

DESAFIOS DAS PESSOAS TRANSGÊNERAS NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA¹

Gustavo Correa de Amorim

Graduando do curso de Enfermagem do UNIPAM.

E-mail: gustavocorrea@unipam.edu.br

Milce Burgos Ferreira

Mestre em Promoção da Saúde e Professora do curso de Enfermagem do UNIPAM.

E-mail: milce@unipam.edu.br

Marilene Rivany Nunes

Doutora em Saúde Pública e Professora do curso de Enfermagem do UNIPAM.

E-mail: maryrivany@unipam.edu.br

RESUMO: O presente estudo objetivou elencar as dificuldades e/ou barreiras no acesso aos Serviços de Saúde Público (SSP) de transgêneros. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, transversal, de abordagem qualitativa, envolvendo transgêneros que mantêm vínculo com os SSP, no município de Patos de Minas, no ano de 2019. A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista guiada por um questionário. Os dados subjetivos foram analisados pelo método de interpretação dos sentidos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM conforme parecer de número 3.169.319. Foram entrevistados cinco transgêneros, na faixa etária entre 20 e 36 anos, vinculados ao SSP. A partir dos dados obtidos no questionário, foi possível elencar quatro núcleos dos sentidos, sendo eles 1) Acessibilidade e acolhimento dos serviços de saúde pública: realidade & perceptiva; 2) Vivências de situações de constrangimento na Rede de Atenção à Saúde; 3) Abrangência dos serviços de saúde pública ofertados aos transgêneros e 4) A necessidade da capacitação dos profissionais de saúde sobre o cuidado singular dos transgêneros. Concluiu-se que os principais desafios dessa população são as manifestações de preconceito e a negligência no campo ético-profissional e a ausência de informações sobre os serviços de saúde existentes no município.

PALAVRAS-CHAVE: Acesso aos Serviços de Saúde. Minorias sexuais e de gênero. Pessoas Transgêneras. Promoção da Saúde.

ABSTRACT: The present study aimed to list the difficulties and/or barriers in the access to public health services of transgender people. This is a descriptive, exploratory, cross-sectional research with a qualitative approach, involving transgender people who maintain ties with the public health services, in the city of Patos de Minas, in 2019. Data collection was performed through an interview guided by a questionnaire.

¹ Trabalho apresentado na área temática 1 - Novas tecnologias e ferramentas para gestão da saúde do XV Congresso Mineiro de Ciências da Saúde, realizado de 28 de outubro a 1 de novembro de 2019.

Subjective data were analyzed by the sense interpretation method. The research was approved by the Research Ethics Committee of the University Center of Patos de Minas - UNIPAM according to the opinion number 3,169.319. We interviewed five transgender people, aged between 20 and 36 years old, linked to the public health services. From the data obtained in the questionnaire, it was possible to list four senses nuclei, which are 1) Accessibility and reception of public health services: reality & perceptible; 2) Experiences of embarrassment situations in the Health Care Network; 3) Coverage of public health services offered to transgender people; and 4) The need for training of health professionals about the unique care of transgender people. It was concluded that the main challenges of this population are the manifestations of prejudice and neglect in the ethical-professional field and the lack of information about the health services existing in the municipality.

KEYWORDS: Health Services Access. Sexual and gender minorities. Transgender people. Health promotion.

1 INTRODUÇÃO

A população LGBT (Lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros) vem buscando, cada vez mais, o direito ao exercício da livre cidadania e a conquista de espaços em termos de igualdade, no intuito de possibilitar acesso a direitos que comumente lhe são negados (BRASIL, 2013).

Segundo Popadiuk, Oliveira e Signorelli (2017), as pessoas transgêneras possuem a identidade de gênero divergente do sexo biológico, fugindo dos padrões da sociedade dos cisgêneros que são aqueles que se identificam com o sexo de nascença. Elas contrariam a coerência hegemônica do sexo biológico como determinante da identidade de gênero. Assim, qualquer pessoa que se caracterize mulher ou homem transgênero tende a ser encarada como anormal.

A demanda pelos Serviços de Saúde Pública (SSP) pela população LGBT se deu no início dos anos de 1980, durante a epidemia da AIDS. A doença foi logo estigmatizada pela sociedade por estar intimamente relacionada a travestis e homossexuais.

