

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

**ATENDIMENTO EM SAÚDE: PERSPECTIVAS DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE E
DE USUÁRIOS TRANSEXUAIS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Carla Ribeiro Cohen

UBERABA-MG
2019

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

**ATENDIMENTO EM SAÚDE: PERSPECTIVAS DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE E
DE USUÁRIOS TRANSEXUAIS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Carla Ribeiro Cohen

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Linha de pesquisa: Psicologia e Família

Orientador: Prof. Dr. Rafael De Tilio

UBERABA-MG
2019

**Catálogo na fonte: Biblioteca da Universidade Federal do
Triângulo Mineiro**

C628a Cohen, Carla Ribeiro
Atendimento em saúde: perspectivas de profissionais da saúde e de usuá-
rios transexuais de um hospital universitário / Carla Ribeiro Cohen. – 2019.
70 f. : tab.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) -- Universidade Federal do Triân-
gulo Mineiro, Uberaba, MG, 2019
Orientador: Prof. Dr. Rafael De Tilio

1. Transexualismo. 2. Identidade de gênero. 3. Equipe de assistência ao
paciente. 4. Assistência integral à saúde. I. De Tilio, Rafael. II. Universidade
Federal do Triângulo Mineiro. III. Título.

CDU 613.885



Programa de Pós-Graduação em Psicologia – PPGP

Universidade Federal do Triângulo Mineiro- UFTM

ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO

CANDIDATO (A): Carla Ribeiro Cohen

NÍVEL: Mestrado

DATA DA DEFESA: 13/08/2019 HORÁRIO DE INÍCIO: 13 h 00

LOCAL: Sala de Videoconferência da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-graduação da UFTM

MEMBROS DA BANCA		FUNÇÃO	INSTITUIÇÃO DE ORIGEM
NOME COMPLETO	CPF		
Prof. Dr. Rafael de Tilio	277.842.548-90	Presidente	UFTM
Prof. Dr. Emerson Fernando Raserá	171.671.798-17	Membro	UFU
Prof.ª Dr.ª Cintia Bragheto Ferreira	255.699.328-60	Membro	UFTM

TÍTULO DA DISSERTAÇÃO: Atendimento em saúde: Perspectivas de profissionais da saúde e de usuários transexuais de um hospital universitário.

Em sessão pública, após exposição de 22 minutos, o candidato foi arguido oralmente pelos membros da banca, chegando ao seguinte resultado:

Aprovação

Aprovação condicional (Detalhamento na folha complementar a Ata)

Reprovação.

Apreciação Geral:

A banca destacou a relevância social e científica da dissertação, especialmente suas possíveis contribuições para a comunidade local. Além disso, incentivou a candidata a continuar suas investigações e atuação na área que ainda é incipiente no município e na região.

Na forma regulamentar, foi lavrada a presente ata, que é abaixo assinada pelos membros da banca, na ordem acima relacionada e pelo candidato:

Uberaba 13 de Agosto de 2019.

Presidente: Rafael de Tilio

Membro 1: Emerson Fernando Raserá

Membro 2: Cintia Bragheto Ferreira

Candidato (a): Carla Ribeiro Cohen

Obs: O aluno deverá encaminhar à Coordenação do PPGP, no prazo máximo de 30 dias a contar da data da defesa, os exemplares definitivos da tese ou dissertação.

CARLA RIBEIRO COHEN

Atendimento em saúde: Perspectivas de profissionais da saúde e de usuários transexuais de um hospital universitário

Data da aprovação: 13/08/2019

Membros Componentes da Banca Examinadora:

Presidente e Orientador: Prof. Dr. Rafael De Tilio
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Membro Titular: Prof. Dr. Emerson Fernando Rasera
Universidade Federal de Uberlândia

Membro Titular: Prof^ª. Dr^ª. Cintia Bragheto Ferreira
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Local: Universidade Federal do Triângulo Mineiro
Instituto de Educação, Letras, Artes, Ciências Humanas e Sociais (IELACHS)

Dedico esse estudo ao meu companheiro de estudos, risos e lágrimas: Pompom Ribeiro Cohen (in memorian), aos meus queridos pais (Cristina e Benami) que estão sempre ao meu lado, incentivando e apoiando minha trajetória e ao meu imortal zeide Moysés Cohen (in memorian) por ter proporcionado as brincadeiras mais educativas e lúdicas possíveis.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu Orientador Professor Dr. Rafael De Tilio por ter embarcado nessa aventura, pelo acolhimento como aluna especial no PPGP em 2016.2 propiciando reflexões que desencadearam essa pesquisa.

A Cristina Cohen por sempre incentivar a ir além e ver a “metade do copo cheio”.

Ao meu pai, Benami Cohen, que mesmo de longe apoiou, incentivou e comemorou meus resultados.

Aos meus amigos Ana Carolina Simões, Évila Regis, Joanna Millet, Rachel Martins e Rafael Abreu que mesmo distantes apoiaram, incentivaram e vibraram com as minhas conquistas.

A Assistente Social Ivone A. V. da Silva por ter aberto as portas do Hospital de Clínicas, sendo primordial na ajuda dessa ‘empreitada’.

Ao Professor Dr. Tales Santeiro pela oportunidade de ingressar no PPGP como aluna especial em 2016.1, após um breve afastamento da academia. E sempre que possível ofertava uma palavra de incentivo e esperança, além de estimular o ingresso no programa como aluna regular.

Aos amigos que o mestrado proporcionou Luciana F. Silva, Marcella Bellini e Marina Cunha, por terem compartilhado risos, desabafos e angustias.

A Izabella Crema pelo acolhimento ofertado enquanto era aluna especial no PPGP, dando sugestões para o desenvolvimento dessa pesquisa, me ajudando a refletir e construir o tema.

Ao Programa de Pós Graduação em Psicologia pela oportunidade de aprendizado e pelas ricas trocas de conhecimentos, vivências e experiências profissionais.

SUMÁRIO

RESUMO DA DISSERTAÇÃO	8
DISSERTATION ABSTRACT	9
APRESENTAÇÃO DA DISSERTAÇÃO	10
ESTUDO 1 - COMPREENSÕES DE UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE SOBRE ATENDIMENTOS AOS TRANSEXUAIS	13
ESTUDO 2 - ATENDIMENTOS EM SAÚDE NA PERSPECTIVA DE TRANSEXUAIS	16
CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO	20
REFERÊNCIAS DA DISSERTAÇÃO	23
APÊNDICES	29
APÊNDICE 1 - Termo de esclarecimento (Profissionais de saúde)	30
APÊNDICE 2 - Termo de esclarecimento (População transexual).....	32
APÊNDICE 3 - Roteiro de entrevista semiestruturada (Profissionais de saúde)	34
APÊNDICE 4 - Roteiro de entrevista semiestruturada (População Transexual).....	35
ANEXOS	37
ANEXO 1 - Parecer comitê ética em pesquisa	38

