WWW.UNIFIMES.EDU.BR

MONTEIRO, Simone; BRIGEIRO, Mauro. **Experiencias de acceso de mujeres trans/travestis a servicios de salud: avances, límites y tensiones.** Cadernos de Saúde Pública, v.35, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/7Smzr3QL4tfvwZvqyKtysgt/?lang=pt>.

MOTA, Maylla et al. **“Clara, esta sou eu!” Nome, acesso à saúde e sofrimento social entre pessoas transgênero.** Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 26, p. e210017, 2022.

Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2022.v26/e210017/pt/>.

PASSOS, Eduardo; CARVALHO, Yara M. **A formação para o SUS abrindo caminhos para a produção do comum.** Saúde e Sociedade, v. 24, p. 92-101, 2015. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/sausoc/2015.v24suppl1/92-101/>.

PEREIRA, Lourenço B. C.; CHAZAN, Ana C. S. **O acesso das pessoas transexuais e travestis à atenção primária à saúde: uma revisão integrativa.** Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. Rio de Janeiro, 2019.

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/996051/1795-10932-1-pb.pdf>.

RAMOS, Lázaro Saluci et al. **A humanização da atenção básica a saúde brasileira no atendimento de travestis e transsexuais: uma revisão narrativa.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 44, p. e2770–e2770, 2020. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2770/1677>.

ROCON, Pablo Cardozo et al. **Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 21, p. 2517 - 2526, 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/zGJyVqQ6WGjygRzLqfd8vRD/?lang=pt>.

SARRIS, Andrey Biff et al. **Câncer de próstata: uma breve revisão atualizada.** Visão Acadêmica, v. 19, n. 1, 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Bernardo-Sobreiro/publication/325438154_CANCER_DE_PROSTATA_UMA_BREVE_REVISAO_A_TUALIZADA/links/5b7097ab45851546c9fc50bd/CANCER-DE-PROSTATA-UMA-BREVE-REVISAO-ATUALIZADA.pdf.

SOLKA, Anna Caroline; DE ANTONI, Clarissa. **Homens trans: da invisibilidade à rede de atenção em saúde.** Saúde e Desenvolvimento Humano, v. 8, n. 1, p. 07-16, 2020. Disponível em: https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/4895/pdf.

THOMAZI, Guilherme Lamperti; AVILA, Simone; TEIXEIRA, Luciana Barcellos. **Ambulatório T da Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre: política pública de inclusão e garantia de direito à saúde de pessoas trans.** Sexualidad, Salud y Sociedad. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sess/a/XdK5Z6RhzbvHQNpZ7tjkhXN/?lang=pt>.

