

ISABELA FERREIRA DE CASTRO

**ACESSO À SAÚDE DE PESSOAS TRANSGÊNERO: UM OLHAR SOBRE OS
OBSTÁCULOS ENFRENTADOS**

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, para obtenção do título de *Magister Scientiae*.

Orientadora: Silvia Almeida Cardoso

Coorientadores: Bruno David Henriques
Leandro David Wenceslau
Maria Carmen Aires Gomes
Patrícia de Oliveira Salgado

**VIÇOSA - MINAS GERAIS
2020**

**Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central da Universidade
Federal de Viçosa - Campus Viçosa**

T

C355a Castro, Isabela Ferreira de, 1986-
2020 Acesso à saúde de pessoas transgênero : um olhar sobre os
obstáculos enfrentados / Isabela Ferreira de Castro. – Viçosa,
MG, 2020.
52 f. : il. ; 29 cm.

Inclui anexos.

Orientador: Silvia Almeida Cardoso.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Viçosa.

Inclui bibliografia.

1. Acesso aos serviços de saúde. 2. Pessoas Transgênero.
3. Serviços de Saúde para Pessoas Transgênero. I. Universidade
Federal de Viçosa. Departamento de Medicina e Enfermagem.
Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. II. Título.

CDD 22 ed. 362.1

ISABELA FERREIRA DE CASTRO


**ACESSO À SAÚDE DE PESSOAS TRANSGÊNERO: UM OLHAR SOBRE OS
OBSTÁCULOS ENFRENTADOS**

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, para obtenção do título de *Magister Scientiae*.

APROVADA: 01 de junho de 2020.

Assentimento:


Isabela Ferreira de Castro
Autora


Silvia Almeida Cardoso
Orientadora

*Às pessoas transgênero que me
permitiram entrar em seu mundo,
mudando totalmente o meu!*

AGRADECIMENTOS

Chego a mais uma parada na longa estrada do conhecimento tendo sempre comigo Jesus, exemplo de amor ao próximo, compaixão, acolhimento, não julgamento. Ele sempre esteve ao lado dos que a sociedade discriminava. A Ele agradeço por me ensinar que o importante é estar ao lado dos que precisam e por me permitir crescer e aprender.

Aos meus pais, Fátima e João Batista, por sempre incentivarem meu crescimento pessoal e profissional, por terem me dado todas as oportunidades nesta caminhada e já ter chegado onde cheguei.

Ao meu irmão João Henrique, por me acompanhar e ser exemplo de mestre, pesquisador e ser humano.

A minha amiga/irmã/coorientadora Maria Carmen, que trouxe o conhecimento da área Humana me ajudando a entender melhor como as pessoas são iguais mesmo sendo diferentes aos olhos da sociedade.

A minha orientadora Sílvia por ter aceito entrar neste percurso da estrada comigo mesmo sendo o caminho tão desconhecido e desafiador, mas que não teve medo de me acompanhar e chegar até o final dessa parada.

A minha coorientadora Patrícia, que despertou em mim a curiosidade pela pesquisa e esteve ao meu lado durante toda a caminhada me guiando nos melhores caminhos.

Ao meu coorientador Leandro por mostrar a importância do acolhimento, do diálogo e da escuta com os nossos pacientes.

Aos meus alunos que trazem para esta viagem a curiosidade, a vontade de aprender, me fazem buscar conhecimento para que juntos possamos crescer e sermos melhores para os nossos pacientes.

Aos meus amigos e demais familiares por sempre estarem comigo, mesmo que muitos à distância, mas sempre me apoiando.

Aos integrantes do grupo da Diversidade de Viçosa e pessoas transgênero que conheci durante este percurso da estrada: vocês me mostraram um novo caminho! Sigo nessa longa estrada do conhecimento confiante por ter todos vocês comigo.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

RESUMO

CASTRO, Isabela Ferreira de. M.Sc., Universidade Federal de Viçosa, junho de 2020. **Acesso à saúde das pessoas transgênero: um olhar sobre os obstáculos enfrentados.** Orientadora: Silvia de Almeida Cardoso. Coorientadores: Bruno David Henriques, Leandro David Wenceslau, Maria Carmen Aires Gomes e Patrícia de Oliveira Salgado.

O termo “transgênero” define indivíduos que não identificam seu gênero com o sexo de nascimento, já a disforia de gênero se relaciona ao sofrimento gerado pela não conformidade entre sexo e gênero. As pessoas transgênero apresentam demandas de saúde específicas e encontram inúmeras dificuldades no acesso integral ao sistema de saúde. Dentre as principais barreiras, destacam-se a formação e a capacitação de profissionais de saúde. O presente estudo teve como objetivo geral identificar e compreender, por meio da literatura, as demandas de saúde da população transgênero nos diferentes níveis de atenção à saúde. Especificamente, buscou-se identificar as barreiras e obstáculos de acesso ao sistema de saúde enfrentadas pela população transgênero; e elaborar uma cartilha para capacitar profissionais e estudantes da área de saúde da Universidade Federal de Viçosa e instituições parceiras. A cartilha elaborada apresenta conceitos básicos sobre pessoas transgênero, suas particularidades no atendimento e seus direitos, conforme a portaria nº 2.803 2013, para capacitação de profissionais e estudantes da área de saúde. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura com busca dos estudos na plataforma “Periódicos CAPES”, no período entre 8 a 12 de abril de 2019. Três avaliadores participaram da elaboração da revisão e selecionaram, ao final, oito artigos que contemplavam os critérios de elegibilidade para a revisão. Verificou-se que o acesso à saúde pela população transgênero, em diferentes países, passa por dificuldades similares, como: a discriminação, que está relacionada, principalmente, ao não uso do nome social; o despreparo dos profissionais de saúde para atender às pessoas transgênero; o uso inadequado e sem acompanhamento de hormônios e de procedimentos estéticos para modificação corporal. Os resultados demonstram a necessidade de ampliar a formação de estudantes da área de saúde bem como a capacitação de profissionais, visando a abordagem das especificidades e demandas da população transgênero assim como o estabelecimento de seus direitos.

Palavras-chave: Acesso à saúde. Pessoas transgênero. Serviços de saúde para pessoas transgênero.

ABSTRACT

CASTRO, Isabela Ferreira de. M.Sc., Universidade Federal de Viçosa, June, 2020. **Transgender people access to health care: a look at the obstacles faced.** Advisor: Silvia de Almeida Cardoso. Co-advisors: Bruno David Henriques, Leandro David Wenceslau, Maria Carmen Aires Gomes and Patrícia de Oliveira Salgado.

The term “transgender” defines individuals who do not identify their gender with the sex of birth, whereas gender dysphoria is related to the suffering generated by the non-conformity between sex and gender. Transgender people have specific health demands and encounter numerous difficulties in having full access to the health system. Among the main barriers, the education and training of health professionals stands out. The present study aimed to identify and understand, through the literature, the health demands of the transgender population at different levels of health care. Specifically, it sought to identify the barriers and obstacles to access to the health system faced by the transgender population; and prepare a booklet to train professionals and students in the health field at the Federal University of Viçosa and partner institutions. The prepared booklet presents basic concepts about transgender people, their particularities in care and their rights, according to Ordinance No. 2,803 2013, for the training of professionals and students in the health area. An integrative literature review was carried out with the search for studies on the “Periódicos CAPES” platform, from April 8 to 12, 2019. Three reviewers participated in the preparation of the review and selected, at the end, eight articles that met the criteria for eligibility for review. It was found that access to health by the transgender population, in different countries, goes through similar difficulties, such as: discrimination, which is mainly related to not using the social name; the unpreparedness of health professionals to serve transgender people; the inappropriate use and without accompanying hormones and aesthetic procedures for body modification. The results demonstrate the need to expand the training of students in the health area as well as the training of professionals, aiming to address the specificities and demands of the transgender population as well as the establishment of their rights.

Keywords: Health Access. Transgender People. Healthcare for transgender people.

LISTA DE SIGLAS

CID	Classificação Internacional de Doenças
CFM	Conselho Federal de Medicina
SUS	Sistema Único de Saúde
UFV	Universidade Federal de Viçosa

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	9
2 INTRODUÇÃO	10
2.1 Transgênero	10
2.2 Implicações na área de saúde	12
2.3 Barreiras de acesso ao sistema de saúde	13
2.4 Processo transexualizador	15
3 OBJETIVOS	17
3.1 Objetivo Geral	17
3.2 Objetivos Específicos	17
4 METODOLOGIA	18
4.1 Desenho do estudo	18
4.2 Estratégia metodológica para revisão	18
4.3 Busca de artigos científicos	18
4.4 Critérios de inclusão e exclusão	18
4.5 Instrumento de análise do conteúdo	19
4.6 Produto Técnico	19
REFERÊNCIAS	20
5 PRODUTO FINAL	22
5.1 Artigo científico	22
Introdução	24
Metodologia	25
Resultados e Discussão	26
Atendimento em serviço de saúde	27
Discriminação no sistema de saúde	28
Capacitação dos profissionais de saúde	29
Hormonioterapia	30
Modificação corporal	31
Considerações Finais	34
Referências	34
5.2 Material para capacitação de estudantes e profissionais da área de saúde	35
5.3 Atividades desenvolvidas	44
6 CONCLUSÃO GERAL	48
ANEXOS – PALESTRAS, CURSOS E APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS	49

1 APRESENTAÇÃO

A presente dissertação foi elaborada de acordo com as normas estabelecidas pela Pró Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação da Universidade Federal de Viçosa (UFV). O corpo do trabalho compreende a introdução, os objetivos geral e específicos, a metodologia, os resultados e a conclusão. Os resultados compreendem um artigo intitulado *Os entraves à população transgênero no acesso à saúde: uma revisão de literatura*, formatado de acordo com as normas da revista *Ciência & Saúde Coletiva* (Qualis A2 – Medicina I), para a qual o artigo foi submetido; além de uma cartilha destinada à capacitação de profissionais de saúde e estudantes de saúde.

2 INTRODUÇÃO

De onde vem o interesse por pesquisar a temática transgênero? Sou pediatra e endocrinologista pediátrica de formação e durante minha graduação e minhas residências, a temática transgênero nunca foi abordada. Somente em 2016, quando participava do encontro Brasileiro de Endocrinologia Pediátrica, pela primeira vez na minha formação profissional tive contato com a temática a partir da palestra do professor doutor Alexandre Saadeh, USP, intitulada *Manejo clínico da disforia de gênero na infância e adolescência*, despertando meu interesse pelo assunto e a necessidade de melhor formação para o atendimento e colhimento desses pacientes.

Sou também docente no departamento de Medicina e Enfermagem da UFV e no final de 2016, em reunião da disciplina Saúde da mulher, criança e adolescente, buscando seguir a determinação da matriz curricular dos cursos de medicina, o tema transgênero entrou em pauta e fiquei responsável por abordá-lo no ano letivo seguinte. Desde 2017, alunos do 6º período tem a aula transgênero que é ministrada junto com a professora doutora Maria Carmen Aires Gomes, do departamento de letras da UFV. Nas aulas, os alunos demonstraram interesse na temática destacando a necessidade de aumentar o debate e surgiu a oportunidade de fazer meu mestrado nessa temática podendo, assim, aperfeiçoar meus conhecimentos sobre um tema ainda tão pouco discutido nas escolas médicas.

Quando se fala de pessoas transgênero precisamos entender (i) conceitos básicos, como o próprio termo transgênero; (ii) como as organizações, as instituições e os manuais que regem a saúde classificam e descrevem essas pessoas; (iii) as barreiras que encontram ao procurar serviços de saúde; e (iv) como ocorre o processo transexualizador em nosso país, principalmente, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

2.1 Transgênero

Na década de 1950, o sexologista John Money foi o primeiro a propor que, além do sexo biológico atribuído ao nascimento, há uma outra face da sexualidade relacionada aos processos de aprendizagem e sociabilização, que se estabelece entre dois e quatro anos de idade. Isso influenciou o surgimento do que se denomina hoje de identidade de gênero. Trata-se de uma construção complexa e absolutamente singular que envolve fatores biológicos, psicológicos, interrelacionais, sociais e históricos, por meio de uma interação complexa de genes, hormônios sexuais, socialização e desenvolvimento cognitivo (SBP, 2017).

Transgênero é um conceito amplo que abrange um grupo diversificado de pessoas que não se identificam, em graus diferentes, com comportamentos “esperados” pela norma social e cultural, do gênero que lhes foi determinado quando de seu nascimento. De forma oposta aos indivíduos Cisgênero, os quais se identificam com o gênero que lhes foi determinado quando de seu nascimento (JESUS, 2012).

