

ITINERÁRIO DAS PESSOAS TRANSEXUAIS NA BUSCA DE CUIDADOS EM SAÚDE

Karla Romana Ferreira de Souza¹
Amanda Oliveira Bernardino Cavalcante de Albuquerque²
Carla Andreia Alves de Andrade³
Fátima Maria da Silva Abrão⁴

INTRODUÇÃO

O conceito de Promoção da Saúde requer a participação de toda a população no contexto de sua vida cotidiana e não apenas das pessoas sobre o risco de adoecer. A partir deste entendimento, destaca-se a importância das ações de Educação em Saúde articulada com as políticas públicas, ambientes saudáveis e reorientação dos serviços de saúde, permitindo que a população seja conhecedora de seus direitos e deveres alicerçados nos princípios de solidariedade, cidadania e ética, visando à promoção do ser humano e a melhoria da qualidade de vida (MONTEIRO *et al*, 2008).

Nos últimos anos observa-se maior visibilidade dos movimentos de lésbicas, gays, bissexuais, transvestis, transexuais e transgêneros (LGBTTT), reivindicando por direitos sociais e de saúde. Entretanto, no tocante à transexualidade, o cenário brasileiro atual tem suscitado diversas discussões que envolvem a temática da identidade de gênero e a formalização de políticas públicas, que garantam o acesso a ações e serviços de saúde (FREIRE *et. al*, 2013).

O marco legal introdutório das cirurgias de redesignação no Brasil se deu em 1997 a partir da Resolução 1.482/97 do Conselho Federal de Medicina (CFM), que aprovou a realização, em caráter experimental, de cirurgias de “mudanças de sexo” nos hospitais públicos universitários do país. Em 2008, a Portaria 1.707 do Ministério da Saúde instituiu o processo transexualizador no âmbito do SUS (ALMEIDA E MURTA, 2013).

Antes de qualquer procedimento cirúrgico os usuários maiores de 21 anos passam no mínimo dois anos em acompanhamento da equipe interdisciplinar, avaliando questões emocionais. É apenas a partir do momento em que dispõem de um laudo psiquiátrico informando estarem aptos a ingressarem nas consultas regulares da urologia e de outros

¹Doutoranda pela Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de Pernambuco, karlaromana13@gmail.com;

²Doutoranda pela Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de Pernambuco, amandaobernardino@hotmail.com;

³Doutoranda pela Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de Pernambuco carlandrya2@yahoo.com.br;

⁴ Enfermeiro. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto da Universidade de Pernambuco (UFPE); Recife, PE, Brasil.;

setores cirúrgicos a fim de iniciarem o processo de adequações corporais, que podem incluir a hormonioterapia feminilizante ou masculinizante e as cirurgias consideradas complementares (ALMEIDA E MURTA, 2013).

Na busca por essa adequação corporal, é que se tornam usuárias do SUS, momento em que procuram um serviço e vocalizam suas demandas, precisando ter suas necessidades de saúde atendidas. São o que afirma também a Portaria do Ministério da Saúde n. 2836, de 01 de dezembro de 2011 (BRASIL, 2011).

Portanto, em uma perspectiva ampliada de saúde, como direito de cidadania tal como preconiza a Constituição Brasileira de 1988, garantir o direito à saúde integral para a população transexual, se faz necessário superar a violação dos seus direitos humanos, mediante o reconhecimento das diversas possibilidades de constituição humana e do exercício da sexualidade (LIONÇO, 2008).

Nesse sentido, o Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Carta dos Direitos dos usuários da Saúde (Portaria N° 675/GM, D.O.U 31/03/2016), assegura o atendimento humanizado e livre de preconceito e discriminação, por orientação sexual e identidade de gênero, inclusive garantindo o uso do nome social (BRASIL, 2006).

Portanto, discutir a promoção da saúde em uma dimensão integral e holística para a população transexual consiste em estabelecer um debate entre as questões de gênero como construção social e a sexualidade humana. Entretanto, para subsidiar a proposta de promoção à saúde é preciso que os profissionais dos serviços entendam a necessidade desse grupo como uma questão de cidadania e garantia de direitos resguardados, inclusive, pela Constituição Federal. Neste sentido a enfermagem também vem se preocupando com a identidade de gênero e os reflexos no atendimento no SUS.