No Brasil, as Políticas Públicas de Saúde voltadas para a população LGBT vêm sendo criadas, visando a resgatar os princípios da universalidade, do acesso e a integralidade na atenção à saúde, visto que estes são os maiores desafios a essa população. Destaca-se o Movimento LGBT (1979), o programa Brasil sem Homofobia (2004), com vista ao combate à violência e à discriminação, além de ratificação de políticas, programas e ações que promovam equidade de acesso a ações qualificadas do serviço público (POPADIUK; OLIVEIRA; SIGNORELLI, 2017).

Em 2011, foi criada a Política Nacional de Saúde Integral a Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros (PNSLGBT), com o objetivo de promover a saúde integral, reduzir a discriminação e o preconceito institucional, contribuindo para a diminuição das desigualdades sociais existentes (BRASIL, 2013).

Para Popadiuk, Oliveira e Signorelli (2017), o processo de adoecimento e mesmo de tratamento dos transgêneros estão vinculados a diversos fatores associados

à dimensão individual, social e jurídica. Os autores recomendam que os profissionais de saúde estejam capacitados e qualificados para compreender essas dimensões para oferecer um atendimento adequado.

As principais demandas específicas deste público nos serviços de saúde incluem terapia hormonal, cirurgia de redesignação de sexo e complementares (tireoplastia, plásticas mamárias), acompanhamento clínico no processo transexualizador e acompanhamento ambulatorial com a equipe multiprofissional. Esses serviços são oferecidos no Sistema Único de Saúde (SUS), mas, na maioria das vezes, o acesso não é facilitado (ROCON *et al*, 2016; SILVA, *et al*, 2017; FERREIRA; PEDROSA; NASCIMENTO, 2018; ROCON *et al*, 2018).

O Ministério da Saúde reconhece as demandas da identidade de gênero como um fator determinante e condicionante da situação de saúde, enfatizando tanto as práticas sexuais quanto as sociais, por propiciar a exposição destes à exclusão social e à violência (BRASIL, 2013). Para Ferreira, Pedrosa e Nascimento (2018), a inclusão social da população LGBT, a fim de se promover a equidade no SUS, fundamenta-se no acesso facilitado aos SSP qualificados.

Para Ferreira *et al.* (2017), o acesso possui três dimensões fundamentais para a inserção dos transgêneros no SUS: o acesso funcional, que considera as políticas, as ações ofertadas à população LGBT, o horário para atendimento e qualidade do acolhimento; o acesso geográfico, caracterizado pela instalação geográfica do serviço de saúde, o tempo de deslocamento e o tipo de transporte utilizado para chegar até os SSP; o acesso econômico que diz respeito aos fatores que facilitam ou dificultam a utilização dos SSP.

Diversos estudos evidenciam que a população LGBT passa por entraves ao acesso aos SSP, como dificuldades no diálogo com os profissionais da saúde, barreiras discriminatórias e/ou pela falta de acolhimento nas unidades de saúde, situações de preconceito, ausência de reconhecimento do nome social, entre outros (BITTENCOURT; FONSECA; SEGUNDO, 2014; ROCON *et al*, 2016; SILVA *et al*, 2017; FERREIRA; PEDROSA; NASCIMENTO, 2018; ROCON *et al*, 2018).

Diante do exposto, verifica-se a necessidade de dar voz aos transgêneros no que tange a elencar as suas dificuldades e/ou barreiras no acesso aos serviços de saúde, sendo este o objetivo desta pesquisa.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória, com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada com transgêneros autodeclarados, acima de 18 anos, que possuem vínculo com os serviços de saúde pública de Patos de Minas, Minas Gerais, Brasil, no ano de 2019. Para seleção dos transgêneros, foi utilizada a técnica Snowball, iniciada no Centro de Referência à Assistência Especializada (CEAE).

Ressalta-se a dificuldade obtida para a captação dos transgêneros na pesquisa, visto que 09 transgêneros foram convidados a participar, porém não manifestaram interesse em contribuir e foram excluídos da pesquisa. Ferreira *et al.* (2017) pontuam que a população transgênera, na maioria das vezes, não se sente à vontade nos

serviços de saúde. Logo se infere o possível receio em participar de uma pesquisa relacionada com a temática.

A coleta de dados foi realizada no mês de maio de 2019, por meio de uma entrevista norteada por um questionário que contempla perguntas subjetivas sobre suas dificuldades e/ou barreiras no acesso aos SSP.