RESUMO DA DISSERTAÇÃO

O dispositivo da cissexualidade impõe práticas regulatórias visando a coerência entre sexo (biologia), identidade de gênero e orientação heterossexual. Assim, transexualidade (não adequação entre sexo atribuído ao nascimento e identidade de gênero) emerge como reação ao binarismo cissexual de sexo/gênero (macho/fêmea; homens/mulheres) e, por isso, é posta as margens da sociedade, sendo alvo de intervenções que pretendem normatizá-la. Uma das principais lutas dos ativismos transexuais é o respeito à autoatribuição (de identidade) de gênero e ao reconhecimento do nome social. Essa dissertação está composta de dois estudos exploratórios e qualitativos de corte transversal. O Estudo 1 teve como objetivo compreender como os profissionais de uma equipe multiprofissional de saúde significam a prestação de serviços à transexuais. O Estudo 2 teve como objetivo compreender as expectativas e anseios dos transexuais atendidos por essa equipe de profissionais da saúde. Em ambos os estudos foram empregadas entrevistas semiestruturadas audiogravadas e transcritas na íntegra e literalmente, cujos dados foram organizados a partir de uma Análise de Conteúdo Temática com auxílio do *software* WebQDA para a etapa de codificação dos dados. A interpretação dos dados foi realizada com base nos pressupostos teóricos da (Teoria da) Performatividade de Judith Butler. No Estudo 1 foram entrevistados seis profissionais da equipe multiprofissional de um hospital, e no segundo estudo participaram nove usuários deste mesmo serviço. Os principais resultados do Estudo 1 apontaram: a dificuldade de compreensão da transexualidade como experiência identitária não patologizada; que a atual estrutura da equipe é considerada satisfatória, porém sendo o fluxo de atendimentos considerado insuficiente; e há poucas oportunidades de discussão entre os membros da equipe. Os principais resultados do Estudo 2 apontaram: a compreensão da transexualidade como experiência identitária discordante com o corpo biológico; a busca por modificações corporais: as insuficiências e ausências de informações para acesso e permanência nos serviços de saúde; problemas na organização nos serviços, tais como discriminações dos profissionais de saúde que acarretam impactos no acesso, adesão e permanência nos tratamentos. Há de se destacar que os participantes de ambos os estudos fizeram referências à estruturação insuficiente na organização hospitalar voltada ao atendimento dos transexuais, acarretando impactos de diversas naturezas. Por fim, os resultados dos estudos podem contribuir para reflexões sobre práticas que não reproduzam estereótipos de gênero.

Palavras chave: Identidade de gênero. Transexualidade. Profissionais da saúde. Performatividade. Família.

DISSERTATION ABSTRACT

The mechanism of cissexuality imposes regulatory practices targeted at the coherence among sex (biology), gender identity and heterosexual orientation. Accordingly, transsexuality (non-adequacy between gender attributed at birth and gender identity) emerges as a reaction to the cissexual binarism of sex/gender (male/female; men/women) and, therefore, it is placed at the margins of society, becoming a target of interventions intended to regulate it. One of the main struggles of transsexual activism is the respect for the self-attribution of gender (identity) and the recognition of the social name. This dissertation consisted of two exploratory and qualitative cross-sectional studies. Study 1 aimed to understand how the professionals of a multidisciplinary health team define the provision of services to transsexuals. Study 2 aimed to understand the expectations and desires of the transsexuals served by this team of health professionals. In both studies, we employed semi-structured interviews, fully and literally audio-recorded and transcribed, whose data were organized from a Thematic Content Analysis with the help of WebQDA software, in order to prepare them for the coding stage. The interpretation of the data was held based on the theoretical assumptions of Judith Butler's Performativity (Theory). In Study 1, we interviewed six professionals of the multidisciplinary team of one hospital; and in the second study, nine users of the same service took part of the interviews. The main results of Study 1 highlighted: the difficulty of understanding transsexuality as a non-pathologized identity experience; the current team structure is considered satisfactory, but the flow of services is considered insufficient; and there are few opportunities for discussion among team members. The main results of Study 2 highlighted: the understanding of transsexuality as an identity experience discordant with the biological body; the search for body modifications: insufficiencies and lack of information for access and permanence in health services; problems in organizing services, such as discriminations of health professionals that cause impacts on access, adherence and permanence in treatments. We should emphasize that the participants of both studies made references to the insufficient structure in the hospital organization targeted at the care of the transsexuals, causing different kinds of effects. In conclusion, the results of the studies may contribute to reflections on practices that do not reproduce gender stereotypes.

Keywords: Gender Identity. Transsexualism. Health Personnel. Performativity. Family.

APRESENTAÇÃO DA DISSERTAÇÃO

Este estudo é fruto de um trabalho anterior, inscrita como aluna especial no Programa de Pós Graduação em Psicologia (PPGP) da UFTM no segundo semestre de 2016, realizado na disciplina “Família e a Institucionalização da Subjetividade”, ministrada pelo Professor Dr. Rafael De Tilio. O seminário ministrado pelo grupo do qual eu fazia parte, abordou a temática “transfobia” e posso afirmar que essa experiência contribuiu muito para o aprofundamento de conhecimentos a respeito de terminologias, conceitos, autores, tais como: Judith Butler e Berenice Bento.

Ao término desta disciplina e do período acadêmico, houve um interesse em ingressar no PPGP como aluna regular, dando início ao processo de preparação voltado para o processo seletivo, que consta de prova escrita, análise de projeto, entrevista (todos de caráter eliminatório e classificatório) e análise de currículo (somente classificatório).

A elaboração e apresentação de um projeto de pesquisa único, porém com a elaboração de dois estudos distintos sendo que um deles obrigatoriamente é um estudo empírico, faz parte das exigências do processo seletivo para ingresso no programa. Portanto, desenvolvi um projeto de pesquisa voltado para o ingresso como aluna regular no PPGP em que apresentei uma proposta de um estudo em unidades de saúde no município. Para o cenário empírico, foram selecionadas duas unidades básicas de saúde e três unidades matriciais de uma cidade pertencente ao Triângulo Sul do Estado de Minas Gerais. A princípio a delimitação do estudo tinha como foco, a divisão do município em distritos sanitários, totalizando três áreas. A pesquisa seria realizada em dois distritos sanitários próximos – Distritos Sanitários I e II – por possuírem uma unidade básica de saúde e uma unidade matricial, respectivamente; e, o terceiro distrito sanitário com três unidades matriciais sendo que a unidade selecionada próxima a uma unidade regional e a três unidades básicas de saúde.

Após o ingresso no PPGP, o cenário empírico do projeto foi alterado com a concordância do professor orientador Rafael De Tilio, e volta-se para o hospital universitário por conta de algumas informações, apesar de recebidas de forma fragmentada, acerca da existência de um ambulatório do hospital da cidade voltado para o processo transexualizador.

Aposto que o estudo gestado inicialmente está neste momento, por circunstâncias, aguardando momento mais propício para o seu desenvolvimento, sendo que um dos seus desdobramentos será o estabelecimento de contatos e parcerias com os profissionais de saúde municipais.