Nessa temática, alguns conceitos precisam ser bem reconhecidos e explicados, como: “sexo” que é a classificação biológica dos indivíduos como machos ou fêmeas, baseada em características orgânicas (cromossomos, níveis hormonais, órgãos reprodutivos e genitais). Já “gênero” é a maneira pessoal e social com a qual os indivíduos se reconhecem como homens e/ou mulheres, ainda que não tenham em seus corpos órgãos que o façam ser reconhecidos como homens ou mulheres, ou seja, independe do sexo e da classificação biológica. Orienta expressões de gênero e independe do sexo. “Expressão de gênero” é a forma como a pessoa se apresenta, sua aparência estética e seu comportamento, de acordo com expectativas sociais de um determinado gênero.

O termo “identidade de gênero”, por sua vez, refere-se ao gênero com o qual uma pessoa se identifica, que pode ou não concordar com o gênero que lhe foi atribuído quando de seu nascimento e independe do sexo biológico. Enfatiza-se que identidade de gênero e orientação sexual (sexualidade) são dimensões diferentes: pessoas transexuais podem ser heterossexuais, lésbicas, *gays* ou bissexuais, tanto quanto as pessoas cisgênero (pessoas que o gênero se identifica com sexo de nascimento). Sendo assim, o termo homem transexual é o indivíduo que reivindica para si o reconhecimento social e legal como homem, e a mulher transexual reivindica o reconhecimento social e legal como mulher (JESUS, 2012).

O termo transgênero é usado como uma denominação genérica para se referir a complexas identidades de gênero, segundo a norma regulatória biológica. Já a disforia de gênero tem sido definida como o sofrimento clinicamente significativo resultante da incongruência entre o gênero experimentado e o gênero atribuído, juntamente com um desejo persistente e forte de ser de outro gênero (SALEEM; RIZVI, 2017). Nem todos os que se identificam como transgênero, ou exibem não conformidade de gênero ou variação de gênero, sofrem de disforia (KALTIALA-HEINO *et al.*, 2018).

Butler (2009, p. 112), no contexto norte-americano, discutindo sobre a patologização do gênero, afirma que “receber o diagnóstico de transtorno de identidade de gênero – TIG – é ser, de certa maneira, considerado doente, errado, disfuncional, anormal e sofrer uma certa estigmatização em consequência desse diagnóstico”. E como bem problematiza Bento (2016, p. 502) no contexto brasileiro: “Qualquer pessoa pode ter (e não “ser”, visto que não é um

problema identitário) disforia de gênero? Por esta definição, sim. Eu acordaria um dia e sentiria algo que, pelos sintomas, poderia ser diagnosticado como “disforia de gênero”.

2.2 Implicações na área de saúde

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o transexualismo é definido como um desejo de viver e ser aceito como um membro do sexo oposto, geralmente acompanhado por uma sensação de desconforto. Importante destacar, neste momento, que o termo transexualismo adotado pela OMS não é o termo adequado, pois o sufixo “ismo” remete à ideia de doença. Nesta dissertação, optou-se por usar o termo correto, qual seja, transexualidade. Gomes e Castro (2020¹) ao analisarem **Disforia de Gênero**, um *Guia Prático de Atualização*, produzido em junho de 2017 pelo Departamento Científico de Adolescência, da Sociedade Brasileira de Pediatria, chamam a atenção para essa “confusão terminológica” já apontada por outros pesquisadores (BENTO, 2016; BUTLER, 2009):

Essa visível confusão lexical, que também é uma confusão conceitualmente política, deve-se ao fato de que antes de ser nomeado como **Transtorno de Identidade de Gênero**, em 1994, no DSM-IV, a designação patológica para pessoas não cis gênero era o termo **Transexualismo**. Então, houve uma relexicalização de *Transexualismo* => *Transtorno de Identidade de Gênero* => *Disforia de Gênero*. Embora cada mudança léxico-discursiva tenha sido ocasionada por embates discursivo-políticos e epistemológicos, ainda assim hoje há claramente a presunção patológica, mas devemos reafirmar que a transexualidade ou transgêneridade não é uma questão patológica, mas sim identitária. (GOMES; CASTRO, 2020, no prelo, grifo nosso).

Esse incômodo tem relação com a inadequação do sexo anatômico ou o desejo de se submeter às cirurgias e tratamentos hormonais, para tornar o corpo o mais congruente possível com o sexo desejado do indivíduo (KALTIALA-HEINO *et al.*, 2018). Sendo englobado no capítulo de transtornos mentais na Classificação Internacional de Doenças (CID), apenas em 2019 a OMS lançou uma nova classificação internacional de doenças, a CID-11, introduzindo a transexualidade no capítulo de saúde sexual e retirando-o da lista de doenças mentais (OMS, 2019), o que foi uma grande conquista para as pessoas transgênero porque isso pode mudar a forma como a sociedade médica e civil enxergam essas pessoas.

¹ GOMES, M. C. A.; CASTRO, I. F. *Análise Discursivo-Crítica do Gênero Discursivo Situado Disforia de Gênero – Guia Prático de Atualização*. In: GOMES, M. C. A.; PIMENTA, P.F (org.) **Representações discursivas de identidades de gêneros em práticas sociais brasileiras**. Porto Alegre, Editora PI. (em editoração).

Até 2013, o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais produzido pela Associação Americana de Psiquiatria trazia a condição transtorno de identidade de gênero, assim como o uso do termo transexualismo colaborando com a patologização dos indivíduos transgênero. Foi apenas em sua 5ª edição (DSM-5), que o referido manual passou a adotar a classificação disforia de gênero (BENTO, 2016).

Atualmente, no mundo, aproximadamente uma em cada 30.000 pessoas apresentam a transexualidade como identidade de gênero, acentuada o suficiente para buscarem atendimento e acompanhamento em relação às questões de saúde (BENTO, 2016). Entre esses, verificou-se um aumento considerável, na Europa e na América do Norte, de adolescentes que buscam serviços especializados para compreenderem e se reconhecerem com a identidade de gênero que se identificam (KALTIALA-HEINO *et al.*, 2018).

Dentre os registros produzidos ao longo desses processos de acompanhamento, evidenciou-se que a comunidade transgênero sofre muito com a questão da discriminação. Em pesquisa realizada nos Estados Unidos, 19% das pessoas transgênero relataram ter tido assistência médica negada. Quase a metade dos entrevistados relatou ter que ensinar a seus médicos como cuidar de pessoas transgênero (SALEEM; RIZVI, 2017).

2.3 Barreiras de acesso ao sistema de saúde

O acesso à assistência da saúde para pessoas transgênero enfrenta algumas barreiras e obstáculos que acabam sendo praticamente as mesmas produzidas na maioria dos países. A primeira barreira que essas pessoas costumam encontrar ao procurarem qualquer atendimento com profissionais de saúde se refere ao desrespeito quanto ao uso de seu nome social, Rocon *et al.* (2016) mostram, em seu estudo, que o desrespeito ao nome social e outras formas de discriminação dos profissionais de saúde com as pessoas transgênero têm sido relevantes na não efetivação do acesso ao cuidado em saúde.

Poupadiuk, Oliveira e Signorelli (2017) também apontam o desrespeito ao nome social, nas falas das pessoas transgênero e ainda levantam o seguinte questionamento: “será que, de fato, as ações de sensibilização não seriam importantes para que equipes da Atenção Básica e Estratégia da Saúde da Família estejam preparadas para acolher essa população?” Esses dados mostram que a dificuldade para tais pessoas já se encontra na porta de entrada do serviço de saúde e os que passam por essa primeira barreira, logo em seguida enfrentam outros problemas, tais como o preconceito, a discriminação e a falta de informação sobre tais cuidados.

Os dados quantitativos do estudo de Poupadiuk, Oliveira e Signorelli (2017) demonstraram que existe uma constância na realização dos procedimentos do processo transexualizador, visto que o número de cirurgias nos últimos anos aumentou, ainda que exista uma necessidade de ampliação em todo o país. Isso mostra que as últimas políticas em relação ao processo transexualizador trouxeram benefícios para população transgênero, mas esse mesmo estudo aponta a dificuldade de acesso pelo fato de existirem ainda poucos serviços especializados e por estarem concentrados em grandes centros. No Brasil, atualmente cadastrados pelo SUS, são cinco os serviços que oferecem os procedimentos ambulatoriais e procedimentos hospitalares de mudança de sexo, a saber: Hospital de Clínicas de Porto Alegre, que pertence à Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Hospital Universitário Pedro Ernesto, da Universidade Estadual do Rio de Janeiro; Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina da USP; Hospital das Clínicas de Goiânia, da Universidade Federal de Goiás; e Hospital das Clínicas, da Universidade Federal de Pernambuco. Os novos centros habilitados (Hospital das Clínicas de Uberlândia; o Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia do Rio de Janeiro, o Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS (SP) e o CRE Metropolitano, localizado em Curitiba), farão somente os procedimentos ambulatoriais (MS, 2017).

Vale destacar que nem todas pessoas transgênero desejam passar por mudanças corporais realizadas a partir das cirurgias, visto que as demandas são as mais diversas possíveis: alguns estão satisfeitos só com a *performance* de gênero expressa em roupas, atitudes sociais relacionadas ao gênero que se identificam; outros querem apenas hormonioterapia; e há aqueles que desejam passar pela cirurgia. Sobre a construção e vivência dos corpos trans, Ribeiro (2020), resgatando os estudos de Paul. B. Preciado sobre a forma como os corpos trans “imitam” os gêneros de referências masculinos e femininos, afirma que

sob esse viés, roupas e acessórios são objetos generificados que produzem o gênero materialmente, assim como os implantes de silicone, inseridos por *algumas* feminilidades trans, e como as aplicações de testosterona, realizadas por *algumas*²

² É importante reiterar que há diferentes *masculinidades* e *feminilidades* trans e, devido a isso, **nem todas essas pessoas buscam por modificações físicas ou simbólicas**, podendo apenas se *autoidentificar* com seu gênero no plano mental. Há também as pessoas não binárias, aquelas que não se identificam em um gênero específico – não-binárias podem ser tanto pessoas cis quanto pessoas trans. Em um episódio da série de mini-documentários nomeada “Sobre ser”, vinculada ao canal do YouTube Sobre Ser Minidocs, Guilherme, pessoa não-binária, afirma que essa forma de se identificar está ligada ao não se sentir pertencente nem ao gênero masculino, nem ao gênero feminino – é uma vivência que mescla traços de masculinidades e de feminilidades. A série foi produzida por alunos de Rádio/TV da UNESP - Bauru e está disponível em: <https://www.youtube.com/channel/UCfxFp9KpgV2Qe0L21ceTjtg/videos>.

transmasculinidades em busca por crescimento de pelos e por outras mudanças corpo-biológicas. Com isso, podemos notar que o gênero é material-performativo, já que combina atributos físicos a elementos simbólicos, como *reiteraões nominais-pronominais* de nomes sociais e de elementos linguísticos que reconheçam o corpo generificado, em outras palavras, uso de “ele” para homem trans e de “ela” para mulher trans. (RIBEIRO, 2020, p. 28-29).

A dificuldade de acesso dessas pessoas e o amparo no SUS para o processo transexualizador levam muitas delas a correrem o risco de adoecimento e morte por recorrerem ao uso de hormônios e das aplicações de silicone industrial sem acompanhamento de profissionais de saúde. A universalização do processo transexualizador ainda precisa ocorrer em todos os estados e regiões brasileiras para uma melhor assistência (ROCON *et al.*, 2016).

A formação dos profissionais de saúde para atendimento das pessoas transgênero é um dos pontos-chave para melhorar a assistência. No estudo desenvolvido por Poupadiuk, Oliveira e Signorelli (2017) foram avaliadas as ações formativas, o que mostrou o uso de vários discursos que apontavam a necessidade de se realizarem seminários, preparações de profissionais para atender a esta população, mas mostrou também algumas campanhas já desenvolvidas pelo Ministério da Saúde voltadas para saúde destas pessoas. Uma conclusão interessante da análise do campo formativo foi que é preciso partir de conceitos básicos para que as pessoas possam conhecer e se convencer de que a diversidade existe e deve ser respeitada.

2.4 Processo transexualizador

No Brasil, o processo transexualizador dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído por meio das Portarias nº 1.707/GM/MS, de 18 de agosto de 2008 e nº 457/SAS/MS, de 19 de agosto de 2008, que abordava o uso de procedimentos hospitalares e em hospitais universitários. A partir da reivindicação de movimentos Sociais LGBTQ para a melhoria da assistência às pessoas transgênero, em 19 novembro de 2013 foi publicada a Portaria nº 2.803, redefinindo e ampliando o processo transexualizador no SUS, além de sistematizar o papel da atenção básica e especializada com as pessoas transgênero (MS, 2017a).