A concepção do SUS foi um marco fundamental com vistas à universalização do acesso a ações de saúde concebidas em uma perspectiva fundada na integralidade (SILVA E LIMA, 2005). Nesse contexto da integralidade pode ser pensada como um alvo, um objetivo e um ideal a serem alcançadas, a partir de pelo menos três condições principais: a prática dos profissionais de saúde, a organização dos serviços e as respostas políticas aos problemas de saúde (MATTOS, 2001).

Desenvolver estratégias para o cuidado se faz necessário à compreensão do ser humano como um ser composto da somatória dos aspectos biológicos, psicológicos, sociais e espirituais. A saúde, portanto, passa a ser entendida na perspectiva da pessoa, não podendo ser

definida por outra, cabendo à enfermagem direcionar o indivíduo para compreender e atuar nos seus padrões de saúde, e assim atuando na promoção da saúde (SILVA, 2009).

Para a promoção da saúde pautado na vivência do outro, surge a seguinte questão norteadora: quais os caminhos percorridos pelas pessoas transexuais na busca por cuidados, considerando as práticas individuais, sociais e econômicas?

Diante deste questionamento pressupõe que ao compreender a trajetória das pessoas transexuais em busca de atendimento que atenda suas demandas de saúde, será possível estabelecer estratégias específicas para a implementação de um cuidado integral a essa população.

Embora nas redes de atendimento existam protocolos e fluxogramas de atendimentos definidos, os indivíduos delineiam de acordo com suas próprias necessidades, concepções, estigmas e determinantes sociais, seus próprios caminhos que determinam em diferentes modos de ter acesso ao sistema oficial de saúde (FERREIRA E SILVA, 2012).

Nessa perspectiva, o termo “itinerário terapêutico” será usado como sinônimo de busca por cuidados de saúde, com o objetivo de descrever e analisar os caminhos percorridos pelas pessoas transexuais na busca por cuidados de saúde no SUS considerando práticas individuais e socioculturais.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo exploratório, de cunho quantitativo. Com a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Pernambuco (CEP/UPE), sob o CAEE 88752418.0.0000.5192.

A coleta de dados foi realizada no ambulatório Municipal Patrícia Gomes no Lessa de Andrade, que atende população LGBT localizado na cidade do Recife, capital de Pernambuco. Foi utilizado um instrumento semiestruturado contendo questões socioeconômicas e demográficas e questões sobre a acessibilidade e qualidade do atendimento que os transexuais têm no SUS. Foram realizadas 24 entrevistas.

Para análise foi construído um banco de dados no programa EPI INFO o qual será exportado para o SPSS versão 17 [SPSS Inc., Chicago, IL, USA, 2004] onde será realizada a análise. O perfil dos alunos avaliados será descrito através da frequência percentual e serão construídas as respectivas distribuições de frequência. Para comparar as proporções encontradas nas variáveis qualitativas do estudo será aplicado o teste Qui-quadrado de Pearson. As variáveis quantitativas serão descritas através das estatísticas: mínimo, máximo,

média, mediana e desvio padrão. Ainda, será calculado o intervalo de confiança para as médias encontradas. Para avaliar normalidade das variáveis contínuas será aplicado o teste de Shapiro Wilk. A comparação das médias das variáveis que apresentarem distribuição normal será feita através do teste t-student, na comparação de dois grupos, e pelo teste da ANOVA, na comparação de três ou mais grupos de interesse. Nos casos em que o teste não indicar normalidade da variável contínuas em estudo, será feita a comparação entre dois grupos através do teste de Mann-Whitney e para três ou mais grupos através do teste Kruskal-Wallis. Todas as conclusões serão tiradas considerando o nível de significância de 5%.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 24 entrevistados, apenas seis não tinham o cartão SUS com o nome social. Quando perguntados sobre como classifica a rede de saúde para as pessoas transexuais 4 declararam ser ruim, 8 acharam regular, 3 péssimos e 9 bom/excelente. 12 dos participantes relataram já ter sido discriminado por algum profissional de saúde e 12 negam ter sido discriminado. Entre os principais tipos de discriminação cinco recusaram discutir questões de saúde específicas de pessoas trans; cinco não utilizaram o nome social; três disseram que não sabiam o suficiente sobre a saúde de pessoas trans, recusaram o atendimento por ser uma pessoa trans. E 4 utilizaram um linguajar ofensivo.