Com o objetivo de desenvolver um estudo relacionado à temática da pesquisa, foi realizada uma revisão integrativa da literatura científica nacional e internacional¹, anterior à ida a campo que possibilitou a ampliação do conhecimento e bem como o aprofundamento dessa temática, referida principalmente aos transexuais e o atendimento no serviço de saúde público voltado a essa população. Esta revisão integrativa da literatura inicia-se a partir de questão norteadora estabelecida segundo a estratégia PICO, acrônimo das palavras ‘Paciente’, ‘Intervenção’, ‘Comparação’ e ‘Outcome – Desfecho’ - “Como os transgêneros (P) percebem o atendimento (O) no serviço público de saúde (I)?”. As bases de dados utilizadas foram SciELO, Lilas, MedLine, PePSIC e APA PsycNET ao combinar unitermos que estabelecessem relação com a temática. No primeiro momento, foram recuperadas 5336 fontes, sendo este total refinado seguindo os critérios de inclusão e exclusão (de título e de resumos) determinados pelos autores. Após os processos de refinamento, por incluírem a população transgênero nas suas pesquisas bem como responderem à pergunta norteadora de investigação, quatro artigos foram recuperados e lidos na íntegra, e foram analisados mediante a semelhança dos seus conteúdos, em três categorias temáticas: (i) atendimento no SUS, (ii)

¹ Artigo submetido na Revista Integração em Psicologia em setembro de 2018. Aguardando parecer.

uso do nome social e (iii) IST/AIDS. Foi possível ressaltar a importância de mais estudos acerca da percepção dos transgêneros sobre o atendimento nos serviços de saúde público.

Feito um desenho mais detalhado em relação aos cuidados de saúde ofertados à população transexual e como essa população percebe esses cuidados, foram desenvolvidos dois estudos. O Estudo 1 teve como objetivo compreender como profissionais de uma equipe multiprofissional em saúde significam a prestação de serviços à transexuais. Já o Estudo 2 teve como finalidade compreender as expectativas e anseios dos transexuais atendidos por uma equipe de profissionais da saúde de um hospital público na microrregião do Triângulo Mineiro.

Definido os objetivos dos estudos e o roteiro de entrevista semiestruturado, foi necessário convidar os participantes do Estudo 1. Os profissionais da saúde receberam um primeiro convite por *e-mail*, sendo posteriormente agendado um encontro presencial. Nesse encontro foram explicados os objetivos da pesquisa e após anuência dos participantes, foi lido e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo as entrevistas audiogravadas. Contudo, um profissional não aceitou participar da entrevista e tampouco permitiu a gravação em dispositivo de áudio, demandando respostas escritas ‘a mão’ às questões formuladas no roteiro impresso.

Os participantes do Estudo 2 foram convidados através da amostragem bola de neve, sendo que o primeiro possível participante foi indicado por um dos profissionais da equipe de saúde do hospital e somente dois participantes indicaram outros, a amostra foi finalizada após busca ativa na unidade de saúde.

Os resultados e limites desses estudos não pretendem encerrar a discussão e sim estimular novos questionamentos e possibilidades discursivas sobre a complexidade da transexualidade, de gênero e da construção subjetiva de cada um.

Estudo 1 - Compreensões de uma equipe multiprofissional de saúde sobre atendimentos aos transexuais

Multiprofessional health team comprehensions about transexual care

Resumo

Dos preconceitos e discriminações decorrentes da sociedade heteronormativa decorrem inúmeros problemas, dentre os quais a transfobia (aversão ou discriminação contra transexuais, transgêneros ou travestis) expressas em crimes e outras violações de direitos, incluindo os relacionados aos da saúde. Parte significativa da sociedade aposta na crença de que somente os órgãos genitais definem se uma pessoa é homem ou mulher. Por isso a transexualidade acaba sendo alvo de intervenções diversas que pretendem (cishetero) normatizá-la, sendo uma delas a cirurgia de redesignação sexual para coadunar o sexo e o gênero. Questionar os preconceitos e paradigmas impostos pela sociedade heteronormativa é tarefa árdua, uma vez que crimes transfóbicos no Brasil são elevados. Assim, para que a transfobia seja combatida é fundamental estimular a implementação de mecanismos equânimes e democráticos para parte da sociedade que viveu e ainda vive negligenciada. Embora no quesito saúde os transexuais tenham seus direitos assegurados desde 1997 (garantia da realização da cirurgia de transgenitalização) apenas em 2008 é que esse procedimento começou a ser realizado no Sistema Único de Saúde (SUS). Contudo, o avanço mais expressivo ocorreu em 2018 quando os transexuais obtiveram o direito de alterar nome e sexo no documento civil sem necessidade da cirurgia de transgenitalização ou mesmo de decisão judicial; em 2018 a World Health Organization divulgou que o índice “transexualismo” seria realocado para uma nova categoria, mantendo um CID para essa população específica. Essa alteração é considerada estratégica para que os transexuais continuem recebendo atendimento nos serviços públicos de saúde. Por conta da necessidade de entendimento acerca das condições de garantia de direitos dos transexuais pelos serviços públicos de saúde esta pesquisa teve como objetivo compreender como profissionais que trabalham em uma equipe multiprofissional de saúde significam a prestação de serviços de saúde para transexuais. Trata-se de uma pesquisa empírica, transversal e qualitativa, realizada em um hospital universitário (doravante, HC) na microrregião do Triângulo Mineiro, que oferta diversas especialidades clínicas pelo SUS. Foram entrevistados seis profissionais (médico endocrinologista, médico urologista, médico psiquiatra, psicóloga, assistente social e chefe da unidade de atenção psicossocial) da equipe multiprofissional do HC. A média de idade dos participantes é de 49,2 anos; o tempo de serviço tem média de 22 anos e o tempo na função é de 16,8 anos em média. Foram realizadas entrevistas individuais com roteiro semiestruturado de perguntas abordando os seguintes conteúdos: concepção sobre transexualidade, aspectos legislativos e de direitos dos transexuais, ação/capacitação/atualização profissional, organização do serviço e percepções acerca do atendimento ofertado aos transexuais. Os enunciados dos profissionais foram organizados em categorias com base na Análise de Conteúdo Temática com auxílio do software WebQDA e analisados a partir da teoria da performatividade de Judith Butler. Foram constituídas a posteriori quatro categorias temáticas: Concepções sobre transexualidade; Busca pelo serviço; Aspectos positivos e negativos dos atendimentos; e Informações sobre direitos da população transexual. Os principais resultados destacam: a dificuldade de compreensão da transexualidade como experiência identitária não patologizada; que a atual estrutura da equipe é considerada satisfatória, porém insuficiente; e há poucas oportunidades de discussão entre os membros da equipe. A transexualidade ainda impõe dificuldades quanto a sua compreensão, definição e intervenções – que devem priorizar a garantia dos direitos destes

sujeitos. Este trabalho possibilitou compreender e identificar como os atendimentos e as demandas dos transexuais são realizados em um cenário específico. Vale ressaltar que o cenário de pesquisa não possuía ambulatório específico voltado para o processo transexualizador e, portanto, não estava apto a realizar cirurgias de redesignação sexual e também apresentava na época do estudo equipe mínima exigida e deficitária. Apesar da identificação das lacunas reconhecemos que há prestação de serviços mínimos voltado à população transexual.