A análise dos dados subjetivos foi realizada por meio da interpretação dos sentidos, permitindo extrair das falas dos participantes os núcleos dos sentidos relacionados às dificuldades e/ou barreiras vivenciadas por estes ao acesso à saúde.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM, conforme parecer de número 3.169.319, na data de 26 de fevereiro de 2019.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa cinco transgêneros, sendo 03 mulheres transexuais e 02 homens transexuais, na faixa etária dos 20 a 36 anos, todos com renda média salarial, usuários dos SSP do município de Patos de Minas, Tabela 01. Optou-se em identificar os participantes da pesquisa com um número sequencial para resguardar a sua identidade e garantia do anonimato. Percebe-se que os participantes apresentaram variações no nível de escolaridade e na área de sua ocupação/profissão.

Tabela 01 – Caracterização dos transexuais e travestis

Identificação	Idade	Identidade de gênero	Escolaridade	Ocupação
1	20	Mulher Transexual	Ensino Médio incompleto	Garota de programa
2	23	Mulher Transexual	Ensino Médio completo	Dona de casa
3	24	Homem Transexual	Ensino Médio completo	Garçom
4	28	Homem Transexual	Superior completo	Publicitário
5	36	Mulher Transexual	Ensino Fundamental incompleto	Profissional do sexo

Fonte: Questionário formulado pelos autores, 2019.

Todos os participantes relataram usufruir dos SSP em Patos de Minas, incluindo a Unidade Básica de Saúde, a Unidade de Pronto Atendimento e o Centro de Atenção Psicossocial - CAPS AD, Clínica de Especialidades e os hospitais, enfim toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Ao realizar a entrevista com participantes, elencaram-se as falas destes sobre o acesso aos SSP, identificando as dificuldades e/ou barreiras e as propostas de melhoria do acesso. Todos os 05 entrevistados relataram vivenciar situações de dificuldades e/ou barreiras ao acesso aos SSP, tabela 02.

Tabela 02 – Dificuldades e/ou barreiras ao acesso aos serviços de saúde pública

Dificuldades e/ou barreiras
Ausência de informação sobre os serviços de saúde.
Vivências de situações de constrangimento.
Falta de atendimento específico.
Falta de preparo e conhecimento dos profissionais de saúde.
Falta de estrutura e projetos de atendimento às pessoas trans.
Identificação pelo nome da carteira de identidade.
Desrespeito com o paciente trans.

Fonte: Questionário formulado pelos autores, 2019.

De forma enfática, percebe-se, nas falas dos trans, que as dificuldades e/ou barreiras do acesso aos SSP estão relacionadas a limitações dos seus direitos, bem como a situações de constrangimento.

A partir da análise das entrevistas dos participantes, foi possível elencar 04 núcleos dos sentidos, sendo eles 1) Acessibilidade e acolhimento dos serviços de saúde pública: realidade & perceptiva; 2) Vivências de situações de constrangimento na Rede de Atenção à Saúde (RAS); 3) Abrangência dos serviços de saúde pública ofertados as pessoas transgêneras e 4) A necessidade da capacitação dos profissionais de saúde sobre o cuidado singular dos transgêneros.

1) Acessibilidade e acolhimento dos serviços de saúde pública: realidade & perceptiva

Para que os entraves do atendimento nos serviços de saúde deixem de existir, os serviços devem buscar melhorias e qualificações para acolher estes pacientes, ações como educação continuada de profissionais de saúde, humanização do acolhimento, planos de operação e protocolos para o atendimento específico dos transgêneros (BRAZ, 2019).

Quando se trata de acolhimento e segurança, os transgêneros entrevistados relatam que não se sentem à vontade para procurar os serviços da RAS, porém, mesmo que já tenham algum vínculo com o serviço de saúde e que nestes eles tenham sido bem acolhidos, em um primeiro momento eles conseguem se sentir um pouco mais à vontade, porém, não se sentem totalmente acolhidos. Essa negatividade advém de relatos dos entrevistados, que já sofreram alguma forma de preconceitos nos SSP: não foram atendidos conforme a necessidade que os levou à procura, foram chamados com o nome do registro, mesmo possuindo a carteira de nome social, ouviram palavras preconceituosas advindas de funcionários dos estabelecimentos de saúde ou tiveram seus direitos de acesso negado ou negligenciados.

