

# ACESSO ÀS NECESSIDADES EM SAÚDE NA PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO TRANSTAVESTIGÊNERE

**Palavras-Chave:** PESSOAS TRANS, TRANSSEXUALIDADE, ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

**Autores(as):**

**ELIZA LIMA, FENF – UNICAMP**

**Prof<sup>(a)</sup>. Dr<sup>(a)</sup>. DALVANI MARQUES (orientador(a)), FENF - UNICAMP**

**Doutoranda NUBYA ANZOLIN (Co-orientador(a)), FENF - UNICAMP**

---

## INTRODUÇÃO

Pelo 16º ano consecutivo, o Brasil é o país que mais mata pessoas trans e travestis no mundo, mesmo com a subnotificação das violências lgbtifóbicas. Segundo o Dossiê da Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA), em 2024 houveram pelo menos 122 pessoas trans mortas. E apesar da diminuição de 16% em comparação ao ano anterior, a comunidade LGBTQIAPN+ segue sofrendo da violência e opressão provenientes do sistema cisnormativo regente<sup>(1)</sup>.

É importante ressaltar a falta de informação que gera confusão sobre todas essas terminologias. As sexualidades e as Identidades de Gênero (IG) são plurais e muitas vezes podem fugir da heterossexualidade e cisgeneridade aplicadas à sociedade. O termo Transexualidade é definido como a não concordância entre o gênero pelo qual aquele indivíduo se identifica em relação ao qual lhe foi imposto ao nascer, a partir da genitália<sup>(2)</sup>.

Em 2011, a criação da Política Nacional de Saúde Integral à População LGBTQ+ pôs em pauta diversos determinantes sociais que impactam no acesso à saúde, para que ele seja feito de maneira integral, universal e equânime, dentro ou fora do Sistema Único de Saúde. Dentre esses determinantes, a Política assegura desde direitos ao uso do nome social, visando maior conforto e respeito ao usuário, assistência e políticas de educação continuada aos profissionais e serviços de saúde<sup>(2,3)</sup>.

A política abrange os indicadores de saúde específicos à essa comunidade, a busca pela redução de riscos e danos relacionados à saúde mental, o uso prolongado da hormonioterapia, a transmissão de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's); os cuidados aos adolescentes, adultos e idosos; aspectos relacionados à sexualidade e fertilidade, além de comorbidades e cânceres uroginecológicos como mama, próstata e colo uterino<sup>(4,5,6)</sup>.

Apesar de terem garantia a esses direitos, as situações vivenciadas na prática por essa comunidade não são acolhedoras e respeitosas. Pelo contrário, ao frequentarem serviços de saúde,

essa população é negligenciada e marginalizada devido a transfobia, a objetificação dos corpos transtravestigêneres e a patologização das diferentes IGs que fogem da cisnormatividade<sup>(7,8,9)</sup>.

Para se privar de mais violências e preconceitos, grande parte dessa população escolhe se afastar dos cuidados em saúde. Como alternativa para minimizar essa descontinuidade, foram criados ambulatórios especializados nas necessidades de saúde para a comunidade transtravestigênera, buscando acolher e promover assistências específicas, como o processo de afirmação de gênero.

Diante deste contexto, as questões norteadoras deste estudo são: Quais os facilitadores e os dificultadores do acesso às necessidades em saúde percebidas pela população transtravestigênera?

O objetivo deste estudo é caracterizar e compreender o acesso às necessidades em saúde da população transtravestigênera na percepção dos usuários do Ambulatório Transcender em Campinas-SP.

## **METODOLOGIA**

Esta Iniciação Científica faz parte de um projeto de mestrado intitulado “Acesso à Atenção em Saúde da População Trans”, onde pretende-se elucidar as necessidades de saúde e os desafios enfrentados por estes usuários ao acessarem estes serviços.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo descritiva, através de entrevistas. Tendo como participantes os usuários maiores de 18 anos, que possuem como IG a identidade trans e travesti e que acessaram o Ambulatório Transcender, o qual é um ambulatório especializado da rede de atenção à saúde da cidade de Campinas-SP.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa na Universidade Estadual de Campinas sob o CAAE:78826324.6.0000.5404. Os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados foi realizada através de entrevistas semi-estruturadas, em ambiente virtual ou presencial, por escolha dos participantes. Foram agendadas com os usuários, com duração de 30 a 60 minutos, sendo gravadas e transcritas.