Palavras chave: identidade de gênero; transexualidade; profissionais da saúde; atenção integral.

Abstract

From the prejudices and discriminations resulting from the heteronormative society arise countless problems, among which transphobia (aversion or discrimination against transsexuals, transgenders or transvestites) expressed in crimes and other violations of rights, including those related to health. A significant part of society bets on the belief that only the genital organs define whether a person is male or female. For this reason, transsexuality ends up being the target of several interventions that intend to normalize it (cishetero), one of them being the surgery of sexual reassignment to match sex and gender. Questioning the prejudices and paradigms imposed by heteronormative society is an arduous task, since transphobic crimes in Brazil are high. Thus, in order for transphobia to be combated, it is essential to stimulate the implementation of equitable and democratic mechanisms for part of the society that has lived and still lives neglected. Although transsexuals have had their rights assured since 1997 (guarantee of transgenitalization surgery), it was only in 2008 that this procedure began to be carried out in the Unified Health System (SUS). However, the most significant advance occurred in 2018 when transsexuals obtained the right to change name and sex in the civil document without the need for transgenitalization surgery or even a judicial decision; in 2018 the World Health Organization disclosed that the "transsexualism" index would be relocated to a new category, maintaining an ICD for this specific population. This change is considered strategic so that transsexuals continue to receive care in public health services. Because of the need to understand the conditions for guaranteeing the rights of transsexuals by public health services, this research aimed to understand how professionals who work in a multiprofessional health team mean the provision of health services for transgender people. This is an empirical, cross-sectional and qualitative research conducted in a university hospital (henceforth HC) in the Triângulo Mineiro microregion, which offers several clinical specialties through SUS. Six professionals (endocrinologist, urologist, psychiatrist, psychologist, social worker and head of the psychosocial care unit) of the HC's multiprofessional team were interviewed. The average age of the participants is 49.2 years; the average length of service is 22 years and the average length of service is 16.8 years. Individual interviews were conducted with semi-structured script of questions addressing the following contents: conception on transsexuality, legislative aspects and rights of transsexuals, action / training / professional updating, organization of the service and perceptions about the care offered to transsexuals. The statements of the professionals were organized into categories based on the Thematic Content Analysis with the help of the WebQDA software and analyzed from the theory of the performance of Judith Butler. Four thematic categories were constituted a posteriori: Conceptions about transsexuality; Search for service; Positive and negative aspects of care; and Information about rights of the transgender population. The main results highlight: the difficulty of understanding transsexuality as a non pathological identity experience; that the current structure of the team is considered satisfactory, but insufficient; and there are few opportunities for discussion

among team members. Transsexuality still imposes difficulties regarding its understanding, definition and interventions - which should prioritize the guarantee of the rights of these subjects. This work made it possible to understand and identify how the care and demands of transsexuals are carried out in a specific scenario. It is worth mentioning that the research scenario did not have a specific outpatient clinic focused on the transsexualization process and, therefore, was not able to perform sexual reassignment surgeries and also presented at the time of the study a minimum required and deficient team. Despite the identification of gaps, we recognize that there is a minimum provision of services aimed at the transgender population.

Keywords: gender identity; transsexuality; health professionals; comprehensive care.

Estudo 2 - Atendimentos em saúde na perspectiva de transexuais

Health care from the transsexuals' perspective

Resumo

O sistema binário de gênero reproduz ideias e práticas de que as performances de gênero (papéis sociais e sexuais de homens e mulheres) refletiriam as características supostamente naturais e biológicas dos sexos (de machos e fêmeas). Portanto, as supostas identidades naturais de gênero dos sujeitos seriam reguladas pelo sexo; todavia, elas seriam resultadas de relações de poder naturalizadas. A orientação heterossexual que articula sexo e gênero e desejo estabelece uma heteronormatividade que regula e determina a impossibilidade de viver e de se expressar fora dos seus termos. Os binarismos de sexo (machos/fêmeas) e de gênero (homens/mulheres) transformam a heterossexualidade em um destino inexorável, ou seja, uma forma compulsória de sexualidade. Se gênero é o resultado de práticas reguladoras que buscam uniformizar a identidade do gênero por via da heterossexualidade compulsória, a sociedade ainda impõe a coerência entre sexo (biologia), identidade de gênero (na perspectiva cisgênero) e orientação heterossexual. Portanto, não basta ser heterossexual, é preciso que o sujeito reconheça subjetivamente (identidade de gênero) o sexo (biológico) que lhe foi atribuído ao nascer – ser cisgênero, uma vez que casais compostos de homem e mulher transexuais heterossexuais não são aceitos por possuírem identidade de gênero diferente do sexo designado no nascimento. Por isso, a transexualidade é uma das múltiplas expressões identitárias que emergem como reação ao binarismo do sistema sexo/gênero que produz sujeitos considerados normais. Nesta perspectiva, o transexual reivindica sua identidade de gênero em discordância com o corpo-sexuado, além de poder ser bissexual, heterossexual, homossexual ou assexual. As performatividades de gênero articuladas fora da lógica heteronormativa são postas às margens e consideradas anormais e justamente por isso são alvos de intervenções que pretendem (hetero) normatizá-la, sendo uma delas a cirurgia de “mudança” de sexo para coadunar sexo biológico e identidade de gênero. Em reação a essas intervenções em 2009 iniciou-se um movimento mundial denominado Stop Trans Patologization (STP) que conseguiu, em parte, alcançar suas demandas quando em 2018 a World Health Organization divulgou que o índice “transexualismo” seria realocado para uma nova categoria, mantendo um CID para essa população específica, embora essa alteração seja considerada estratégica para que os transexuais possam continuar recebendo atendimento nos serviços públicos de saúde. No Brasil os transexuais ganharam o direito ao processo transexualizador a partir de 1997, mas somente em 2008 esse processo passou a ser realizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Em 2004 começaram a ser desenvolvidas ações como o Programa Brasil sem Homofobia, esperando consolidar atendimentos e tratamentos igualitários para a população Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais e Travestis (LGBT). Em 2011 foi lançada a Política Nacional de Saúde com o objetivo de ampliar o acesso a ações e serviços de qualidade, promover o enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde, além de reconhecer os efeitos da discriminação e da exclusão no processo de saúde/doença dos LGBT. Contudo, o avanço mais expressivo ocorreu em 2018 quando os transexuais obtiveram o direito de alterar nome e sexo no documento civil sem necessidade da cirurgia de transgenitalização ou de decisão judicial. Assim, esta pesquisa teve como objetivo compreender as expectativas e anseios de transexuais atendidos por uma equipe de profissionais da saúde de um hospital público na microrregião do Triângulo Mineiro. Os sujeitos trans demandam por inscrições sociais que começam pelo reconhecimento e respeito ao uso do nome social. Contudo, ainda existe uma demanda por políticas públicas específicas que ultrapasse a lógica curativa e cirúrgica. Contribuindo para essa discussão a interpretação dos dados deste trabalho foi realizada com base nos pressupostos teóricos da Teoria da