Embasando na PNSILGBT, os profissionais de saúde são instrumentos essenciais para a remodelação, que garante o acesso da população LGBT aos diferentes níveis de saúde, sobretudo em sua ressocialização, e a garantia de seus direitos como qualquer um. Assim a política assegura, por meio de seus objetivos, que os profissionais instituem mecanismo para ampliar o acesso da população LGBT aos SSP, com resolução de suas demandas e necessidades, como promover iniciativas voltadas para

a redução de riscos e danos à saúde, que visem a diminuir a morbidade e mortalidade (BRASIL, 2013).

A proposta de melhoria da acessibilidade e do acolhimento foi abordada no questionário e, para os envolvidos, o que traria resultados benéficos no campo ético-profissional seria o tratamento mais humanizado, com profissionais informados, preparados e qualificados para que o atendimento seja livre de preconceitos e aconteça dentro dos princípios de equidade e integralidade.

A Política Nacional de Humanização (PNH) traz como um de seus objetivos a construção de processos coletivos interpessoais para que não haja atitudes e práticas desumanizadas entre os trabalhadores e os usuários do SUS. No que tange ao acolhimento dentro da PNH, preconiza-se uma escuta qualificada pelos trabalhadores frente às necessidades do usuário, de modo a ampliar a efetividade das boas práticas de saúde e assegurar o direito de acesso à saúde (BRASIL, 2004).

Nas falas dos entrevistados, verificou-se que, de forma unânime, estes não possuem conhecimento sobre os SSP ou os pontos da rede de atenção à saúde, conforme a fala enfática do Transgênero 4: “Acho que falta informação sobre onde e como procurar certos serviços de saúde”.

Ferreira *et al.* (2017) relatam que a garantia do acesso ao serviço de saúde está voltada para a perspectiva da disponibilidade do serviço, bem como para a necessidade de informar à população o tipo de serviço, o local e a forma organizacional do processo de trabalho.

Assim, entende-se que só é possível haver esclarecimentos sobre os serviços de saúde pública se estes forem divulgados de forma efetiva pelos vários meios de comunicação, por meio impresso ou digital, desde que atinjam a população.

2) Vivências de situações de constrangimento na Rede de Atenção à Saúde (RAS)

As questões de gênero e a sexualidade têm sido pauta nos mais diversos debates sociais, antropológicos, biomédicos e especialmente políticos. A razão da discussão baseia-se nos processos discriminatórios e de exclusão que são gerados ao longo da construção da cidadania, formando barreiras para a população LGBT (SANTOS *et al.*, 2015). Percebe-se então que eles estão mais suscetíveis a sofrer preconceitos, a terem seus direitos negados e a serem mais marginalizados na sociedade e no campo da saúde.

Na análise das entrevistas, percebeu-se que as situações de constrangimento que mais foram relatadas foram o não uso do nome social pelos profissionais de saúde, a discriminação dentro da RAS pelos usuários, a quebra da integralidade do atendimento com recusa profissional a atender o paciente e a executar o procedimento que era necessário e o preconceito verbal, opondo-se a entender e a aceitar o princípio de escolha do gênero informado.

O gênero pode ser determinante de um produto social que é associado, representado, estigmatizado e grafado de uma geração para outra, delimitando os parâmetros do que é ser homem e ser mulher. Assim, o gênero passa a arquitetar relações desiguais de poder, deixando o que se configura diferente em uma posição, quase sempre, subalterna na organização da vida social. Essa relação instiga

resistência, especialmente traz uma vulnerabilidade quando se trata de processos discriminatórios (FERREIRA *et al.*, 2017).

No campo ético-profissional, não foi possível chegar a uma concordância, pois um entrevistado alega não ter sofrido nenhuma violação ética com o agir dos profissionais, no entanto há relatos negativos e de experiências, em que dois entrevistados relataram terem sido vítimas de várias barbáries psicológicas ao ouvir de profissionais da saúde que era “delírio de sua cabeça ser uma mulher” ou que “você nunca será mulher e mesmo se conseguisse mudanças o que lhe adiantaria ser uma mulher com a cabeça estragada”, experiência que culminou em uma tentativa de autoextermínio não esclarecida pela entrevistada, que foi encaminhada para o setor de Urgência e Emergência de um hospital do município.

Por isso, a minoria que expressa e manifesta sua identidade de gênero ou orientação sexual que foge do padrão heteronormativo encontra-se em processos discriminatórios e de exclusão ao longo da história. A diversidade de gênero tem fundamentos no determinante social de saúde, o que justifica a construção de pontes que incluam pacientes transgêneros na RAS e que desconstruam esse preconceito para os acolher e não os afastar.