Dessa forma, a atenção básica ficou responsável pela coordenação do cuidado e por realizar a atenção contínua da população, além de ser a porta de entrada prioritária do usuário na rede. O acolhimento humanizado e o respeito ao nome social devem começar pela atenção

básica, que tem como responsabilidade o encaminhamento regulado, ao Serviço de Atenção Especializado, do Processo Transexualizador (MS, 2013, art. 4).

A atenção especializada é responsável pelo apoio e complementação dos serviços da atenção básica, de forma resolutiva e em tempo oportuno. A modalidade ambulatorial deve fazer o acompanhamento clínico, acompanhamento pré e pós-operatório e hormonioterapia, de forma a promover atenção especializada no Processo Transexualizador. Já a modalidade hospitalar deve realizar as cirurgias e acompanhamento pré e pós-operatório, destinados a promover atenção especializada no Processo Transexualizador (MS, 2013, art. 5).

Além das portarias do Ministério da Saúde, o Conselho Federal de Medicina (CFM), ao longo dos anos, acompanhou a regulamentação do processo transexualizador no Brasil e, em 2019, publicou a resolução CFM nº 2.265/2019 que dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010. Essa resolução descreve que a atenção especializada de cuidados específicos ao transgênero deve contemplar o acolhimento, o acompanhamento ambulatorial, a hormonioterapia e o cuidado cirúrgico, conforme preconizado em Projeto Terapêutico Singular norteado por protocolos e diretrizes vigentes.

As principais mudanças apresentadas na Resolução CFM nº 1.955 foram: a permissão do procedimento cirúrgico que, agora, pode ser feito a partir de 18 anos e, não mais, após 21 anos; e depois de 1 ano de acompanhamento com equipe multiprofissional e interdisciplinar e, não mais, 2 anos. A hormonioterapia pode ser realizada após 16 anos de idade e não após 18 anos, como exigia a Resolução anterior. Acrescenta-se o atendimento à hormonioterapia em criança pré-púbere e púbere ou adolescente (CFM, 2019).

Tendo em vista a porcentagem de pessoas transgênero, seu aumento nos últimos anos e o difícil acesso à assistência e aos cuidados em saúde, estudos são necessários nessa área, além da preparação da comunidade acadêmica de saúde para a abordagem do tema com respeito e conhecimento sobre o assunto. Essa abordagem deve ser amparada e organizada, de acordo com Saadeh (2004), a partir de um importante tripé: psicoterapia, tratamento hormonal e cirurgia de redesignação sexual.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Identificar e compreender, por meio da literatura, as demandas de saúde da população transgênero nos diferentes níveis de atenção à saúde.

3.2 Objetivos Específicos

- identificar as barreiras e os obstáculos de acesso ao sistema de saúde enfrentadas pela população transgênero;
- elaborar uma cartilha para capacitar profissionais e estudantes da área de saúde da Universidade Federal de Viçosa e instituições parceiras.

4 METODOLOGIA

4.1 Desenho do estudo

O presente estudo foi desenvolvido em duas etapas: a primeira foi a realização de uma revisão integrativa de literatura, com intuito de identificar as principais demandas da população transgênero na área de saúde. Para tanto, foi utilizado a seguinte questão norteadora: Quais as barreiras/obstáculos e dificuldades enfrentados pela população de transgênero quanto à saúde e seus serviços? A segunda etapa trata-se de um estudo descritivo, no qual elaborou-se uma cartilha voltada aos profissionais de saúde, orientando o acolhimento, o atendimento e os direitos das pessoas transgênero.

4.2 Estratégia metodológica para revisão

Foram realizadas cinco etapas, sendo: (i) identificação da questão de pesquisa; (ii) definição dos critérios de inclusão e exclusão de estudos; (iii) categorização e avaliação dos estudos; (iv) extração e interpretação dos resultados e (v) síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

4.3 Busca de artigos científicos

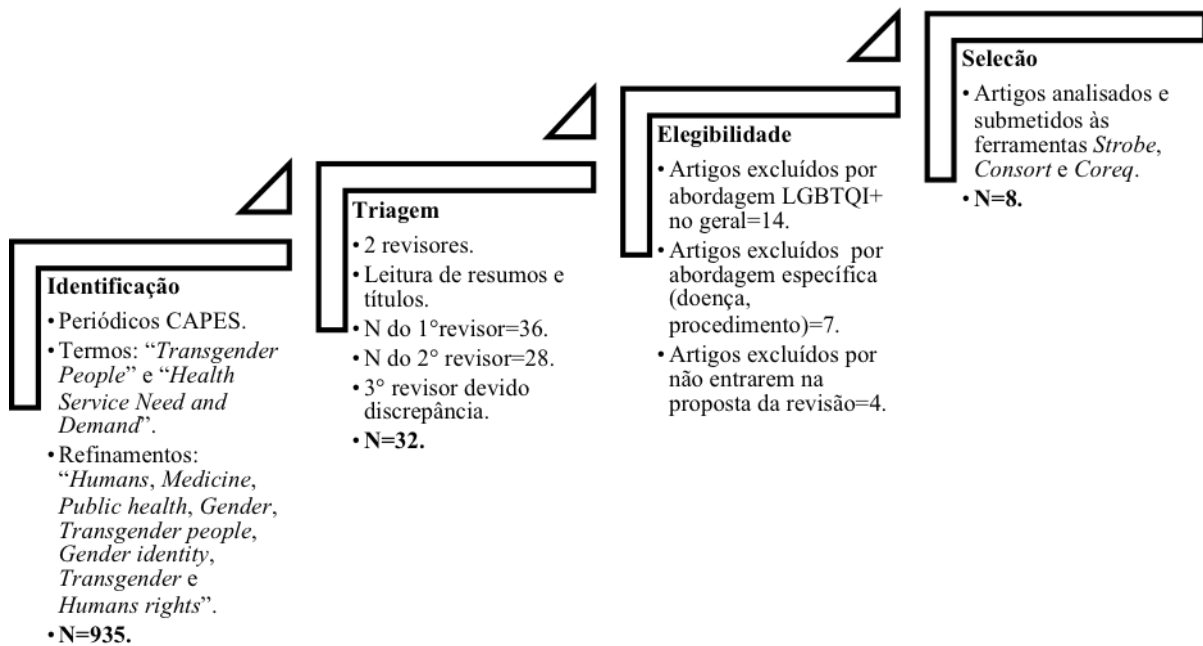
Foi realizada uma busca de estudos na plataforma Periódicos CAPES, no período entre 08 a 12 de abril de 2019, com os seguintes descritores: *Transgender People e Health Service Need and Demand*, seguido dos refinamentos: *Humans, Medicine, Public health, Gender, Transgender people, Gender identity, Transgender e Humans rights*. A busca foi realizada por três pessoas de forma independente.

4.4 Critérios de inclusão e exclusão

Para a seleção dos artigos foram definidos como critérios de inclusão: estudos primários que abordavam as necessidades e barreiras dos pacientes transgênero no sistema de saúde e estudos publicados na língua inglesa. Como critérios de exclusão foram definidos artigos que não estavam na língua inglesa e que não abordavam, exclusivamente, a população transgênero.

A avaliação da qualidade metodológica dos estudos foi realizada com base nos itens do Strobe³, do Consort⁴ e do Coreq⁵. Considerou-se ter adequada qualidade metodológica os artigos que apresentaram concordância com 50% ou mais dos itens dos instrumentos utilizados. A Figura 1 apresenta, de forma resumida, a seleção dos estudos.

Figura 1 - Fluxograma de informação sobre a identificação, triagem, elegibilidade e seleção de artigos para a revisão



Fonte: Elaboração própria, de acordo com os dados da pesquisa, 2019.

4.5 Instrumento de análise do conteúdo

Utilizou-se um instrumento elaborado pelos autores desta pesquisa para a extração e apresentação dos dados de interesse, contendo: título, objetivo, delineamento, casuística, discussão, resultados e conclusão do artigo. Os dados foram extraídos por dois avaliadores de forma independente. As inconsistências foram resolvidas por um terceiro avaliador.

4.6 Produto Técnico

³ Malta M, Cardoso LO, Bastos FI, Magnanini MMF, Silva CMFP. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. *Rev Saude Publica* 2010; 44(3):559-65.

⁴ Schulz KF, Altman DG, Moher D. CONSORT. Statement: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. *BMJ* 2010; 340:c332.

⁵ Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care* 2007; 19(6):349-357.

Uma cartilha foi criada com foco em esclarecer os profissionais e os estudantes da área de saúde acerca dos conceitos básicos para se compreender as pessoas transgênero, suas particularidades no atendimento e os seus direitos.

Para elaboração da cartilha, o primeiro passo foi estruturar o conteúdo a ser abordado e o público para o qual seria dirigido. Após revisão da literatura, percebeu-se que as principais barreiras ao acesso à saúde da população transgênero era o não respeito ao seu nome social, a falta de capacitação dos profissionais de saúde no atendimento e a necessidade de conhecer os conceitos básicos. Pensando nesses pontos, a ideia foi construir uma cartilha para que esses assuntos fossem apresentados e explicados ao seu público, qual seja, os profissionais de saúde das unidades básicas de saúde – que são a porta de entrada do usuário ao SUS.

O segundo passo foi elaborar o texto com referências sobre os conceitos, a entrevista centrada no paciente e os direitos adquiridos por essa população. O texto finalizado foi encaminhado à Grifo Consultoria Acadêmica, que realizou a revisão ortográfico-gramatical, bem como a adequação do conteúdo para o formato cartilha. O projeto gráfico e a diagramação foram feitos pela Editora Asa Pequena. As cores da cartilha são as mesmas da bandeira da causa transgênero. A borboleta utilizada é uma das metáforas mais usadas pelo movimento transgênero, por representar a busca por harmonia entre o corpo e a expressão de gênero.

A primeira parte da cartilha apresenta conceitos básicos, tal como a diferença entre os seguintes léxicos: **sexo, gênero, pessoas transgênero, identidade de gênero, disforia de gênero, homem transgênero e mulher transgênero, uso do nome social**. Na segunda parte, estão descritas as etapas necessárias para se fazer o atendimento no SUS das demandas gerais de saúde, do processo transexualizador (conforme a portaria nº 2.803/2013), com foco em Viçosa e Microrregião. Na terceira e última, parte, estão descritos os direitos de pessoas transgênero.

REFERÊNCIAS

BENTO, B. Disforia de gênero: geopolítica de uma categoria psiquiátrica. **Direito e Práxis**. Rio de Janeiro, v. 7, n. 15, p. 496-536, 2016.

BUTLER, J. Desdiagnosticando o gênero. **Physis** [online], v.19, n.1, p. 95-126, 2009.

CFM. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 1.955, de 3 de setembro de 2010**.

Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalismo e revoga a Resolução CFM nº 1.652/02.

(Publicada no Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília-DF, n. 232, 2 dez.2002.

Seção 1, p.80/81). Disponível em:

http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1955_2010.htm. Acesso em: 10 jun. 2019.

CFM. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 2.265, de 20 de setembro de 2019.**

Dispõe sobre o cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero e revoga a Resolução CFM nº 1.955/2010. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-2.265-de-20-de-setembro-de-2019-237203294>. Acesso em: 10 jun. 2019.

JESUS, Jaqueline Gomes de. **Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos.** Brasília: EDA/FBN, 2012. 42p.

KALTIALA-HEINO, R.; BERGMAN, H.; TYÖLÄJÄRVI, M.; FRISÉN, L. Gender dysphoria in adolescence: current perspectives. **Adolesc Health Med Ther.** v. 9, n. 1, p. 31-41, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29535563/>. Acesso em: 15 jun. 2019.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 10 abr. 2019.

MS. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde habilita novos serviços ambulatoriais para processo transexualizador.** 2017. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/27125-ministerio-da-saude-habilita-novos-servicos-ambulatoriais-para-processo-transexualizador>. Acesso em: 10 jun. 2019.

MS. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.707/GM/MS, 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. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1707_18_08_2008.html. Acesso em: 10 jun. 2019.

MS. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013.** Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html. Acesso em: 10 jun. 2019.

MS. Ministério da Saúde. **Portaria nº 457/SAS/MS, de 19 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. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0457_19_08_2008.html. Acesso em: 10 jun. 2019.