Performatividade de Judith Butler, que questiona acerca da existência de performances femininas e masculinas pré-definidas pela biologia e que produzem cristalizações entre sexo e gênero. Trata-se de uma pesquisa empírica, transversal e qualitativa realizada em um hospital universitário (doravante, HC) na microrregião do Triângulo Mineiro que oferta diversas especialidades clínicas pelo SUS. Participaram das entrevistas nove transexuais usuários do serviço ofertado no hospital, sendo quatro homens trans e cinco mulheres trans. A média de idade é de 33,22 anos e todos se consideraram heterossexuais. Foi realizada uma entrevista semiestruturada com cada participante cujos temas abordavam: concepções sobre transexualidade, informações sobre transexualidade, percepções acerca do atendimento recebido e sobre atenção à saúde, e legislação sobre transexualidade. O processo de recrutamento ocorreu pautado no Método de Amostragem Bola de Neve ou Cadeia Referenciada, sendo que o primeiro possível participante foi indicado por um dos profissionais da equipe de saúde do hospital. No processo de indicação somente dois participantes indicaram outros e os pesquisadores entraram novamente em contato com os profissionais da equipe de saúde buscando outras indicações. Quando as indicações se esgotaram (isto é, quando não foram indicados novos participantes) foi realizada busca ativa por participantes no hospital. Os conteúdos das entrevistas foram organizados em categorias com base na Análise de Conteúdo Temática com auxílio do software WebQDA nas fases de codificação e categorização dos conteúdos. Foram constituídas a posteriori quatro categorias temáticas: Concepções sobre transexualidade; Informações; Percepções sobre atenção à saúde; e Concepções sobre direitos e preconceitos. Os principais resultados apontaram para: (i) compreensão da transexualidade como experiência identitária discordante com o corpo biológico; (ii) busca por modificações corporais; (iii) ruptura com o binarismo dominante; (iv) insuficiências e ausências de informações para acesso e permanência nos serviços de saúde; (v) posturas discriminatórias dos profissionais de saúde; e (vi) insuficiências e ausências de organização nos serviços acarretando impactos no acesso, adesão e permanência aos tratamentos. Neste sentido, é forçoso reiterar que o acesso à saúde e à prestação de atendimentos às demandas dos transexuais devem prever a necessidade de cuidados ampliados e não limitados ao processo transexualizador. Como elemento positivo os participantes relataram que o nome social é costumeiramente respeitado naquele hospital, embora ainda destaquem a necessidade de sensibilização dos profissionais da saúde para a efetivação de atendimentos não discriminatórios. Contudo, ainda se faz necessário a construção, implementação e efetivação de políticas públicas voltadas especificamente para os transexuais que abarquem suas saúdes para além das demandas cirúrgicas e que efetivem os direitos ao acesso, permanência e tratamentos de saúde. Isso envolve capacitar os colaboradores e profissionais da saúde para um acolhimento e atendimento de forma humanizada e com qualidade – para todo e qualquer cidadão.

Palavras-chave: Atendimento em Saúde; Transexualidade; Performatividade.

Abstract

The binary gender system reproduces ideas and practices that gender performances (social and sexual roles of men and women) would reflect the supposedly natural and biological characteristics of the sexes (male and female). Therefore, the subjects' supposedly natural gender identities would be regulated by sex; however, they would be the result of naturalized power relations. The heterosexual orientation that articulates sex and gender and desire establishes a heteronormativity that regulates and determines the impossibility of living and expressing oneself outside its terms. The binarisms of sex (male/female) and gender (male/female) transform heterosexuality into an inexorable destiny, that is, a compulsory form of sexuality. If gender is the result of regulatory practices that seek to standardize gender

identity through compulsory heterosexuality, society still imposes coherence between sex (biology), gender identity (from a cisgender perspective) and heterosexual orientation. Therefore, it is not enough to be heterosexual, it is necessary that the subject subjectively recognize (gender identity) the sex (biological) that was attributed to him at birth - to be cisgender, since couples composed of transgender heterosexual men and women are not accepted because they have gender identity different from the sex designated at birth. Therefore, transsexuality is one of the multiple expressions of identity that emerge as a reaction to the binaryism of the sex/gender system that produces subjects considered normal. In this perspective, the transsexual claims his gender identity in disagreement with the body-sexual, besides being able to be bisexual, heterosexual, homosexual or asexual. Gender performativities articulated outside the heteronormative logic are put on the margins and considered abnormal and precisely because of this they are targets of interventions that intend to (hetero) normalize it, being one of them the surgery of "change" of sex to match biological sex and gender identity. In reaction to these interventions in 2009, a worldwide movement called Stop Trans Patolizigation (STP) was initiated, which was able, in part, to meet its demands when in 2018 the World Health Organization announced that the "transsexualism" index would be relocated to a new category, maintaining an ICD for this specific population, although this change is considered strategic so that transgender people can continue receiving care in public health services. In Brazil, transsexuals gained the right to the transsexualization process in 1997, but only in 2008 did this process begin to be carried out by the Unified Health System (SUS). In 2004, actions such as the Brazil Without Homophobia Program began to be developed, hoping to consolidate egalitarian care and treatment for the lesbian, gay, bisexual, transgender and transvestite (LGBT) population. In 2011, the National Health Policy was launched with the objective of expanding access to quality actions and services, promoting the confrontation of inequalities and inequalities in health, in addition to recognizing the effects of discrimination and exclusion in the LGBT health/disease process. However, the most significant advance occurred in 2018 when transsexuals obtained the right to change name and sex in the civil document without the need for transgenitalization surgery or judicial decision. Thus, this research aimed to understand the expectations and desires of transsexuals met by a team of health professionals of a public hospital in the micro region of the Triângulo Mineiro. Transgender subjects demand social registration that begins with the recognition and respect for the use of the social name. However, there is still a demand for specific public policies that go beyond the curative and surgical logic. Contributing to this discussion the interpretation of the data of this work was performed based on the theoretical assumptions of Judith Butler's Performativity Theory, which questions about the existence of female and male performances pre-defined by biology and that produce crystallizations between sex and gender. This is an empirical, cross-sectional and qualitative research carried out in a university hospital (henceforth HC) in the microregion of Triângulo Mineiro that offers several clinical specialties by SUS. Nine transsexual users of the service offered at the hospital participated in the interviews, four transgender men and five trans women. The average age is 33.22 years and all considered themselves heterosexual. A semi-structured interview was conducted with each participant whose themes addressed: conceptions about transsexuality, information about transsexuality, perceptions about the care received and about health care, and legislation about transsexuality. The recruitment process was based on the Method of Snowball Sampling or Referenced Chain, and the first possible participant was indicated by one of the professionals of the hospital health team. In the indication process, only two participants indicated others and the researchers again contacted the health team professionals seeking other indications. When the indications were exhausted (that is, when no new participants were indicated) an active search for participants in the hospital was performed. The contents of the interviews were organized into categories based on the