Em relação ao uso do nome social assegurado como um direito na Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde (2006), para as mulheres trans foi um processo mais difícil. Há relatos de que não eram respeitadas em lugar nenhum, o que lhes causava sofrimento, depressão, ansiedade e pânico. Esse cenário se tornou diferente somente depois da retificação de nome e gênero na carteira de identidade, quando elas passaram a ser chamadas pelos nomes de que gostavam e que escolheram. Já para os homens trans da pesquisa, a questão do uso do nome social foi mais tranquila; houve grande aceitação após pedir aos profissionais de saúde para utilizarem o nome social.

A relevância do uso do nome social foi evidenciada nas respostas dos entrevistados como uma conquista de respeito; ao serem chamados pelo nome escolhido, eles se sentem mais à vontade, acolhidos, respeitados e não são mais vítimas de constrangimento devido à incompatibilidade do nome de registro com a aparência física.

3) Abrangência dos serviços de saúde pública ofertados aos transgêneros.

De acordo com Aith e Scalco (2015), existem três condicionantes que levam a vulnerabilidade em saúde, dando chance à exposição do usuário ao adoecimento físico e psicológico: o condicionante individual, que trata do grau de informação que os sujeitos dão sobre si e do processo de saúde-doença; o condicionante social, que se refere ao poder de transformações e de mudanças práticas no cotidiano dos usuários diante das demandas emergentes em saúde; o condicionante coletivo, que abrange o acesso e a qualidade dos serviços de saúde e suas medidas de inclusão dos usuários.

De maneira geral, ao adoecer, o indivíduo torna seu campo biológico, psicológico e social vulnerável, ou seja, ele adocece como um todo, o que nos aponta para uma linha de cuidados específicos da atenção à saúde da população LGBT, outorgado no artigo 196 da Constituição Brasileira: a saúde é um direito de todos e dever do Estado (BRASIL, 1988).

De acordo com Nascimento, Sousa e Barros (2018), mesmo o Estado provendo o direito à saúde, há diversas vivências sobre a ausência de conhecimento sobre esse dever e se esse é realmente cumprido, principalmente quando se trata de transgêneros em situações de preconceito, caracterizada pela identidade de gênero ou pela orientação sexual.

Cerqueira-Santos *et al.* (2010) traz que essas barreiras podem ter sido originadas das manifestações de preconceito da equipe de saúde, o que faz com que essa população, a fim de se socializarem, diante do conflito corporal, tendem a realizar diversas mudanças corporais na busca de uma estética mais próxima de seu gênero ou que os identifique como tal.

É relativamente comum que os transgêneros procurem a RAS para tratar algum problema resultante de ações clandestinas de transformação do corpo. Advindos sem nenhum tipo de acompanhamento ou acolhimento, principalmente quando se trata do acesso aos serviços de pronto atendimento e urgência e emergência, o que pode ser uma falha decorrida da garantia do acesso da assistência na atenção primária à saúde. O profissional de saúde, que deve ser conhecido como promotor e articulador das várias medidas de atenção à saúde, se tratando dos casos dos transgêneros, pode cometer falhas pela ausência dos cuidados primários que deveriam ser dispensados a eles (FERREIRA *et al.*, 2017).

A maioria das mudanças corporais envolve uma série de procedimentos cirúrgicos e terapias hormonais, medidas que podem contribuir para o desequilíbrio do estado saúde-doença, visto que muitos procedimentos são realizados em clínicas clandestinas sem profissionais específicos e nenhum tipo de acompanhamento, como a aplicação do óleo de silicone industrial em diversas partes do corpo. Essa fabricação do próprio corpo ocorre, na maioria das vezes, sem nenhum tipo de segurança. Se, de um lado, temos a baixa adesão dos transgêneros ao RAS, de outro, temos profissionais que não estão capacitados para acolhê-los e que manifestam preconceito quando as pessoas transgêneras procuram o serviço de saúde.

Diante das barreiras discriminatórias e/ou da falta de acolhimento nas unidades de saúde, os transgêneros podem procurar serviços clandestinos que oferecem um serviço precário, o que pode resultar em riscos à saúde de forma geral, consequentemente aumentando suas vulnerabilidades.