MS. Ministério da Saúde. **Processo Transexualizador no SUS.** 2017a. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/atencao-especializada-e-hospitalar/especialidades/processo-transexualizador-no-sus>. Acesso em: 10 jun. 2019.

OMS. <https://nacoesunidas.org/oms-retira-a-transexualidade-da-lista-de-doencas-mentais/>.,

POPADIUK, Gianna Schreiber; OLIVEIRA, Daniel Canavese; SIGNORELLI, Marcos Claudio. 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. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1509-1520, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.32782016>. Acesso em: 15 out. 2019.

RIBEIRO, S.S. **Análise discursivo-crítica de relatos de homens trans em práticas socioescolares de Viçosa –MG**. 2020. Dissertação (Mestrado em Letras) - Universidade Federal de Viçosa, 2020.

ROCON, Pablo Cardozo *et al.* Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 8, p. 2517-2526, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015218.14362015>. Acesso em: 15 out. 2019.

SAADEH, A. **Transtorno de identidade sexual: Um estudo psicopatológico de transexualismo masculino e feminino**. 2004. Tese de Doutorado não publicada. Universidade de São Paulo, São Paulo. 2004.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. **Disforia de gênero**. n. 4, junho, 2017. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/19706c-GP_-_Disforia_de_Genero.pdf. Acesso em: 10 abr. 2019.

SALEEM, F.; RIZVI, S. W. Transgender Associations and Possible Etiology: A Literature Review. **Cureus**. v. 9, n. 12, e1984, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/322045888_Transgender_Associations_and_Possible_Etiology_A_Literature_Review. Acesso em: 22 de ago. 2019.

5 PRODUTO FINAL

5.1 Artigo científico

Os entraves à população transgênero no acesso à saúde: uma revisão de literatura

Barriers to the transgender population in access to health: a literature review

Resumo

O presente estudo procurou compreender as barreiras enfrentadas pela população transgênero ao acessar o sistema de saúde, visto que esta questão é de grande importância em saúde coletiva e a literatura sobre o tema é escassa. A pesquisa foi realizada através de uma revisão integrativa da literatura, cuja amostra de 8 artigos foi obtida na plataforma “Periódicos CAPES”, no período entre 8 a 12 de abril de 2019, através da busca dos termos *Transgender People* e *Health Service Need and Demand*. Os critérios de seleção incluíam estudos publicados em inglês que abordavam as necessidades e barreiras dos pacientes transgênero no

sistema de saúde, e a avaliação metodológica foi realizada com base nos itens do Strobe, Consort e Coreq. Os resultados foram discutidos em cinco categorias: atendimento, discriminação, capacitação dos profissionais de saúde, hormonioterapia e modificação corporal. Observou-se que os pacientes transgênero enfrentam problemas comuns em diversas culturas, como a falta de respeito ao nome social, discriminação e despreparo da equipe de saúde. Dessa forma, mostram-se necessárias a capacitação dos profissionais de saúde e a implementação de políticas públicas, para que os transgênero possam receber cuidados de forma integral e ética.

Palavras-chave: Pessoas Transgênero, Serviços de Saúde para Pessoas Transgênero, Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde

Abstract

The present study aimed at comprehending the barriers challenged by transgender people when trying to obtain access to the healthcare system, considering how important to the collective health this issue is and how scarce is the literature concerning this theme. The research was done through an integrative revision of literature, which sample of 8 papers was obtained from the “*Periódicos CAPES*” platform, in a period of time ranging from April 8 to 12 of 2019, whereas we searched for terms “Transgender People” and “Health Service Need and Demand”. The criteria for selection encompassed studies published in English concerned with the needs and barriers for transgender patients within the healthcare system, and the methodological evaluation was done based on the Strobe, Consort and Coreq items. The results were discussed in five categories: how these persons were cared for, discrimination, health professionals’ training, hormone therapy, and body modification. It was observed that transgender patients face common problems in different cultures, such as lack of respect for their social name, discrimination and lack of training from the part of the healthcare team. Thus, it is shown the necessity of capacitation for health professionals and implementation of public policies that make possible for transgender people to receive care in an ethical and integral manner.

Keywords: Transgender People, Healthcare for Transgender People, Needs and Demands of the Healthcare System

Introdução

Quando se trata da população transgênero, a literatura é escassa em todo o mundo. A carência por dados populacionais, demográficos, socioeconômicos e educacionais é visível e, quando presentes, não traz exatidão ou estão subestimados¹.

No Brasil, o governo voltou sua atenção para a saúde dessa população no início da década de 90 devido ao crescente número de casos de HIV no país, principalmente, entre as pessoas homossexuais. Em 1997, o Sistema Único de Saúde (SUS), implantou orientações para condutas destinadas à terapia para pessoas transgênero, com uso de hormônios esteroides, acompanhamento psicológico e procedimentos cirúrgicos². Já o Processo Transexualizador no SUS, foi a partir da Portaria nº 1.707/GM/MS, de 18 de agosto de 2008 e da Portaria nº 457/SAS/MS, de 19 de agosto de 2008. Tais portarias “estavam pautadas na habilitação de serviços em hospitais universitários e na realização de procedimentos hospitalares”³.

Apesar da carência literária sobre a saúde da população transgênero, entidades como a Organização Mundial da Saúde (OMS), a *Transgender Europe* (TGEU) e a Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA), vêm apontando a importância e a necessidade de ampliar essa discussão. Sabidamente, essa população apresenta as maiores taxas de transtornos psiquiátricos que a população geral⁴⁻⁵.

Entendendo que o preconceito e a discriminação diariamente vividos por essa população não devem ser os únicos fatores envolvidos com os dados alarmantes, no Brasil, visualizamos que é necessário aprofundar o conhecimento sobre o acesso ao sistema de saúde dos indivíduos transgênero. Por esse motivo, a presente revisão tem como objetivo realizar um levantamento na literatura sobre as barreiras e as dificuldades enfrentadas por essa população quando a questão é a saúde e seus serviços.

Metodologia

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa de literatura que seguiu cinco etapas, quais sejam: (i) identificação da questão de pesquisa; (ii) definição dos critérios de inclusão e exclusão de estudos; (iii) categorização e avaliação dos estudos; (iv) extração e interpretação dos resultados; e (v) síntese do conhecimento⁶. A questão norteadora deste estudo foi: Quais as barreiras e dificuldades enfrentadas pela população de transgênero quanto à saúde e seus serviços?

Realizou-se a busca dos estudos na plataforma “Periódicos CAPES”, no período dos dias 8 a 12 de abril de 2019, com os termos *Transgender People e Health Service Need and Demand*, seguidos dos refinamentos *Humans, Medicine, Public health, Gender, Transgender people, Gender identity, Transgender e Humans rights*.

Os critérios de seleção delimitados foram estudos primários que abordavam as necessidades e barreiras dos pacientes transgênero no sistema de saúde e publicados na língua inglesa. Foram excluídos os artigos que não estavam na língua inglesa e que não abordavam, exclusivamente, a população transgênero.

A avaliação da qualidade metodológica dos estudos foi realizada com base nos itens do Strobe⁷, do Consort⁸ e do Coreq⁹. Considerou-se ter adequada qualidade metodológica os artigos que apresentaram concordância com 50% ou mais dos itens dos instrumentos utilizados. Utilizou-se um instrumento elaborado pelos autores desta pesquisa para a extração e apresentação dos dados de interesse, contendo: título, objetivo, delineamento, casuística, discussão, resultados e conclusão no artigo. Os dados foram extraídos por dois avaliadores de forma independente. As inconsistências foram resolvidas por um terceiro avaliador. A Figura 1 apresenta, de forma resumida, a seleção dos estudos.

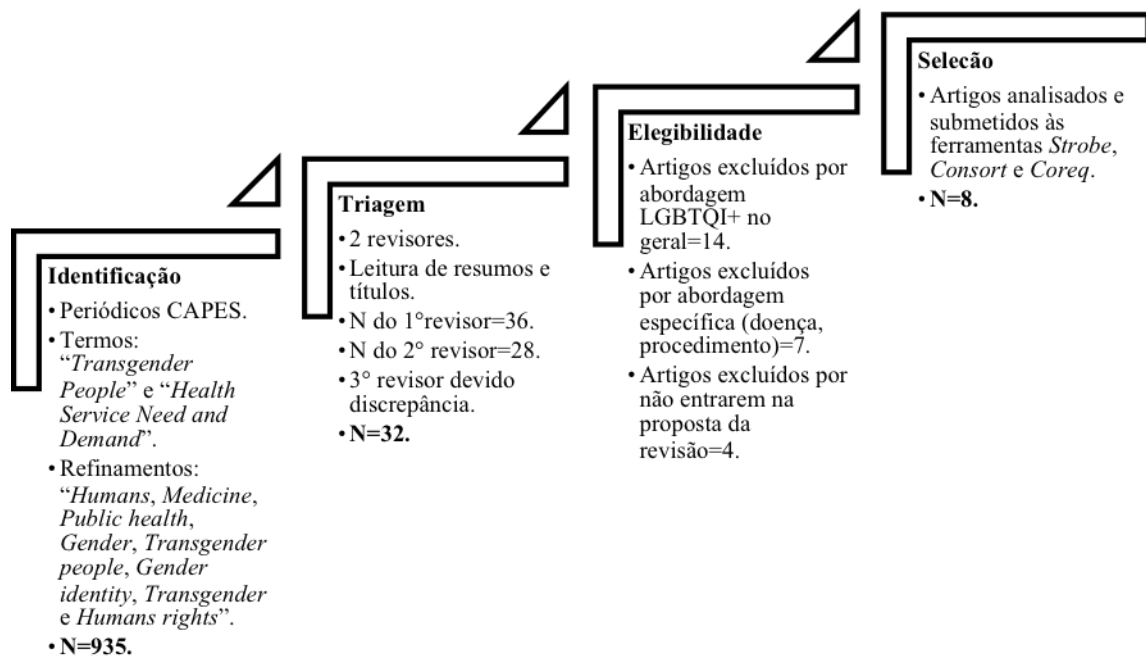


Figura 1. Fluxograma de informação sobre a identificação, triagem, elegibilidade e seleção de artigos para a revisão

Resultados e Discussão

Oito estudos preencheram os critérios de elegibilidade, sendo quatro realizados nos Estados Unidos da América¹⁰⁻¹¹⁻¹²⁻¹³, dois no Brasil¹⁻²⁻¹⁴, um no Reino Unido¹⁵ e um na Alemanha¹. Dos artigos selecionados quatro eram estudos qualitativos, dois estudos transversais, um coorte, um quantitativo do tipo descritivo. Os artigos foram publicados entre 2008 e 2018.

Os oito artigos selecionados abordam sobre acesso e atendimento da população transgênero em relação as suas demandas de saúde. Cinco estudos descrevem as demandas em serviços especializados para saúde transgênero¹⁻²⁻¹⁰⁻¹⁶⁻¹⁷ e os outros três utilizaram cenários diferentes para esta avaliação¹¹⁻¹²⁻¹³.

Quadro 1 – Características dos artigos selecionados

Artigos Selecionados	Desenho do estudo	População e cenário de estudo	Fonte de dados e métodos utilizados	Objetivo do estudo
Dewey (2008)	Qualitativo	Pessoas transgênero de uma cidade do centro oeste EUA	Coleta de dados primários (Entrevistas)	Examinar relatos de pacientes transgênero e seu envolvimento com profissionais médicos
Reisner <i>et al.</i> (2013)	Quantitativo e qualitativo	Pessoas Transmasculinas	Questionário e oficina de saúde com perguntas discursivas	Investigar formativamente a saúde e as necessidades de saúde percebidas de adultos transmasculinos
Xavier <i>et al.</i> (2013)	Qualitativo	Pessoas transgênero na Virgínia	Grupos focais	Identificar os fatores associados ao maior risco de infecção pelo HIV e os principais determinantes sociais do estado de saúde entre pessoas trans na Virgínia. Secundariamente, examinamos as maneiras pelas quais as pessoas transgênero acessam atualmente serviços médicos, de saúde mental, relacionados a transgênero e HIV na Virgínia.
Davies <i>et al.</i> (2014)	Quantitativo	Pessoas transgênero em uma clínica de identidade de gênero no Reino Unido	Questionário	Entender melhor os níveis de satisfação com a oferta atual de serviços de clínica de identidade de gênero (GICs) e identificar áreas para melhoria.
Tagliamento e Paiva (2016)	Qualitativo	Pessoas transgênero em uma ONG e em um serviço de saúde especializado	Entrevistas e estudo direto de observação	Compreender o acesso de pessoas trans ao sistema público de saúde brasileiro
Dietert <i>et al.</i> (2017)	Qualitativo e quantitativo	Veteranos militares transgênero. Serviços de saúde prestados pela Administração de Saúde dos Veteranos (VHA)	Entrevista e questionário	Investigar as experiências de uma amostra de veteranos transgênero em relação às suas experiências com os serviços de saúde prestados pelo VHA
Eyssel <i>et al.</i> (2017)	Quantitativo	Pessoas transgênero. Centro interdisciplinar sobre cuidados da saúde trans na Alemanha	Questionário	Investigar as necessidades e preocupações que indivíduos transgênero têm com relação à saúde trans em centros interdisciplinares para pessoas transgênero
Costa <i>et al.</i> (2016)	Quantitativo	Pessoas transgênero. Programas de identidade de gênero no Rio Grande do Sul e São Paulo	Questionário	Avaliar as necessidades de saúde de pessoas transgênero e as barreiras de acesso em dois estados brasileiros

Fonte: Dados da pesquisa.