Entre esses tipos de discriminação destaca-se a falta de capacitação dos profissionais de saúde sobre as necessidades da população trans. É necessário que os municípios estimulem e capacite à atenção básica que é porta de entrada para o SUS, para que esses profissionais entendam os desafios e principais necessidades dos transexuais para que os profissionais consigam direcionar e acolher os transexuais (O'DWYER, 2018).

Outro fator positivo para 12 dos 24 entrevistados é que não sofreram discriminação, esse fato se justifica porque estavam em um serviço especializados no público LGBTTQI+, no entanto, a preocupação é que apenas esses espaços se demonstram preparados para direcionar e acolher os transexuais, quando na verdade todos os espaços deveriam estar preparados para esse atendimento (COSTA, 2017).

O número de espaços voltados para o público LGBTTQI+ é bastante limitado quando se vai para o interior do Brasil, é quase inexistentes, por isso, toda a rede de saúde deve estar preparada para oferecer assistência à saúde e não apenas os locais especializados. Portanto, é necessários que todos os serviços estejam preparados para o acolhimento e direcionamento

dessa população que apresenta grande vulnerabilidade a depressão e ao suicídio (ROCON, et al., 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O itinerário terapêutico das pessoas transexuais vai além da perspectiva de saúde e doença vinculada ao biológico, como também transcende o aparato institucional do SUS, estando relacionado, na maioria das vezes, com os fatores de vulnerabilidade que levam essa população ao distanciamento dos serviços.

Palavras-chave: Transexualismo, Acesso aos serviços de saúde, Enfermagem, Promoção da Saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, G.; MURTA, D. Reflexões sobre a possibilidade da despatologização da transexualidade e a necessidade da assistência integral à saúde de transexuais no Brasil. **Sex., Salud Soc.**, Rio de Janeiro, n.14, p.380-407, ago. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-64872013000200017>. Acesso em: 12 set. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 675/GM, de 30 de março de 2006. Aprova Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, que consolida os direitos e deveres do exercício da cidadania na saúde em todo o país. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 mar. 2006. Seção I, p. 131. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/CIB/LEGIS/PortGMMS_675_30marco_2006_carta_dos_direitos.pdf>. Acesso em: 13 maio 2018.

_____. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.836, de 01 de dezembro de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT)**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 02 dez. 2011. Seção I, n. 231, p. 37.

_____. **Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde**. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisas envolvendo seres humanos (revoga as seguintes resoluções: 196/96, 404/08 e 303/00). 2012.

COSTA MB et al., Acolhimento No Âmbito Da Saúde Pública Sob A Ética De Transexuais, v. 4 , n.8, 2017.

FERREIRA, D. C.; SILVA, G. A. Caminhos do cuidado – itinerários de pessoas que convivem com HIV. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n.11, p.3087-3098, 2012.

FREIRE, E. C; ARAUJO, F. C. A; SOUZA, Â. C; Marques, D. A clínica em movimento na saúde de TTTS : caminho para materialização do SUS entre travestis , transexuais e transgêneros. **Saúde em Debate**. v. 37, p.477–484, 2013



LIONÇO, T. Que direito à saúde para a população GLBT? Considerando direitos humanos, sexuais e reprodutivos em busca da integralidade e da equidade. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 11-21, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902008000200003>. Acesso em: 21 out. 2018.

MATTOS, Ruben Araújo de. 2001. “**Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos**”. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (orgs.). Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: UERJ/IMS/ABRASCO, 2001. p. 39-64.

O’Dwyer B, Heilborn ML. Jovens transexuais: Acesso a serviços médicos, medicina e diagnóstico. **INTERSEÇÕES** [Rio de Janeiro] v. 20 n. 1, p. 196-219, jun. 2018.

ROCON PC et al., Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde, **Ciência & Saúde Coletiva**, 2016; 21(8):2517-2525.

SILVA, Irene de Jesus et. al. Cuidado, autocuidado e cuidado de si: uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP, São Paulo**, v. 43, n. 3, p. 697-703, set. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342009000300028&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 ago. 2016

SILVA, J. P. V., LIMA, J. C. Sistema Único de Saúde: reafirmando seus princípios e diretrizes para fazer avançar a Reforma Sanitária Brasileira. In: ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO. **Textos de apoio em políticas de saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 43-73.