Alguns serviços especiais de atenção à saúde são oferecidos somente em serviços particulares, visto que o município de Patos de Minas não possui uma equipe especializada e capacitada para proceder a procedimentos de transexualização e acompanhamento ambulatorial, porém o município consegue oferecer acompanhamento, àqueles que o buscam, por meio da clínica ginecológica no CEAE e do serviço de Tratamento Fora do Domicílio, em municípios de referência mais próximos.

4) A necessidade da capacitação dos profissionais de saúde sobre o cuidado singular dos transgêneros

A atuação profissional é fundamentada nos moldes da heteronormatividade, o que se apresenta como um fator limitante da atenção de qualidade à saúde para a

população LGBT. Muitos profissionais de saúde apresentam comportamento diferenciado quando se tratam de transgêneros, devido, principalmente, à influência religiosa, o que se caracteriza como uma barreira, impedindo a efetividade de contato e de atendimento à saúde (NASCIMENTO; SOUSA; BARROS, 2018).

Para Lopes, Carvalho e Araújo (2019), é imprescindível a introdução de metodologias e trabalhos, durante a formação dos profissionais de saúde, que contemplem as reais necessidades das diversidades de gênero.

Nascimento, Sousa e Barros (2018) destacam que existe uma falta de conhecimento específico e claro da orientação sexual e da identidade de gênero entre os profissionais de saúde, o que afeta principalmente o acolhimento e a conduta profissional.

Assim, torna-se instrumento importantíssimo para a melhoria da integralidade do cuidado voltado à saúde dos transgêneros a capacitação profissional, levando em consideração os dados encontrados na literatura e na pesquisa, visto que os profissionais possuem dificuldades em reconhecer as vulnerabilidades e as necessidades deste público.

Diante desse cenário de desafios das pessoas transgêneras no acesso aos SSP, faz-se necessária a elaboração de novas ferramentas, como o Projeto de Saúde no Território (PST), com vista a acolher a demanda dessas pessoas. O PST é uma estratégia da Equipe de Saúde da Família e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, que visa a desenvolver ações de saúde no território, articulando os SSP entre si junto às políticas de saúde (PINTO; SILVA, 2019).

Os profissionais de enfermagem no contexto da promoção da saúde devem ser peças-chave para essa articulação e desenvolvimento de estratégias no cuidado das pessoas transgêneras. A equipe de enfermagem se encontra massivamente na maioria das instituições de saúde, e muitas vezes, é responsável por fazer o primeiro contato e o acompanhamento dos pacientes até o final do atendimento, em ambulatórios e em hospitais, e por promover diversas ações nos campos de prevenção de agravos e de doenças na atenção primária à saúde (ROSA *et al.*, 2019).

O profissional de Enfermagem em relação à linha de cuidados à saúde das pessoas transgêneras deve estar preparado para exercer seu trabalho com ética, com qualidade e de forma holística. Cabe-lhe desenvolver, dentro de seu núcleo de saberes, formas de acolher e de acompanhar a população transgênera em todos os níveis de saúde e sem restrição de seus direitos.

4 CONCLUSÃO

Percebe-se que os transgêneros possuem barreiras e desafios diferentes dos cisgêneros (identidade de gênero correspondente à configuração hormonal e genital de nascença), evidenciados pelos relatos de enfrentamento da rejeição ou da indignação da sociedade em relação, principalmente, à modificação da aparência física para se parecer com o gênero com o qual se identifica.

Destaca-se a fragilidade no campo ético-profissional que leva em conta a conduta de um profissional de saúde frente à demanda dos pacientes trans. Foram relatadas situações de preconceito e negligência do atendimento público na RAS, o

que caracteriza falha nos princípios básicos do SUS e no atendimento/acolhimento humanizado.

Conclui-se, a partir destes relatos, que os principais desafios e barreiras das pessoas transexuais de Patos de Minas no acesso à saúde são o preconceito e a negligência dos profissionais do sistema público de saúde em ofertar atendimento frente às necessidades dessas pessoas. Também falta informação dos serviços específicos que são desenvolvidos no município.

REFERÊNCIAS

AITH, Fernando; SCALCO, Nayara. Direito à saúde de pessoas em condição de vulnerabilidade em centros urbanos. **Revista USP**, São Paulo, n. 107, p.43-54, 17 dez. 2015. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/115112>. Acesso em: 20 out. 2018.