Para melhor compreensão do texto, os artigos que compuseram a amostra deste estudo foram categorizados em: atendimento em serviço de saúde, discriminação no sistema de saúde, capacitação dos profissionais de saúde, hormonioterapia e modificação corporal.

Atendimento em serviço de saúde

Em relação ao desconforto das pessoas transgênero em expressar suas necessidades para os profissionais de saúde, Costa *et al.*² descrevem um estudo com participantes de

programa de identidade de gênero no qual 25,6% (n=148) relatam sentir-se muito desconfortáveis, 36,5% (n=211) desconfortáveis, 25,8% (n=149) confortáveis e apenas 12,1% (n=70) afirmaram sentir-se muito confortáveis durante o atendimento. Reisner *et al.*¹² já haviam demonstrado anteriormente que, entre entrevistados transmaculinos adultos, uma alta proporção (48,7%) relata ter evitado ou atrasado o atendimento de saúde nos últimos 12 meses por seu *status* de transgênero ou identidade de gênero. De forma similar, Dietert *et al.*¹¹ apontam que alguns entrevistados, por serem pessoas transgênero, não se sentiram confortáveis em procurar o serviço para atendimento e que a assistência integral não foi adequada.

Costa *et al.*² reforçam, ainda, que a maioria da população transgênero pontua a necessidade de apresentar e ensinar aos profissionais de saúde suas necessidades, onde 62,7% (n=376) respondem sim e apenas 34,7% (n=217) respondem não.

Discriminação no sistema de saúde

Em 2016, Costa *et al.*² encontraram dados alarmantes: 58,7% (n=270) dos transgênero relataram terem sido discriminados durante o atendimento e 43,2% (n=249) disseram evitar o serviço de saúde por já terem sofrido discriminação em atendimentos anteriores. Entre as formas de discriminação descritas nesse estudo, a mais prevalente foi desrespeito ao nome social respeitado, seguido por profissionais que desencorajam à explorar seu gênero, profissionais que utilizam linguagem ofensiva durante o atendimento, ridicularização da sua condição pelo profissional de saúde, profissionais que se negaram a resolver ou discutir seus problemas, profissionais que afirmam que os pacientes não são transgênero, atendimento interrompido ou recusado e, por último, profissionais que recusaram a examinar alguma parte do seu corpo. De forma similar, Tagliamento e Paiva¹⁴ pesquisaram pessoas transgênero participantes de serviços especializados ou organizações não governamentais, que descreveram diferentes formas de discriminação sofrida dentro do sistema de saúde nacional.

Como barreiras que surgiram imediatamente após a chegada ao serviço, quando os atendentes solicitam os documentos para cadastro inicial. Xavier *et al.*¹³ já haviam descrito, em estudo norte americano, problemas com documentos de identidade e com o nome social. Muitos mencionaram hostilidade, insensibilidade, desrespeito e franca discriminação por parte dos prestadores de serviços médicos, como barreiras ao acesso a cuidados médicos regulares. O medo de uma reação hostil ou insensível levou alguns participantes a não revelarem seu *status* de transgênero ao profissional com quem não tinham muito contato. Reisner *et al.*¹² também já haviam descrito que, quase metade dos pacientes transmaculinos adultos, relataram discriminação por algum médico durante a vida.

Capacitação dos profissionais de saúde

Em 2008, Dewey¹⁰ descreveu que alguns indivíduos transgênero relatam sentir desconforto durante o atendimento médico e, de forma mais impactante descreveu, ainda, a recusa ao atendimento de transgênero por profissionais da área medica. Nesse estudo realizado no Estados Unidos da América, o autor demonstrou que a comunidade transgênero tem mais conhecimento sobre o processo transexualizador que as equipes médicas.

Quanto à formação dos profissionais de saúde, Costa *et al.*² relatam que 24,6% dos profissionais de saúde afirmaram não saber sobre os cuidados em relação à saúde de pessoas transgênero. Em outro estudo nacional, Tagliamento e Paiva¹⁴ relatam que todos os entrevistados apontaram que os profissionais de saúde não tinham adequada formação para atendimento às pessoas transgênero. Dieter *et al.*¹¹, em estudo realizado no serviço de saúde à veteranos norte-americanos, evidenciaram falta de treinamento da equipe para a questão de saúde relacionadas à população transgênero.

Não obstante, Eyssel *et al.*¹ relatam que as principais razões para o atendimento de pessoas transgênero em centro interdisciplinar de cuidados com a saúde transgênero na Alemanha são: a provisão de um ‘espaço seguro’ (n=228), a formação profissional (n=132), o

tratamento holístico (n=35) e os aspectos organizacionais. Entre os aspectos negativos do atendimento em centro interdisciplinar, têm-se: a segregação de pessoas transgênero do sistema de saúde geral (n=6), as limitações da livre escolha de profissionais por pacientes (n=3) e a baixa acessibilidade ao centro (n=3). Xavier *et al.*¹³ descreveram que durante o atendimento em serviço não especializado, após a identificação da transexualidade, alguns médicos se concentraram em seu *status* de transgênero e seus problemas médicos imediatos passam a ser secundários. Nesse estudo, a deficiência na formação e capacitação dos médicos ficou mais evidente no atendimento ginecológico, uma necessidade contínua da maioria dos transgênero masculinos, que quando conseguiam atendimento, relatam que eram emocionalmente e fisicamente dolorosos devido à insensibilidade dos profissionais. Muitos participantes transgênero homens simplesmente optaram por renunciar ao cuidado ginecológico.

Hormonioterapia

O acesso a terapia hormonal é uma questão muito relevante para a população transgênero, como descrito por Dietert *et al.*¹¹. Nesse estudo, os autores descrevem que muitos procuram o serviço de saúde com informações prévias sobre o processo transexualizador e que a terapia hormonal é uma prioridade para a maioria dos participantes.

Em estudo nacional realizado com participantes transgênero de programa de identidade de gênero, 83,9% dos transgênero homens e 48,8% das transgênero mulheres afirmaram fazer uso de hormônios. Dentre os participantes que afirmaram nunca ter feito uso de hormônios, 34,2% não decidiram se hormonioterapia é adequada para seu caso, 42,2% não encontraram médico para fazer a prescrição, 13,1 % não pretendem usar hormônios e 6,8% estavam prestes a começar hormonioterapia². As barreiras relatadas para o acesso à hormonioterapia, no estudo norte-americano realizado por Xavier *et al.*¹³, são: a falha dos planos de saúde para cobrir esses serviços, a impossibilidade de arcar com os custos e a

escassez de profissionais dispostos a prescrever. Um estudo conduzido por Davies *et al.*¹⁵, em clínica de identidade de gênero no reino unido, apresentou que 61% dos indivíduos transgênero estavam satisfeitos ou muito satisfeitos com as informações fornecidas pelos médicos sobre o tratamento hormonal, reforçando a necessidade da capacitação profissional em relação às demandas específicas da população transgênero.

Modificação corporal

A hormonioterapia e a cirurgia de redesignação sexual são importantes agentes afirmadores do gênero¹². Costa *et al.*² relatam que 23,9% dos indivíduos transgênero masculinos e femininos afirmaram já ter feito algum procedimento de modificação corporal. A maioria realizou estes procedimentos em clínicas ou hospitais privados, seguidos de clínicas ou hospitais clandestinos, e um número menor em hospitais ou clínicas públicas em outro país. Dos que afirmaram não ter realizado nenhum procedimento de modificação corporal, 64,2% afirmaram não ter feito por falta de recurso financeiro, 17,5% por medo, 15,2% por não querer se autoaplicar, 13,8% por não querer ser atendido em serviço público, 12,9% tentaram sem sucesso, 7,1% estavam em processo e 1,1%, em dúvida. Xavier *et al.*¹³ identificaram o uso de silicone industrial como alternativa à hormonoterapia, o que também foi descrito nas mulheres transgênero na busca de resultados mais rápido.

Discussão

Um importante entrave encontrado na avaliação do acesso da população transgênero ao serviço de saúde, em nossa revisão, foi o recrutamento de artigos científicos que analisassem a questão transgênero puramente sem associa-la ao HIV, fato também relatado por Arcelus *et al.*¹⁶ em uma metanálise sobre a prevalência do transexualidade. Os autores demonstraram o aumento da prevalência do transexualidade nos últimos 50 anos, juntamente

com dificuldades de acesso aos sistemas de saúde, reforçando a importância de ampliar a discussão sobre essa temática.

Os estudos em diferentes países e culturas demonstram que a população transgênero enfrenta problemas comuns em relação ao acesso aos sistemas de saúde. Entre as principais barreiras descritas, estão: a falta de respeito ao nome social; o despreparo da equipe médica e demais profissionais de saúde sobre a temática transgênero; a falta de confiança no profissional de saúde, fazendo com que muitos não procurem atendimento. Relatos frequentes das mais diversas formas de discriminação. Em sua revisão integrativa, Rocon *et al.*¹⁷ buscaram avaliar o acesso a saúde nacional da população transgênero após o ano de 2008, quando foi criado o processo transexualizador do SUS. A discriminação nos serviços de saúde também se apresentou como uma importante barreira ao acesso a saúde, reforçando a necessidade de constante capacitação dos profissionais de saúde juntamente com a implantação de políticas públicas.

A necessidade de profissionais de saúde atentos às questões de gênero e demandas da população transgênero, assim como a permanente capacitação, ficam evidentes quando se descreve a recusa de atendimento pela falta de conhecimento, ou mesmo o atendimento realizado de forma inadequada em questões gerais de saúde e não específicas sobre o processo transexualizador. Um estudo nacional realizado por Almeida *et al.*¹⁸, em um hospital universitário que fornece atendimento para processo transexualizador, exemplifica bem a carência na formação profissional em relação ao gênero, visto que os residentes em enfermagem relataram não ter tido formação adequada sobre a temática.

Uma das principais demandas de saúde específicas da população transgênero é a hormonioterapia. A presente revisão mostrou que os pacientes encontram dificuldade não só pela falta de capacitação dos médicos para prescrever adequadamente o tratamento hormonal ou mesmo que estejam dispostos a isto, assim como a aquisição dos hormônios e a falta de

cobertura pelos planos de saúde. As dificuldades relatadas levam ao uso indiscriminado e sem o devido acompanhamento médico, resultando em complicações de saúde. Uma revisão sistemática e metanálise feita por Maraka *et al.*¹⁹ relacionou dados sobre o uso de esteroides sexuais e marcadores de risco cardiovasculares. Em indivíduos transgênero masculino, a terapia com esteroides sexuais foi associada a um aumento nos níveis da fração LDL de colesterol e triglicerídeos, assim como uma diminuição no nível da fração HDL. Em indivíduos transgênero femininos, a terapia com esteroides sexuais foi associada a um aumento no nível de triglicerídeos. Os dados sobre infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral e mortalidade, foram insuficientes para permitir uma avaliação significativa, embora uma incidência mais alta desses eventos tenha sido encontrada entre indivíduos transgênero femininos. Os autores reforçam a escassez de estudos com pessoas transgênero, o uso de esteroides sexuais e seus desfechos, assim como a necessidade de pesquisas para verificar a segurança das terapias hormonais em indivíduos transgênero.