O roteiro foi construído a partir das questões disparadoras: Quais os motivos que fizeram você acessar o Ambulatório? Em sua opinião, quais seriam os serviços ou profissionais de saúde que atenderiam às suas necessidades de saúde? Quais as facilidades e dificuldades em acessar esses serviços ou profissionais?

Os dados foram analisados através da técnica de Análise Temática descrita por Dias e Mishima<sup>(10)</sup>, e se baseou nas categorias de análise de Facilitadores e Dificultadores do acesso aos serviços por essa comunidade. Essa proposta de método tem como etapas sugeridas para análise a coleta do dado, transcrição literal do dado, ambientação com o dado (familiarizar), acomodação do dado em instrumento de análise (acomodação dos fragmentos do discurso), identificação das unidades de contexto, núcleos de sentido e dos temas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistadas 21 participantes, com média de idade de 30 anos. Em relação a Identidade de Gênero, 11 participantes se autodeclararam como Homens Trans, 7 como Mulheres Trans e 3 participantes como Não Binários. Já no quesito Raça/Cor, os participantes se autodeclararam como Brancos - 11 participantes (52,38%), Pretos - 5 participantes (23,80%), Pardos - 3 participantes (14,28%) e Indígena - 1 participante (4,76%).

A partir da Análise Temática, foram definidas duas categorias: **Facilitadores e Dificultadores** do acesso às necessidades em saúde.

Dentro dos Facilitadores, foram identificadas três subcategorias: Profissionais Capacitados na Rede; Acolhimento e Serviço Prestado no Ambulatório e Rede de Apoio Trans.

*“Aí eu conheci o Ambulatório Transcender especificamente por indicação da minha unidade básica mesmo. Eles disseram que esse era o de Campinas e me mandaram pra lá.” (Virgo)*

*“Muito gentil, assim, é, de não errar pronomes e tudo mais. É que assim... É péssimo. Isso é o mínimo, mas só que eu fiquei tão feliz, falei “eu não acredito”. E aí ele não erra os pronomes, ele pergunta coisas.” (Aquila)*

*“Aí, depois de um tempo eu conheci, comecei ter amizade com, conhecer outras pessoas trans. Aí eu conheci uma amiga minha que já até morou comigo, que ela chama R., e aí ela passava já no ambulatório e aí eu peguei a terapia dela, entendeu?” (Cassiopéia)*

Já nos Dificultadores, foram identificadas duas subcategorias: Afirmação do Sistema Cisgênero por meio da LGBTfobia e Barreiras Físicas de Acesso aos Serviços.

*“Aí teve um que falou desse jeito, que não colocava silicone em homem” (Cassiopéia)*

*“E aqui em casa, né, no posto perto de casa não tem os remédios que ele dá, infelizmente, deveria ter, né?” (Columba)*

A Transfobia se apresenta como a estrutura base para o desacesso dessa população aos serviços de saúde. Esse preconceito estrutural é o que mantém e alimenta a sociedade cisnormativa e sexista na qual a promoção à saúde não alcança esses corpos. Seja por meio da negativa do tratamento, ou por pequenas violências como a troca intencional de nomes e pronomes e suposições sobre as condições de saúde dessa população, sendo submetidos a exames de IST, mesmo quando não necessário por ausência de comportamentos de risco.

Outro ponto seria a falta de medicação para o processo de afirmação de gênero, mesmo com a Política Nacional que teoricamente garante o acesso à hormônios de forma gratuita e equânime, mas que não ocorre na prática relatada pelos entrevistados.

Em contrapartida, o acolhimento vivenciado pelos entrevistados, que relatam profissionais capacitados, cuidadosos e atenciosos com suas queixas e demandas, e os diferentes serviços prestados de forma especializada no Ambulatório, como endocrinologista e serviço social, por exemplo, são potencializadores de uma atenção em saúde integral. Porém, é importante ressaltar

ainda, que esse acolhimento muitas vezes não é dado da mesma maneira nos demais serviços, onde ainda existem barreiras e são poucos os profissionais que realizam o atendimento da mesma forma.

A rede de apoio, seja por outras pessoas trans ou pelos próprios familiares, também são precursores no incentivo à busca pelo cuidado. Criando-se uma base segura e livre de preconceitos que amparam essas pessoas em momentos de crise. Em alguns casos, tal rede de apoio auxilia no processo de busca e percurso dentro dos serviços de saúde para iniciar o processo de afirmação de gênero. Além disso, ressalta-se o empoderamento de tais identidades, quando o reconhecimento e vivências são dadas junto a outras pessoas trans e travestis, permitindo o fortalecimento e ocupação de tais corpos em diversos lugares sociais.