Thematic Content Analysis with the help of the WebQDA software in the phases of coding and categorization of contents. Four thematic categories were constituted a posteriori: Conceptions about transsexuality; Information; Perceptions about health care; and Conceptions about rights and prejudices. The main results pointed to: (i) understanding of transsexuality as a discordant identity experience with the biological body; (ii) search for body modifications; (iii) rupture with the dominant binaryism; (iv) insufficiencies and absences of information for access to and permanence in health services; (v) discriminatory attitudes of health professionals; and (vi) insufficiencies and absences of organization in services leading to impacts on access, adherence and permanence in treatment. In this sense, it is necessary to reiterate that access to health and the provision of care to the demands of transsexuals must provide for the need for expanded care and not limited to the transsexualizing process. As a positive element, the participants reported that the social name is usually respected in that hospital, although they still highlight the need to raise awareness of health professionals for the implementation of non-discriminatory care. However, it is still necessary to build, implement and enforce public policies aimed specifically at transgender people that cover their health beyond the surgical demands and that enforce the rights to access, stay and health treatments. This involves training employees and health professionals for a humanized and quality reception and care - for every citizen.

Key word: Health Care; Transsexuality; Performativity.

CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO

Como foi possível observar nos dois estudos empíricos realizados, os resultados das entrevistas dos profissionais de saúde e dos transexuais por eles atendidos são concordantes em alguns pontos, a saber: com relação à estruturação insuficiente na organização hospitalar voltada ao atendimento dos transexuais, acarretando em impactos de diversas naturezas relativas ao acesso, adesão e permanência aos tratamentos. Vale destacar que no Estudo 1, os profissionais ressaltaram que os transexuais procuram o serviço por iniciativa própria ou por recomendação de outro transexual que já fez ou faz acompanhamento na unidade de saúde, fato confirmado no Estudo 2.

A transexualidade, definida como a discordância entre o sexo atribuído no nascimento e a autodesignação de gênero, geralmente é significada como uma anormalidade e constitui um transtorno psiquiátrico, necessitando de modificações corporais (por via hormonal ou cirúrgica) para normatização do sujeito, tornando o acesso aos serviços e cenários de saúde efetivados por intermédio dos processos transexualizadores. Contudo, os transexuais necessitam de serviços e cuidados que ultrapassem a lógica curativa inerente ao processo transexualizador.

A transexualidade impõe dificuldades quanto a sua compreensão, definição e intervenções. Entretanto e a despeito deste fato, deve-se priorizar a garantia dos direitos destes sujeitos em conformidade com os princípios do Sistema único de Saúde, fazendo-se necessário construir, implementar, efetivar, monitorar e avaliar políticas públicas voltadas especificamente para os transexuais abarcando cuidados em saúde para além das demandas cirúrgicas e que efetivem seus direitos ao acesso, permanência e acompanhamentos/tratamentos de saúde.

Os profissionais entrevistados afirmaram que buscam atualizações e capacitações individuais visando à melhoria do atendimento dos transexuais – ou seja, não relataram existir

mobilização institucional para essas ações, pois no geral obtiveram informações sobre a temática a partir das demandas dos próprios atendimentos. Assim, faz-se necessária a capacitação dos colaboradores, além dos profissionais da saúde, voltada para o acolhimento e o atendimento de forma humanizada e com qualidade – para todo e qualquer cidadão, assegurando atendimento livre de preconceitos e discriminações de acordo com os princípios do SUS (universalidade, integralidade e equidade).

Vale ressaltar que no momento da coleta dos dados, o cenário da pesquisa não possuía ambulatório específico e em conformidade com a legislação vigente voltado para a realização (de todas as etapas) do processo transexualizador e, portanto, não estava apto a realizar cirurgias de redesignação sexual conforme determinam as normativas legais. Também a equipe não apresentava na época dos estudos, profissionais especialistas que compusessem a equipe mínima exigida pela legislação vigente – não contava com médico clínico geral e nem com enfermeiro, no entanto contava com urologista (especialidade integrante da equipe do processo transexualizador hospitalar, mas não ambulatorial). Mesmo assim, os profissionais entrevistados relataram que o tratamento hormonal era habitualmente realizado naquela unidade de saúde.

Os transexuais entrevistados por sua vez relataram a ocorrência, em poucas ocasiões, prática de mamoplastia em alguns transexuais atendidos – o que não poderia ter ocorrido pelo fato do hospital, cenário desta pesquisa, não estar credenciado pelo SUS para realização desta etapa do processo transexualizador. Em decorrência do exposto, esse procedimento só poderia ser realizado em instituições de saúde devidamente credenciada.

De toda forma, há de se reconhecer que mesmo diante de tantos obstáculos há um trabalho de prestação de serviço em saúde voltado para o enfrentamento das vulnerabilidades e riscos psicossociais enfrentados pelos transexuais – mas que necessita de aprimoramentos. Ademais, algumas limitações podem ser relacionadas a essa pesquisa, tais como tamanho da

amostra e a ênfase no contexto territorial e geográfico específico. Destaca-se a necessidade de realização de outras investigações que abordem essa temática e que contemplem outros profissionais dessa e de outras instituições, além de investigações junto aos usuários transexuais que necessitam de acolhimento, atendimentos e acompanhamentos em saúde de maneira específica, porém integral e humanizada.

Por fim, acreditamos que os resultados destes dois estudos possam contribuir para o estabelecimento de práticas em saúde não reprodutoras de estereótipos de sexo e de gênero, além de estimular o protagonismo transexual.

REFERÊNCIAS DA DISSERTAÇÃO

- Almeida, G. & Murta, D. (2013). Reflexões sobre a possibilidade da despatologização da transexualidade e a necessidade de assistência integral à saúde de transexuais no Brasil. *Sexualidad, Salud y Sociedad, 14*, 380-407, doi: 10.1590/S1984-64872013000200017
- American Psychiatric Association. (2013). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais DSM-V. (5. ed.). Nascimento, M. I. C. (Trad.). Porto Alegre: Artmed. Recuperado de <http://www.tdahmente.com/wp-content/uploads/2018/08/Manual-Diagn%C3%B3stico-e-Estat%C3%ADstico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5.pdf>
- Arán, M. & Murta, D. (2009). Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrisções da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde. *Physis Revista de Saúde Coletiva, 19(1)*, 15-41, doi: 10.1590/S0103-73312009000100003
- Bento, B. (2006). *A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual*. Rio de Janeiro: Garamond.
- Bento, B. (2012). *O que é transexualidade*. (2ed.). São Paulo: Editora Brasiliense.
- Brasil. (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm
- Brasil. Ministério da Saúde. (2006). *Portaria nº675, de 30 de março de 2006*. Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0675_30_03_2006.html
- Brasil. Ministério da Saúde. (2008). *Portaria GM/MS nº457 de 19 de agosto de 2008*. Recuperado de <http://www.saude.gov.br/public/media/EU6sWLAaw55isy/10903169095990901106.pdf>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2008). *Portaria nº1.707, de 18 de agosto de 2008*. Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1707_18_08_2008.html

Brasil. Ministério da Saúde. (2008). *Portaria GM/MS nº457 de 19 de agosto de 2008*.