Outra preocupação relacionada ao uso de hormonioterapia é o aumento do risco para determinados tipos de câncer. Braun *et al.*²⁰ relacionaram casos de malignidades, provavelmente relacionadas a hormônios. Em mulheres transgênero diagnosticadas após o início da afirmação médica ou cirúrgica de gênero, incluem carcinomas da mama e da próstata, prolactinomas e meningiomas. Nos transgênero homens descrevem câncer de mama, ovários, colo do útero, vagina e endométrio; entretanto, os autores destacam que a associação de câncer com hormônios é dificultada pela ausência de dados epidemiológicos de maior qualidade, sendo a principal limitação dos dados existentes o tamanho muito pequeno dos estudos disponíveis e os poucos eventos de interesse. Procedimentos de modificação corporal são uma importante forma de afirmação do gênero, a dificuldade de acesso a esses procedimentos acarreta a busca por clínicas clandestinas e o uso indiscriminado de

substâncias não permitidas, que muitas vezes são autoaplicadas, impactando novamente na saúde dessa população.

Considerações Finais

Na presente revisão vimos o acesso a saúde transgênero e suas especificidades nos mais diversos tipos de assistência, como serviços especializados, serviços não especializados e países diferentes. Entretanto, ao analisarmos os dados foi possível perceber que – mesmo em cenários diferentes – a população transgênero enfrenta as mesmas dificuldades, o que aponta para a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde.

Os dados aqui encontrados reforçam a importância da discussão de gênero na formação dos mais diversos profissionais de saúde. Todos os aspectos da base de evidências para cuidados de saúde específicos para os transgênero precisam ser expandidos. Devem ser desenvolvidos métodos de pesquisa que produzam os dados necessários para informar as decisões sobre a saúde específica dos transgênero melhorando, assim, seu atendimento.

Por fim, cabe ressaltar que apesar de a população transgênero estar ganhando visibilidade, os estudos mostram que ainda não estamos prontos e capacitados para atender essa população, reforçando a necessidade da capacitação dos profissionais de saúde desde o ensino superior e, principalmente, dos profissionais que já se encontram no mercado, possibilitando que os transgênero recebam atendimento de forma ética, humana e com respeito.

Referências

- ¹ Eyssel J, Koehler A, Dekker A, Sehner S, Nieder TO. Needs and concerns of transgender individuals regarding interdisciplinary transgender healthcare: A non-clinical online survey. *PLoS ONE* 2017; 12(8):e0183014.
- ² Costa AB, Rosa Filho HT, Pase PF, Fontanari AMV, Catelan RF, Mueller A, Cardoso D, Soll B, Schwarz K, Schneider MA, Gagliotti DAM, Saadeh A, Lobato MIR, Nardi HC, Koller SH. Healthcare Needs of and Access Barriers for Brazilian Transgender and Gender Diverse People. *J Immigrant Minority Health* 2016; 20:115-123.
- ³ Ministério da Saúde (MS). *Processo Transsexualizador no SUS* [página da Internet]. 2019 [acessado 2019 Jun 12]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/atencao-especializada-e-hospitalar/especialidades/processo-transsexualizador-no-sus>.

- ⁴ Transgender Europe (TGEU). Disponível em: <https://tgeu.org/>
- ⁵ Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA). Disponível em: <https://antrabrasil.org/>.
- ⁶ Mendes K, Silveira R, Galvão C. Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto – Enferm* 2008; 17(4):758-64.
- ⁷ Malta M, Cardoso LO, Bastos FI, Magnanini MMF, Silva CMFP. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. *Rev Saude Publica* 2010; 44(3):559-65.
- ⁸ Schulz KF, Altman DG, Moher D. CONSORT. Statement: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. *BMJ* 2010; 340:c332.
- ⁹ Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care* 2007; 19(6):349-357.
- ¹⁰ Dewey JM. Knowledge Legitimacy: How Trans-Patient Behavior Supports and Challenges Current Medical Knowledge. *Qualitative Health Research* 2008; 18(10):1345-1355.
- ¹¹ Dietert M, Dentice D, Keig Z. Addressing the Needs of Transgender Military Veterans: Better Access and More Comprehensive Care. *Transgender Health* 2017; 2.1(1):35-44.
- ¹² Reisner SL, Gamarel KE, Dunham E, Hopwood R, Hwahng S. Female-to-Male Transmasculine Adult Health: A Mixed-Methods Community-Based Needs Assessment. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association* 2013; 19(5):293-303.
- ¹³ Xavier J, Bradford J, Hendricks M, Safford L, McKee R, Martin E, Honnold JA. Transgender Health Care Access in Virginia: A Qualitative Study. *International Journal of Transgenderism* 2013; 14(1):3-17.
- ¹⁴ Tagliamento G, Paiva V. Trans-Specific Health Care: Challenges in the Context of New Policies for Transgender People. *Journal of Homosexuality* 2016; 63(11):1556-1572.
- ¹⁵ Davies A, Bouman WP, Richards C, Barrett J, Ahmad S, Baker K, Lenihan P, Lorimer S, Murjan S, Mephram N, Robbins-Cherry S, Seal LJ, Stradins L. Patient satisfaction with gender identity clinic services in the United Kingdom. *Sexual and Relationship Therapy* 2013; 28(4):400-418.
- ¹⁶ Arcelus J, Bouman WP, Van Den Noortgate W, Claes L, Witcomb G, Fernandez-Aranda F. Systematic review and meta-analysis of prevalence studies in transsexualism. *European Psychiatry* 2015; 30(1):807-815.
- ¹⁷ Rocon PC, Wandekoken KD, Barros MEB, Duarte MJO, Sodré F. Acesso à saúde pela população trans no Brasil: nas entrelinhas da revisão integrativa. *Trab Educ Saude* 2020; 18(1):e0023469.
- ¹⁸ Almeida JSM, Martins ERC, Costa CMA, Moraes PC, Ferreira GDF, Spindola T. Cuidar de pessoas transexuais na ótica dos residentes de enfermagem. *Rev enferm UERJ* 2018; 26:e32030.
- ¹⁹ Maraka S, Ospina NS, Rodriguez-Gutierrez R, Davidge-Pitts CJ, Nippoldt TB, Prokop LJ, Murad MH, Esteróides Sexuais e Resultados Cardiovasculares em Transgêneros: Uma Revisão Sistemática e Meta-Análise. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism* 2017; 102(11):3914-3923.
- ²⁰ Braun H, Nash R, Tangpricha V, Brockman J, Ward K, Goodman M. Cancer in Transgender People: Evidence and Methodological Considerations. *Epidemiol Rev* 2017; 39(1):93-107.

5.2 Material para capacitação de estudantes e profissionais da área de saúde

Pessoas Transgênero e seu atendimento por profissionais da saúde: orientações para o atendimento integral de população transgênero na atenção primária à saúde de Viçosa e Microrregião.

Conceitos Básicos

Para que possamos minimizar as dificuldades relacionadas à experiência de gênero, torna-se essencial a compreensão de conceitos básicos sobre as pessoas transgênero (DAVID *et al.*, 2018)⁶.

- Sexo: classificação biológica dos indivíduos como machos ou fêmeas, baseada em características orgânicas (cromossomos, níveis hormonais, órgãos reprodutivos e genitais)
- Gênero: maneira pessoal e social como os indivíduos se reconhecem como homens e/ou mulheres ainda que não tenham em seus corpos órgãos que o façam ser reconhecidos como homens ou mulheres, ou seja, independe do sexo, da classificação biológica.
- Expressão de gênero: forma como a pessoa se apresenta, sua aparência estética e seu comportamento, de acordo com expectativas sociais de um determinado gênero.
- Identidade de gênero: sentimento internalizado do eu como homem, mulher ou outra identidade de gênero como a gênero, gênero não-binário, gênero-gênero ou fluido de gênero
- Orientação sexual: atração afetiva e/ou sexual que uma pessoa sente pela outra. A orientação sexual varia desde a homossexualidade exclusiva até a heterossexualidade exclusiva, passando pelas diversas formas de bissexualidade.
- Humildade Cultural: conceito de não projetar suas próprias experiências pessoais e preconceitos de identidade nas experiências e identidades de outros
- Cisgênero: uma pessoa cuja identidade e / ou expressão de gênero esteja alinhada com o sexo atribuído ao nascimento
- Transgênero: conceito amplo que abrange um grupo diversificado de pessoas que não se identificam, em graus diferentes, com comportamentos “esperados”, pela norma social e cultural, do gênero que lhes foi determinado quando de seu nascimento.
- Disforia de gênero: sofrimento clinicamente significativo resultante da incongruência entre o gênero experimentado e o gênero atribuído, juntamente com um desejo persistente e forte de ser de outro gênero.

⁶ David *et al.* (2018). Cuidar de pessoas trans e de gênero diverso: o que os médicos devem saber. **Médico Am Fam.**, v. 98, n. 11, p. 645-653. Disponível em: <https://www.aafp.org/afp/2018/1201/p645.html>.

- Transtorno de identidade de gênero: diagnóstico relacionado à disforia de gênero ou incongruência de gênero em versões anteriores do DSM e CID. Este termo não deve mais ser utilizado.
- Transexualismo: já foi usado pela DSM mas já não se usa mais esse termo porque sugere patologização, doença.
- Incongruência de gênero: termo geral que descreve uma diferença entre identidade e / ou expressão de gênero e sexo designado; um diagnóstico da CID-11 que não requer diagnóstico de saúde mental
- Nome Social: designação nominal pela qual a pessoa travesti ou transexual se identifica e é socialmente reconhecida.
- Homem transexual: pessoa que reivindica para si o reconhecimento social e legal como homem.
- Mulher transexual: pessoa que reivindica o reconhecimento social e legal como mulher
- Travesti: pessoa que nasce do sexo masculino, mas tem uma identidade de gênero oposta ao seu sexo biológico, assumindo performances de gênero diferentes daquele imposto pela sociedade. Muitas travestis modificam seus corpos por meio de hormonioterapias, aplicações de silicone e/ou cirurgias plásticas, porém, vale ressaltar que isso não é regra para todas. Diferentemente das transexuais, as travestis não desejam realizar a cirurgia de redesignação sexual (mudança de órgão genital). Utiliza-se o artigo definido feminino “A” para falar da Travesti.
- Diferenças de desenvolvimento sexual: Condições congênitas caracterizadas por desenvolvimento sexual cromossômico, gonadal ou anatômico (por exemplo, hiperplasia adrenal congênita, síndrome de insensibilidade ao andrógeno, síndrome de Turner); não é um termo universalmente aceito; também chamados distúrbios do desenvolvimento sexual ou intersexuais.

Como oferecer cuidados em saúde a pessoas transgênero na rede de assistência à saúde em Viçosa e Microrregião?

A primeira medida para um atendimento humanizado e de respeito é o **uso do nome social**. Na ficha e no prontuário, anotar o nome que consta no documento e o nome que a

pessoa deseja ser chamada, sinalizando o nome a ser utilizado e jamais falando em voz alta o nome de registro.

O uso do nome social é um direito adquirido pelo Decreto Presidencial nº 8.727/2016, no âmbito da administração pública federal.

Os profissionais de saúde deverão ouvir ao usuário lembrando que nem sempre a procura por atendimento está relacionada à saúde transgênero, e sim, para atendimento geral; portanto, devem ser conduzidos, na rede, da mesma maneira que outros usuários.

1. Abra espaço para questões e dificuldades relativas às suas experiências de gênero

Como pacientes transgênero ou com sofrimentos e dificuldades relativas à sua experiência de gênero se apresentam nos cenários clínicos?

Não há recomendação de rastreamento ativo de questões relativas à experiência de gênero nas consultas de rotina em APS.

Quais seriam, portanto, as situações em que médicos e médicas da APS podem abrir espaço e acolher essa demanda de saúde para seus pacientes?

1. Na identificação básica do paciente, usando perguntas simples. “poderia me informar seu nome completo?”, “como você prefere ser chamado/chamada?” abrindo espaço ao direito de o paciente usar o nome social.
2. Quando o paciente apresenta demandas e dificuldades quanto à sua experiência de gênero, à atividade sexual e sexualidade como motivo de consulta.
3. Quando utilizamos *de rotina* a abordagem da experiência da doença dentro do método clínico centrado na pessoa, para avaliação de todo motivo de consulta. (por exemplo, “o que você pensa que pode ter causado/estar causando essa dor de cabeça?” “algo aconteceu na sua vida que pode estar influenciando esse cansaço?”)
4. Quando abordamos de forma *oportuna*, o contexto familiar e social do paciente.
5. Quando realizamos orientações sobre métodos contraceptivos e aconselhamento de proteção de doenças sexualmente transmissíveis a pessoas sexualmente ativas.
6. Na abordagem de dificuldades e sofrimentos em saúde mental de forma geral.