BITTENCOURT, Danielle; FONSECA, Vanessa; SEGUNDO, Márcio. Acesso da população LGBT moradora de favelas aos serviços públicos de saúde: entraves, silêncios e perspectivas. **Conexões Psi**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p.60-85, dez. 2014. Disponível em: <http://apl.unisuam.edu.br/revistas/index.php/conexoespsi/article/view/542/504>. Acesso em: 22 out. 2018.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília, 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf. Acesso em: 23 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. Brasília, 2004. 20p

BRAZ, Camilo. Vidas que esperam?: itinerários do acesso a serviços de saúde para homens trans no Brasil e na Argentina. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, e00110518, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019000400503&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 24 out. 2018.

CERQUEIRA-SANTOS *et al.* Percepção de usuários gays, lésbicas, bissexuais e transgêneros, transexuais e travestis do Sistema Único de Saúde. **Revista Interamericana de Psicologia**. Caribe, v. 44, n. 2, p. 235-245, 2010. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28420641004>. Acesso em: 24 out. 2018.

FERREIRA, Breno de Oliveira *et al.* Vivências de travestis no acesso ao SUS. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 1023-1038, dez. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312017000401023&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 24 out. 2018.

FERREIRA, B. O.; PEDROSA, J. I. S.; NASCIMENTO, E. F. Diversidade de gênero e acesso ao Sistema único de Saúde. **Rev. Bras. Promoção Saúde**, Fortaleza, v. 31, n. p.1-10, jan./mar. 2018.

GRUPO GAY DA BAHIA – GGB. **Pessoas LGBT mortas no Brasil**: relatório 2017. Disponível em: <https://static.poder360.com.br/2018/01/relatorio-2018-lgbt-ggb.pdf>. Acesso em: 23 out. 2018.

LOPES, Luíza Pereira; CARVALHO, Maria Gabriela Ferreira; ARAUJO, Laís Moreira Borges. Diversidades de gêneros e acesso à saúde: concepção dos estudantes de medicina e enfermagem do centro universitário de Patos de Minas. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 2, n. 4, p.3286-3302, jul. 2019. Disponível em: <http://www.brjd.com.br/index.php/BJHR/article/view/2245/2267>. Acesso em: 20 set. 2019.

MONTEIRO, Simone; BRIGEIRO, Mauro. Experiências de acesso de mulheres trans/travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019000400504&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 22 ago. 2019.

NASCIMENTO, Hosana Maria do; SOUSA, Junior Araújo; BARROS, Cláudia Renata dos Santos. O atendimento em saúde a travestis e transexuais: revisão sistemática de literatura (2008-2017). **Rebeh - Revista Brasileira de Estudos da Homocultura**, v. 1, n. 04, p. 40-58, feb. 2019. ISSN 2595-3206. Disponível em: <http://www.revistas.unilab.edu.br/index.php/rebeh/article/view/147>. Acesso em: 20 set. 2019.

PINTO, Maria Benegelania; SILVA, Kênia Lara. Promoção da saúde no território: potências e desafios dos projetos locais. **Escola Anna Nery**, Belo Horizonte, v. 23, n. 1, p.282-290, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ean/v23n1/pt_1414-8145-ean-23-01-e20180282.pdf. Acesso em: 15 out. 2019.

POPADIUK, Gianna Schreiber; OLIVEIRA, Daniel Canavese; SIGNORELLI, Marcos Cláudio. 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. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p.1509-1520, maio 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n5/1413-8123-csc-22-05-1509.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2018.

ROSA, Danilo Fagundes *et al.* Assistência de Enfermagem à população trans: gêneros na perspectiva da prática profissional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 72, n. 1, p.299-306, fev. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000700299&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 15 out. 2019.

ROCON, Pablo Cardozo *et al.* Difficulties experienced by trans people in accessing the Unified Health System. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 8, p. 2517-2526, ago. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000802517&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 20 set. 2019.

ROCON, Pablo Cardozo *et al.* O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde? **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 22, n. 64, p. 43-53, mar. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000100043&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 20 set. 2019.

SANTOS, Adilson Ribeiro dos *et al.* Implicações bioéticas no atendimento de saúde ao público LGBTT. **Revista Bioética**, [S. l.], v. 23, n. 2, p.400-408, ago. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422015000200400&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 22 out. 2018.

SILVA, Livia Karoline Moraes da *et al.* Uso do nome social no Sistema Único de Saúde: elementos para o debate sobre a assistência prestada a travestis e transexuais. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 835-846, jul. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312017000300835&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 22 out. 2018.