Recuperado de

<http://www.saude.gov.br/public/media/EU6sWLAaw55isy/10903169095990901106.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. (2011). *Portaria nº2.836, de 1º de dezembro de 2011*.

Recuperado de

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html

Brasil. Ministério da Saúde. (2013). *Portaria nº2.803, de 19 de novembro de 2013*. Diário

Oficial da União, nº 225, Seção 1. Recuperado de

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html

Brasil. Presidência da República, Casa Civil. (2016). *Decreto Federal nº8.727, de 28 de abril*

de 2016. Diário Oficial da União, n. 81, Seção 1, 1-2. Recuperado de

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/D8727.htm

Butler, J. (2014). Regulações de Gênero. *Cadernos Pagu*, 42, 249-274, doi: 10.1590/0104-

8333201400420249

Butler, J. (2016). *Problemas de Gênero: Feminismo e subversão da identidade*. (12ª ed).

Aguiar, R. (Trad.). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. (Original publicado em 1990).

Butler, J. (2018). *Corpos em Aliança e a Política das ruas: notas para uma teoria*

performativa de assembleia. Miguens, F. S. (Trad.) Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

Calderaro, F., Fernandes, B., & Mello, L. (2008). Cidadania TTLBG e o direito à saúde no

Brasil. In: D. G. Rocha, J. R. Lima, L. Mello & I. V. Batista (Org.), *Diversidade e*

equidade no SUS: parceria universidade e educação popular. (p. 57-68). Goiânia, GO:

Cânone Editorial.

- Conselho Federal de Medicina. (1997). *Resolução CFM nº 1.482/ 1997*. Publicada no D.O.U de 19 de setembro de 1997. Recuperado de http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/1997/1482_1997.htm
- Conselho Federal de Psicologia. (2005). *Código de Ética Profissional do Psicólogo*. Recuperado de <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>
- Conselho Federal de Medicina. (2010). *Código de Ética Médica*. Recuperado de <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>
- Conselho Federal de Serviço Social. (2012). *Código de ética do/a assistente social. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão*. (10ª ed.). Brasília. Recuperado de http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP2011_CFESS.pdf
- Conselho Federal de Psicologia. (2013). *Nota técnica sobre processo transexualizador e demais formas de assistência às pessoas trans*. Recuperado de <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/09/Nota-t%C3%A9cnica-processo-Trans.pdf>
- Conselho Nacional de Combate à Discriminação. (2004). *Brasil sem Homofobia: Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e promoção da cidadania homossexual*. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil_sem_homofobia.pdf
- Ferreira, B. O., Pedrosa, J. I. S., & Nascimento, E. F. (2018). Diversidade de gênero e acesso ao sistema único de saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 31(1), 1–10, doi:10.5020/18061230.2018.6726
- Lucca, P. R., & Passaman, G. R. (2018). O binarismo à deriva: as sexualidades performáticas de “Gêneros incríveis”. [Resenha de *Gêneros Incríveis: um estudo sócio-antropológico sobre as experiências de (não) passar por homem e/ou mulher*, de Duque, T.]. *Revista Estudos Feministas*, 26(3), doi: 10.1590/1806-9584-2018v26n353658

- Louro, G. L. (2015). *Um Corpo estranho - ensaios sobre sexualidade e teoria queer*. (2ªed.). Belo Horizonte: Autêntica.
- Matta, G., C. & Mirosini, M., V., G. (2009). Atenção à Saúde. In I. B. Pereira & J. C. S. Lima (Orgs.), *Dicionário da Educação Profissional em Saúde*. (2ª ed., rev. e ampl.). Ministério da Saúde. Fundação Osvaldo Cruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Recuperado de <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/apresentacao.html>
- Mello, L., Perilo, M., Braz, C. A. de, Pedrosa, C. (2011). Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. *Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana*, 9, 7-23, doi: 10.1590/S1984-64872011000400002
- Méllo, R. P. (2012). Corpos, heteronormatividade e performances híbridas. *Psicologia & Sociedade*, 24(1), 197-207, doi: 10.1590/S0102-71822012000100022
- Ministério da Saúde. (2019). *Princípios do SUS*. Recuperado de <http://portalms.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude/principios-do-sus>
- Nogueira, S. N. B., Aquino, T. A. & Cabral, E. A. (2017). *Dossiê: A Geografia dos Corpos das Pessoas Trans. Rede Trans Brasil*. Recuperado de <http://redetransbrasil.org.br/wp-content/uploads/2019/01/A-Geografia-dos-Corpos-Trans.pdf>
- Princípios de Yogyakarta. (2007). *Princípios sobre a legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero*. Recuperado de http://www.dhnet.org.br/direitos/sos/gays/principios_de_yogyakarta.pdf
- Reis, T. (Org.). (2018). *Manual de Comunicação LGBTI+*. 2ª edição. Curitiba: Aliança Nacional LGBTI/Gay Latino. Recuperado de <http://www.grupodignidade.org.br/wp-content/uploads/2018/05/manual-comunicacao-LGBTI.pdf>

- Rocon, P. C., Sodré, F., Zamboni, J., Rodrigues, A., & Roseiro, M. C. F. B. (2018). O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde? *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 22(64), 43-53, doi: 10.1590/1807-57622016.0712
- Salih, S. (2017). *Judith Butler e a Teoria Queer*. Louro, G. L. (Trad.). Belo Horizonte: Autêntica Editora.
- Santos, C.M.C.; Pimenta, C.A.M.; Nobre, M.R.C. (2007). A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 15(3), 508-511. doi: 10.1590/S0104-11692007000300023
- Silva, L. K. M., Silva, A. L. M. A., Coelho, A. A., & Martiniano, C. S. (2017). Uso do nome social no sistema único de saúde: elementos para o debate sobre a assistência prestada a travestis e transexuais. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, 27(3), 835-846, doi: 10.1590/S0103-73312017000300023
- Souza, C. C. de. (2018). Corpos "(i)legítimos": a passabilidade como trânsito e reconhecimento. [Resenha de *Gêneros Incríveis: um estudo sócio antropológico sobre as experiências de (não) passar por homem e/ou mulher* de Duque, T.]. *Revista Ártemis*, 25(1), 324-328.
- Souza, F. N., Costa, A. P., & Moreira, A. (2019). *webQDA* [programa de computador]. Aveiro/Portugal: Microio/Ludomedia.
- Stop Trans Pathologization. (2009). *Campanha Internacional Stop Trans Pathologization*. Disponível em <https://stp2012.info/old/pt>
- Superior Tribunal Federal. (2018). *O direito à substituição de prenome e sexo diretamente no registro civil*. Recuperado de <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=2691371>

Turato, E. R. (2008). *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. (3ª ed.). Petrópolis, RJ: Vozes.