2. Reconheça elementos específicos de experiências de incongruência de gênero

As potenciais questões, dificuldades e sofrimentos relacionados à experiência de gênero são diversas, abrangem um espectro amplo de intensidade e de formas de vivência. Por esse motivo, rótulos devem ser evitados e o uso das próprias expressões e descrições de pacientes é o melhor ponto de partida para oferecer suporte clínico. De acordo com Wenceslau *et al.* (2020)⁷, é importante que se faça, inicialmente, perguntas abertas como:

- 1- Como você descreveria essa sua experiência? Seria muito bom que você pudesse me contar com as suas palavras. Poderia me contar uma situação em que você já vivenciou?
- 2- Essa experiência tem trazido dificuldades e sofrimentos para você? Poderia me contar mais? De que forma?
- 3- Você associa essa experiência com as experiências de gêneros mais comuns como “homem” ou “mulher”, ou outras expressões para designar gêneros em referência a você?
- 4- Como você vive essa experiência em relação ao seu corpo, seus sentimentos, pensamentos e relações sociais?
- 5- Você gostaria de receber algum tipo de apoio médico para lidar com essas questões, dificuldades ou sofrimentos?

De forma complementar, o uso de categorias médico-diagnósticos pode ajudar a organizar a abordagem e o plano de cuidados. Os elementos que constituem a Incongruência (antiga Disforia) de Gênero – segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID 10, em revisão para o CID 11) e o manual de diagnóstico e estático de transtornos mentais 5 – devem subsidiar uma avaliação ampliada da experiência do/da paciente e não limitar ou rotular as peculiaridades de compreensão dessa experiência.

O **DSM**, na sua 5ª edição, traz a questão transgênero como diagnóstico de Disforia de Gênero em Adolescentes e Adultos.

⁷ Wenceslau LD, Fonseca VKT, Dutra LA, Caldeira LG. Um roteiro de entrevista clínica centrada na pessoa para a graduação médica. **Rev Bras Med Fam Comunidade**. 2020; 15(42):2154. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc14\(41\)2154](https://doi.org/10.5712/rbmfc14(41)2154).

CRITÉRIO A. Incongruência acentuada entre o gênero experimentado/expresso e o gênero designado de uma pessoa, por duração de pelo menos seis meses, manifesta por no mínimo dois das seguintes condições:

1. Incongruência acentuada entre o gênero experimentado/expresso e as características sexuais primárias e/ou secundárias (ou, em jovens adolescentes, as características sexuais secundárias previstas).
2. Forte desejo de livrar-se das próprias características sexuais primárias e/ ou secundárias em razão de incongruência acentuada com o gênero experimentado/expresso (ou, em jovens adolescentes, desejo de impedir o desenvolvimento das características sexuais secundárias previstas).
3. Forte desejo pelas características sexuais primárias e/ou secundárias do outro gênero.
4. Forte desejo de pertencer ao outro gênero (ou a algum gênero alternativo diferente do designado).
5. Forte desejo de ser tratado como o outro gênero (ou como algum gênero alternativo diferente do designado).
6. Forte convicção de ter os sentimentos e reações típicos do outro gênero (ou a algum gênero alternativo diferente do designado).

CRITÉRIO B. A condição está associada ao sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida da pessoa. (APA, 2013, p. 452-453)⁸.

A CID-11 traz modificações em relação à CID-10, como pode ser observado no Quadro 1. Entre outras alterações retira a ideia de que ser transgênero é uma doença mental e exclui a nomenclatura transexualismo, evitando o uso do sufixo “ismo” que leva à ideia de doença.

⁸ American Psychiatric Association. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**, (DSM-5®), p. 452-453, 2013. Disponível em: http://www.clinicajorgejaber.com.br/2015/estudo_supervisionado/dsm.pdf.

Quadro 1 – Modificações ocorridas entre a CID-10 e a CID-11

Categorias	CID 10	CID 11
Capítulo	Transtorno Mentais e Comportamentais	Transtornos Sexuais e de Saúde Sexual
Denominação na infância	Transtorno de Identidade de Gênero na Infância	Incongruência de Gênero na Infância (pré-púberes)
Denominação em adolescentes e adultos	Transexualismo	Incongruência de Gênero na Adolescência (Púberes) e Idade Adulta.
Critério diagnóstico essencial	Sofrimento ou prejuízo social	Exclui sofrimento ou prejuízo social
Sobreposição de diagnóstico	Não ser o sintoma de outro transtorno mental, não estar associado à anomalia cromossômica	Possibilita sobreposição com outros diagnósticos de transtorno do desenvolvimento sexual
Tempo necessário para diagnóstico	Pelo menos dois anos	Pelo menos alguns meses

Fonte: Adaptado de CID-10 e CID 11, 2019⁹.

Recomendado avaliar alguns sintomas, pois podem estar associados às experiências de incongruência de gênero, a saber: depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, distúrbios alimentares, uso de substâncias, violência por parceiro íntimo, automutilação, intimidação, evasão escolar, falta de moradia, comportamentos sexuais de alto risco e suicídio.

Devido à maior prevalência de experiências traumáticas de vida em pessoas transgênero, o cuidado deve ser realizado com segurança, confiança e guiado pelas experiências de vida do paciente. No que se refere a seus cuidados, é preciso empoderar o paciente, tornando-o seguro de si.

Os esforços para converter a identidade de gênero de uma pessoa para se alinhar com o sexo designado ao nascimento, a chamada **terapia de conversão de gênero**, são antiéticos e incompatíveis com as diretrizes e evidências atuais. Opiniões pessoais, religiosas e sociais não

⁹ Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/577470983>; <https://icd.who.int/browse10/2019/en>.

podem intervir no atendimento e na conduta; é preciso respeitar sempre a forma de viver e ver a vida do outro.

3 Como direcionar pacientes que desejam passar pelo processo transexualizador

O atendimento à pessoa transgênero no SUS é regulamentado pela Portaria n. 2.803, de 19 de novembro de 2013, do Ministério da Saúde, que divide o atendimento entre atenção básica e atenção especializada.

A porta de entrada do paciente transgênero para atendimento é a atenção básica, assim como acontece com outros pacientes. Cabe à atenção básica realizar **acolhimento humanizado respeitando**, primeiramente, o **uso do nome social**. Além disso, em diversos lugares do Brasil e em Viçosa, os médicos e médicas da atenção primária à saúde e Estratégia de Saúde da Família, seguindo as orientações de diversas recomendações internacionais, já realizam a abordagem psicossocial e farmacológica da transexualização, com suporte de serviços especializados, quando necessário.

Você pode oferecer esse apoio clínico: consulte seu gestor e busque informações sobre capacitação junto ao Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade da Universidade Federal de Viçosa. Enquanto você se capacita para oferecer esses cuidados, é possível encaminhar pacientes para serviços especializados, encaminhamento regulado ao Serviço de Atenção Especializado no Processo Transexualizador.

Quando a procura é pelo processo transexualizador, pela hormonioterapia e pela cirurgia: o cenário ideal é o encaminhamento para o Serviço de Atenção Especializado para processo Transexualizador.

Quando a procura for só pela hormonioterapia: poderá ser realizada na unidade básica de saúde, quando o profissional for capacitado para tal demanda, ou encaminhado para endocrinologista na atenção secundária.

Como Viçosa e Microrregião podem direcionar o atendimento desses pacientes?

1. Nas unidades da atenção básica em Viçosa, que já tem o programa de residência médica de família e comunidade da UFV, há médicos especialistas em medicina de família e comunidade realizando também a prescrição e acompanhamento da hormonioterapia.
2. Para tratamentos especializados na saúde integral da população de travestis e transexuais, são encaminhamentos para o ambulatório Trans Anyky Lima. Os

atendimentos acontecem todas as quintas-feiras, das 07h30 às 13h, por consultas agendadas pelo telefone: (31) 3328.5055. O ambulatório fica no Hospital Eduardo de Menezes localizado na Rua Doutor Cristiano Rezende, 2213, bairro Bonsucesso, em Belo Horizonte (MG).

3. No consórcio intermunicipal de saúde de Viçosa e microrregião há atendimento psiquiátrico e endocrinológico; e na UAES/UFV, atendimento psiquiátrico.

Para a hormonioterapia e cirurgias, os pacientes precisam preencher alguns critérios. A hormonioterapia só pode ser iniciada em paciente com 18 anos ou mais; os procedimentos cirúrgicos a partir de 21 anos de idade do paciente; devem ter, ainda, indicação específica e acompanhamento prévio de 2 anos pela equipe multiprofissional que acompanha o usuário(a) no Serviço de Atenção Especializada no Processo Transexualizador.

Em 2020, o Conselho Federal de Medicina publicou uma resolução em que a hormonioterapia pode ser iniciada aos 16 anos e as cirurgias realizadas a partir de 18 anos, desde que com acompanhamento prévio de 1 ano pela equipe multiprofissional responsável pelo(a) usuário(a) no Serviço de Atenção Especializada no Processo Transexualizador. No entanto, no SUS, precisamos seguir o que determina a portaria do Ministério da Saúde.

Como proceder com crianças e adolescentes

Nos casos das crianças e adolescentes que apresentam características que levam a pensar na transexualidade, o encaminhamento pode ser feito para o ambulatório de endocrinologia pediátrica da UFV na unidade de atendimento especializado, localizado na Praça W, s/n, Centro, Viçosa – MG (perto da Prefeitura), sob responsabilidade da professora e endocrinologista pediátrica Isabela Ferreira de Castro.

É preciso ressaltar que essas crianças e adolescentes terão acompanhamento clínico sem intervenção medicamentosa, uma vez que o serviço ainda não foi cadastrado para crianças e adolescentes. O importante é **não deixar o usuário desamparado e perdido** na rede, mas **ajudá-lo a achar o melhor caminho**.

Direitos da População Transgênero

Os movimentos sociais LGBTQ, ao longo dos anos, vem lutando pela visibilidade e reconhecimento identitário e político das pessoas transgênero e, com isso, direitos foram sendo conquistados.

Atendimento humano com respeito e acesso ao processo transexualizador é garantido pela portaria n. 2.803, de 19 de novembro de 2013 do Ministério da Saúde.

O uso do nome social no âmbito de administração pública federal foi garantido pelo Decreto Presidencial n. 8.727/2016. De acordo com esse decreto, os órgãos e as entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, deverão adotar em seus atos e procedimentos o nome social da pessoa travesti ou transexual, de acordo com seu requerimento. Deverá também constar o campo “Nome Social” nos registros de sistema de informação, de cadastros, de programas, de serviços, de fichas, de formulários, de prontuários e congêneres. O Nome Social deverá vir em destaque nesses instrumentos, acompanhado do nome civil, o qual deverá ser utilizado apenas para fins administrativos internos. Dessa forma, deverá constar nos documentos oficiais o nome social da pessoa travesti ou transexual (feminino e masculino), assim como requerido pela interessada ou pelo interessado, a qualquer tempo.

Em 2019, no Brasil, a homofobia tornou-se crime com pena de reclusão de um a cinco anos pela aplicação analógica da Lei 7.716/1989, que define os crimes resultantes de preconceito de raça ou de cor (racismo). A transfobia se enquadra entre os crimes de homofobia, podendo assim as pessoas transgênero acionar a justiça em caso de preconceito sofrido pela sua condição de gênero.

5.3 Atividades desenvolvidas

Visando seguir às orientações da matriz curricular nacional dos cursos de Medicina de 2017, a temática de gênero vem sendo inserida em diversas atividades propostas e coordenadas pela professora Isabela Ferreira de Castro, pediatra e endocrinologista pediátrica do departamento de Medicina e Enfermagem (DEM) da Universidade Federal de Viçosa.

Atividade 1 (de ensino) – produção de conhecimento para os alunos do Curso de Medicina

A atividade inicial foi realizada em 2018, por meio de uma aula na disciplina **MED351- Saúde da mulher, da criança e adolescente II**, cujo tema era a proposta de uma

abordagem humanizada sobre pacientes transgênero. A aula foi planejada a partir da leitura do texto *Disforia de gênero – Guia de atualização*, produzido pela Sociedade Brasileira de Pediatria, em 2017, abordando os aspectos relacionados à saúde juntamente com uma análise crítica da sua escrita pautada na análise do discurso, trazendo, assim, o conhecimento sociológico e filosófico sobre a temática transgênero. A aula expositiva foi ministrada para alunos do sexto período pela professora Isabela juntamente com a professora Maria Carmen Aires Gomes, pós-doutora em análise de discurso do departamento de Letras da Universidade Federal de Viçosa. Ao final da atividade muitos estudantes apresentaram interesse e relataram a falta da discussão dessa temática ao longo do curso.