Sendo assim, ao final deste estudo, destaca-se a importância de profissionais capacitados em todos os serviços de saúde, não somente os especializados. Uma vez que estes se focam no processo de afirmação de gênero, nem sempre tendo subsídios para tratamento de outras demandas.

Ao experienciar violência e preconceito dentro do sistema de saúde cujo um dos princípios é a universalidade, essa população já marginalizada, é ainda mais vulnerabilizada e silenciada em suas necessidades básicas de vida.

Para tentar minimizar esses pontos de desacesso, existem ações de conscientização e contra a transfobia estrutural que permeiam os profissionais da saúde e aqueles que lidam diretamente com a população trans e travesti. Ações essas que muitas vezes nascem da própria comunidade, pois ainda se carece de políticas públicas atualizadas e capacitação efetiva dentro do SUS.

## CONCLUSÕES

O estudo permitiu compreender os principais facilitadores e dificultadores do acesso às necessidades em saúde da população transtravestigênera usuária do Ambulatório Transcender em Campinas-SP. Entre os facilitadores, destacam-se o acolhimento qualificado, a atuação de profissionais capacitados e a existência de redes de apoio. Já entre os dificultadores, sobressaem a transfobia institucional, a ausência de medicamentos e a carência de profissionais preparados em outros pontos da rede de saúde.

Tais resultados reforçam a importância da formação continuada de profissionais e da ampliação de políticas públicas que garantam o cuidado integral a essa população, promovendo um sistema de saúde verdadeiramente universal, equânime e livre de discriminações.

## BIBLIOGRAFIA

1. G Benevides, Bruna. Dossiê: assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2024. ANTRA (Associação Nacional de Travestis e Transexuais) – Brasília, DF: Distrito Drag; ANTRA, 2025. ISBN: 978-65-986036-1-8. Disponível em <https://antrabrasil.org/wp-content/uploads/2025/01/dossie-antra-2025.pdf> , Acesso: Julho 2025.

2. Brasil. Ministério da Saúde. Transexualidade e travestilidade na saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
3. Brasil. Portaria nº 2.836. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. 2011. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836\\_01\\_12\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html) Acesso: Abril 2024.
4. Ettner, F. M. Primary Care for the Transgender and Gender Nonconforming Patient. Fonte: Clin Plast Surg; 45(3): 301-306. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0094129818300142?via%3Dihub>. Acesso: Abril 2024.
5. Sousa D, I. J. ["Living with dignity": health needs and demands of trans men in Salvador, Bahia State, Brazil]. Fonte: Cad Saude Publica. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X2018001005007&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2018001005007&lng=pt&tlng=pt). Acesso: Abril 2024.
6. CA., U. Gynecologic care for transgender youth. Fonte: Curr Opin Obstet Gynecol. 26(5):347-54. [https://journals.lww.com/co-obgyn/fulltext/2014/10000/Gynecologic\\_care\\_for\\_transgender\\_youth.5.aspx](https://journals.lww.com/co-obgyn/fulltext/2014/10000/Gynecologic_care_for_transgender_youth.5.aspx). Acesso: Abril 2024.
7. Santos AB, Shimizu HE, Merchan-Hamann E. Processo de formação das representações sociais sobre transexualidade dos profissionais de saúde: possíveis caminhos para superação do preconceito. Ciênc. saúde coletiva. 2014; 19(11): 4545-54. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csc/2014.v19n11/4545-4554/>Acesso: Abril 2024.
8. Safer JD, Coleman E, Feldman J, Garofalo R, Hembree W, Radix A, Sevelius J. Barriers to healthcare for transgender individuals. Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes. 2016; 23(2): 168-71. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26910276>. Acesso: Abril 2024.
9. Talan AJ, Drake CB, Glick JL, Claiborn CS, Seal D. Sexual and Gender Minority Health Curricula and Institutional Support Services at U.S. Schools of Public Health. J Homosex. 2017, 64(10): 1350-1367. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00918369.2017.1321365>. Acesso: Abril 2024.
10. Dias EG, Mishima SM. Análise temática de dados qualitativos: uma proposta prática para efetivação. Rev Sustinere. 12 jul 2023; 11(1). Disponível em: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2023.71828>. Acesso: Junho 2025.