No ano seguinte, a mesma atividade foi realizada. No entanto, dessa vez, os alunos deveriam assistir, antes da aula, ao filme *Garota Dinamarquesa*, fazer um relatório e responder a um roteiro de perguntas sobre as situações vivenciadas pela personagem e certos usos terminológicos, tais como sexo, gênero, sexualidade, transgênero, cisgênero. Com a presença do advogado transgênero Miguel Antônio da Fonseca, que pontuou vivências e experiências pessoais acerca de seu processo de transição de gênero, a aula se desenvolveu não só a partir das questões apontadas pelo filme e pelas vivências do Miguel, mas também, pelas informações descritas no *Disforia de Gênero – Guia de atualização*. Novamente os estudantes manifestaram interesse no aprofundamento da discussão de tal temática na formação médica. Em 2019, seguindo a mesma metodologia de ensino dos anos anteriores, antes da aula os alunos foram convidados a escrever o que entendem sobre conceitos como sexo, gênero, transgênero e outros, em seguida assistiram ao filme *Girl* e, em um segundo momento, à aula expositiva com as professoras Isabela e Maria Carmen, como nos anos anteriores.

Segundo Leite (2015, p. 238), essa maneira epistemológica de se produzir os saberes médicos abriria um horizonte de “possibilidades potentes de se encenar dentro do próprio aparato médico movimentações para a despatologização das experiências trans”.

Atividade 2 (pesquisa e extensão) - divulgação científica dos conhecimentos para a comunidade

Com intuito de ampliar a discussão na instituição, a professora Isabela ministrou três palestras (ANEXO) sobre a temática transgênero, sendo elas:

- *Processo Transsexualizador no SUS*, durante a V Semana Acadêmica de Medicina;

- *Atravessamentos: A transexualidade e os movimentos feministas*, durante o evento de extensão Poéticas Cotidianas das Donas de Si: conversas com Mulheres;
- *Gênero e políticas públicas e direito*, durante a comemoração dos 20 anos do Núcleo Interdisciplinar de Estudos de Gêneros (NIEG), da Universidade Federal de Viçosa.

Atividade 3 (pesquisa) – produção acadêmica e divulgação científica dos conhecimentos em livro

Em autoria com a professora Maria Carmen Aires Gomes foi escrito o texto: GOMES, M.C.A; CASTRO, I.F. Análise Discursivo-Crítica do Gênero Discursivo Situado Disforia de Gênero – Guia Prático de Atualização. *In*: GOMES, M.C.A; PIMENTA, P.F (org.) **Representações discursivas de identidades de gêneros em práticas sociais brasileiras**. Porto Alegre, Editora PI.

Em autoria com alunos Alaor Reis Filho e Daniela Rezende Moreira, do curso de medicina UFV; e com as professoras Silvia Almeida Cardoso e Patrícia de Oliveira Salgado, do Departamento de Enfermagem e Medicina (UFV), foram apresentados três pôsteres em eventos diversos (ANEXO), sendo eles:

- *A população trans e suas demandas na saúde – Uma revisão de literatura*, apresentado no simpósio de integração acadêmica na UFV, em outubro de 2019;
- *Saúde transgênero em Viçosa – MG: Desafios e Perspectivas*, apresentado na VI Semana Acadêmica de Medicina UFV, em outubro de 2019;
- *Acesso às terapias hormonais de uma população transgênero: Estudo descritivo*, no XVII Congresso Mineiro de Endocrinologia e Metabologia, em novembro de 2019.

Atividade 4 (de extensão)

Com intuito de conhecer e entender melhor a população transgênero de Viçosa-MG, de forma a propor projetos para sanar possíveis demandas, foram realizadas duas reuniões. A primeira ocorreu no Departamento de Enfermagem e Medicina da UFV no dia 01 de março de 2018 e contou com a participação de professores da medicina, letras, estudantes da medicina e enfermagem, além de membros do Movimento Diversidade de Viçosa. A segunda ocorreu na Câmara de Vereadores de Viçosa, no dia 02 de maio de 2019, com o apoio da vereadora

Brenda e o Movimento da Diversidade, na qual pessoas transgênero compareceram e puderam expor suas demandas de saúde.

Atividade 5 (formação complementar) – curso de capacitação profissional

Como atividade complementar para ampliar conhecimentos sobre o Processo Transexualizador, foi feito *I Curso Multiprofissional de Capacitação no Processo Transexualizador*, no período de 27 de agosto de 2019 a 05 de março de 2020, com carga horária total de 60 horas, pela Escola de Educação Permanente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (ANEXO).

6 CONCLUSÃO GERAL

A população transgênero – não só pela atuação dos movimentos sociais LGBTQ, mas também, de estudos e pesquisas no âmbito das universidades e centros de pesquisa – vem conquistado, nos últimos anos, uma maior visibilidade e reconhecimento identitário, enquanto cidadãos. Entretanto, essa população ainda encontra muitas dificuldades sociais, como a violência extrema (morte e assassinatos), o desemprego, a discriminação pela sua condição de gênero e barreiras no acesso ao sistema de saúde.

O presente estudo, ao realizar uma revisão bibliográfica da literatura sobre pessoas transgênero e o acesso à saúde, encontrou como principais dificuldades o desrespeito, principalmente, em relação ao nome social e à falta de preparo dos profissionais de saúde para as especificidades de pessoas transgênero. Os estudos incluídos na revisão são de países diversos, com sistemas de saúde diferentes, mas as barreiras de acesso e as dificuldades enfrentadas pelas pessoas transgênero são similares a eles. Em relação à capacitação dos profissionais da área de saúde, observa-se que a formação acadêmica não contempla as demandas de gênero incluindo os indivíduos transgênero, dificultando, assim, o acesso à saúde integral para essa parcela da população.

Nos espaços de formação e capacitação realizados ao longo do presente estudo, foi possível observar que conceitos básicos como sexo e gênero ainda não são claros para a maioria das pessoas, assim como as especificidades da população transgênero, suas demandas de saúde e seus direitos já adquiridos. Nesse sentido, é necessário aumentar o espaço de discussão sobre a temática para uma melhor formação dos profissionais de saúde, permitindo, assim, o acesso à saúde de forma universal, integral e com equidade.

ANEXOS – PALESTRAS, CURSOS E APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS

RAEX
Registro de Atividades de Extensão

Pró-Reitoria de Extensão e Cultura

CERTIFICADO

Certificamos que ISABELA FERREIRA DE CASTRO participou do evento de extensão "V SEMANA ACADÊMICA DE MEDICINA", registrado no Sistema de Registro de Atividades de Extensão, RAEX, sob o nº EVE-1356/2018, no dia 14/09/2018, como Palestrante do tema: "Assistência à população transgênero e terapias hormonais". Carga horária total: 150 minutos.

Viçosa, 25 de maio de 2020.



José Ambrósio Ferreira Neto
Pró Reitor de Extensão e Cultura



Universidade Federal de Viçosa

RAEX
Registro de Atividades de Extensão

Pró-Reitoria de Extensão e Cultura

CERTIFICADO

Certificamos que ISABELA FERREIRA DE CASTRO participou do evento de extensão "POÉTICAS COTIDIANAS DAS DONAS DE SI: CONVERSAS COM MULHERES", registrado no Sistema de Registro de Atividades de Extensão, RAEX, sob o nº EVE-2961/2019, no período de 30/05/2019 à 31/05/2019, como Palestrante do tema: "Atravessamentos: a transsexualidade e os movimentos Feministas". Carga horária total: 180 minutos.

Viçosa, 25 de maio de 2020.



José Ambrósio Ferreira Neto
Pró Reitor de Extensão e Cultura



Universidade Federal de Viçosa




CERTIFICADO

Certificamos que o trabalho "A população trans e suas demandas na saúde – Uma revisão de literatura", de autoria de Alair Reis Filho, ISABELA FERREIRA DE CASTRO (Orientador), Daniela Rezende Moreira, SILVIA ALMEIDA CARDOSO, foi apresentado em sessão painel no Simpósio de Integração Acadêmica, realizado no período de 23 a 28 de outubro de 2019, no Campus Viçosa da Universidade Federal de Viçosa.

Viçosa, 8 de novembro de 2019.



João Carlos Pereira da Silva
Pró-Reitor de Ensino



Raul Narciso C. Guedes
Pró-Reitor de Pesquisa e Pós Graduação



José Ambrósio Ferreira Neto
Pró-Reitor de Extensão e Cultura




CERTIFICADO

A Escola de Educação Permanente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo confere o presente certificado a **Isabela Ferreira de Castro**, CPF 07676027659, por ter concluído o curso "**I Curso Multiprofissional de Capacitação no Processo Transsexualizador**", no período de 27 de agosto de 2019 a 05 de março de 2020, com carga horária total de 60 horas.

São Paulo, 28 de fevereiro de 2020.

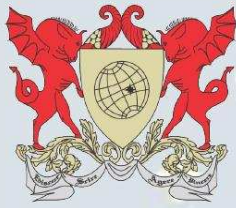


Prof. Dr. Decio Mion Jr.
Diretor
EEP/HCFMUSP

Código de autenticidade: 7602710161

A autenticidade pode ser verificada no endereço: <http://eep.hc.fm.usp.br/certificado>

Os Cursos têm como Base Legal o Decreto Presidencial N° 5.154, de 23 de julho de 2004, Art. 1° e 3° e a Resolução CNE N° 04/99, Art 11, Inciso II - Conselho Nacional de Educação.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA CENTRO DE CIÊNCIAS
BIOLÓGICAS E DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE MEDICINA E
ENFERMAGEM

Campus Universitário- Viçosa, MG- 36570-000- Telefone: (31) 3899-4083 – Fax: (31) - Email:
dem@ufv.br

CERTIFICADO

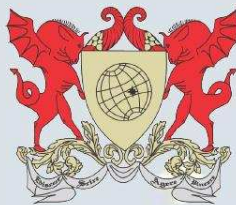
Certificamos que o trabalho **Saúde Transgênero em Viçosa-MG: Desafios e Perspectivas**, de autoria de Isabela Ferreira de Castro, Daniela Rezende Moreira, Alaôr Reis Filho, Patrícia Oliveira Salgado e Silvia Almeida Cardoso, foi apresentado em sessão de painel durante a VI Semana Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Viçosa, realizada no período de 25 a 27 de outubro de 2019.

Viçosa, 9 de novembro de 2019.

ALAOR REIS FILHO
Coordenador discente da Semana
Acadêmica

SILVIA ALMEIDA CARDOSO
Coordenador docente da Semana
Acadêmica

CRISTIANE CHAVES DE SOUZA
Chefe do Departamento de
Medicina e Enfermagem



UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA CENTRO DE CIÊNCIAS
BIOLÓGICAS E DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE MEDICINA E
ENFERMAGEM

Campus Universitário- Viçosa, MG- 36570-000- Telefone: (31) 3899-4083 – Fax: (31) - Email:
dem@ufv.br

CERTIFICADO

Certificamos que o trabalho **Saúde Transgênero em Viçosa-MG: Desafios e Perspectivas**, de autoria de Isabela Ferreira de Castro, Daniela Rezende Moreira, Alaôr Reis Filho, Patrícia Oliveira Salgado e Silvia Almeida Cardoso, foi premiado em **4º lugar** em sessão de painel durante a VI Semana Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Viçosa, realizada no período de 25 a 27 de outubro de 2019.

Viçosa, 9 de novembro de 2019.

ALAOR REIS FILHO
Coordenador discente da Semana
Acadêmica

SILVIA ALMEIDA CARDOSO
Coordenador docente da Semana
Acadêmica

CRISTIANE CHAVES DE SOUZA
Chefe do Departamento de
Medicina e Enfermagem





CONGREMEM 2019

CERTIFICADO

XVII CONGRESSO MINEIRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA
14 A 16 DE NOVEMBRO DE 2019
ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE MINAS GERAIS

Certificamos que o trabalho "**ACESSO À TERAPIAS HORMONAIIS DE UMA POPULAÇÃO TRANSGÊNERO: ESTUDO DESCRITIVO**" foi apresentado na forma PÔSTER, no **XVII CONGRESSO MINEIRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA - CONGREMEM**.

Autores: **ISABELA FERREIRA DE CASTRO; ALAÔR REIS FILHO; DANIELA REZENDE MOREIRA; PATRÍCIA DE OLIVEIRA SALGADO; SILVIA ALMEIDA CARDOSO**

Belo Horizonte, 14 de novembro de 2019.

REALIZAÇÃO


Sociedade Brasileira de
Endocrinologia e Metabologia
Regional Minas Gerais


Adauto Versiani Ramos
Presidente da SBEM-MG


Bárbara Campolina Carvalho Silva
Diretora Científica da SBEM-MG