WHO. (2018). World Health Organization – CID 11. Disponível em <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

APÊNDICES

APÊNDICE 1 - TERMO DE ESCLARECIMENTO (Para participantes do estudo 1 – Profissionais de saúde)

TÍTULO DO PROJETO: “Atendimento em saúde: Perspectivas de profissionais da saúde e de usuários transexuais de um hospital universitário”.

JUSTIFICATIVA E OS OBJETIVOS DA PESQUISA: Uma das maiores lutas do movimento transexual é o respeito irrestrito à identidade de gênero, ao reconhecimento da utilização do nome social e ao tratamento condizente ao gênero. Do ponto de vista dos avanços legais para a promoção dos direitos das pessoas transexuais, o avanço foi restrito, destacando apenas a política de utilização do nome social, contudo ainda constrangida na prática e no despreparo para acolhida destes sujeitos em serviços públicos. Sendo assim, o objetivo da pesquisa é compreender o atendimento em saúde de transexuais num hospital universitário ligado ao SUS de uma cidade do interior de Minas Gerais a partir das perspectivas dos profissionais da equipe multidisciplinar em saúde e dos transexuais atendidos.

PROCEDIMENTOS QUE SERÃO REALIZADOS E RISCOS: Serão realizadas entrevistas individuais utilizando um roteiro de perguntas previamente formulado pelo pesquisador. A entrevista será gravada após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes. A entrevista terá duração de aproximadamente 1 hora e 30 minutos e ocorrerá em sala apropriada no Hospital de Clínicas ou no CEPPA, visando sempre resguardar a privacidade e o sigilo do participante.

Serão tomadas todas as providências para a manutenção do sigilo sob as informações; a preservação da identidade das participantes e a garantia da liberdade de retirada do consentimento em participar da pesquisa a qualquer momento. Não há riscos previstos para o participante. Todavia, caso a entrevista mobilize afetivamente o participante ela será interrompida e sua continuidade será averiguada.

BENEFÍCIOS DIRETOS PARA O PARTICIPANTE: É possível que a participação na pesquisa auxilie em um posicionamento crítico referente aos serviços de saúde e o modo como estes abordam as questões de gênero, possibilitando reflexões que tenham a pesquisa como fonte disparadora.

Espera-se que os resultados desse estudo possam contribuir para ampliar o campo de pesquisa sobre questões de gênero e os cuidados em saúde, bem como possibilita reflexões a respeito de gênero que permitem repensar os papéis de gênero na sociedade.

BASES DA PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA, CONFIDENCIALIDADE E CUSTOS: Toda e qualquer informação sobre o estudo poderá ser fornecida em qualquer momento da pesquisa. Você tem o direito de deixar o estudo a qualquer momento. A sua participação não está vinculada a qualquer benefício assim como não haverá ressarcimento de gastos, assim como nenhum tipo de indenização.

Contato dos pesquisadores:

Nome: Carla Ribeiro Cohen/ Telefone: 21- 98136-3646

Nome: Rafael De Tilio/ Telefone: 16 - 98114-5471

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE, APÓS ESCLARECIMENTO

TÍTULO DO PROJETO: Perspectivas de profissionais da saúde e de usuários transexuais de um hospital universitário.

Eu, _____, li e/ou ouvi o esclarecimento acima e compreendi para que serve o estudo e a quais procedimentos serei submetido. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão e que isso não afetará o tratamento/serviço que estou recebendo. Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro para participar do estudo. Concordo em participar do estudo, “Atendimento em saúde: Perspectivas de profissionais da saúde e de usuários transexuais de um hospital universitário”, e receberei uma via assinada deste documento.

Uberaba,//.....

Assinatura do voluntário

Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do pesquisador assistente

Telefone de contato dos pesquisadores:

Nome: Carla Ribeiro Cohen/ Telefone: 21- 98136-3646

Nome: Rafael De Tilio/ Telefone: 16 - 98114-5471

APÊNDICE 2 - TERMO DE ESCLARECIMENTO (Para participantes do estudo 2 – População transexual)

TÍTULO DO PROJETO: “Atendimento em saúde: Perspectivas de profissionais da saúde e de usuários transexuais de um hospital universitário”.

JUSTIFICATIVA E OS OBJETIVOS DA PESQUISA: Uma das maiores lutas do movimento transexual é o respeito irrestrito à identidade de gênero, ao reconhecimento da utilização do nome social e ao tratamento condizente ao gênero. Do ponto de vista dos avanços legais para a promoção dos direitos das pessoas transexuais, o avanço foi restrito, destacando apenas a política de utilização do nome social, contudo ainda constrangida na prática e no despreparo para acolhida destes sujeitos em serviços públicos. Sendo assim, o objetivo da pesquisa é compreender o atendimento em saúde de transexuais num hospital universitário ligado ao SUS de uma cidade do interior de Minas Gerais a partir das perspectivas dos profissionais da equipe multidisciplinar em saúde e dos transexuais atendidos.

PROCEDIMENTOS QUE SERÃO REALIZADOS E RISCOS: Serão realizadas entrevistas individuais utilizando um roteiro de perguntas previamente formulado pelo pesquisador. A entrevista será gravada após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes. A entrevista terá duração de aproximadamente 1 hora e 30 minutos e ocorrerá em sala apropriada no Hospital de Clínicas ou no CEPPA, visando sempre resguardar a privacidade e o sigilo do participante.

Serão tomadas todas as providências para a manutenção do sigilo sob as informações; a preservação da identidade das participantes e a garantia da liberdade de retirada do consentimento em participar da pesquisa a qualquer momento. Não há riscos previstos para o participante. Todavia, caso a entrevista mobilize afetivamente o participante ela será interrompida e sua continuidade será averiguada.

BENEFÍCIOS DIRETOS PARA O PARTICIPANTE: É possível que a participação na pesquisa auxilie em um posicionamento crítico referente aos serviços de saúde e o modo como estes abordam as questões de gênero, possibilitando reflexões que tenham a pesquisa como fonte disparadora.

Espera-se que os resultados desse estudo possam contribuir para ampliar o campo de pesquisa sobre questões de gênero e os cuidados em saúde, bem como possibilita reflexões a respeito de gênero que permitem repensar os papéis de gênero na sociedade.

BASES DA PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA, CONFIDENCIALIDADE E CUSTOS: Toda e qualquer informação sobre o estudo poderá ser fornecida em qualquer momento da pesquisa. Você tem o direito de deixar o estudo a qualquer momento. A sua participação não está vinculada a qualquer benefício assim como não haverá ressarcimento de gastos, assim como nenhum tipo de indenização.

Contato dos pesquisadores:

Nome: Carla Ribeiro Cohen/ Telefone: 21- 98136-3646

Nome: Rafael De Tilio/ Telefone: 16- 98114-5471

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE, APÓS ESCLARECIMENTO

TÍTULO DO PROJETO: Perspectivas de profissionais da saúde e de usuários transexuais de um hospital universitário.

Eu, _____, li e/ou ouvi o esclarecimento acima e compreendi para que serve o estudo e a quais procedimentos serei submetido. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão e que isso não afetará o tratamento/serviço que estou recebendo. Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro para participar do estudo. Concordo em participar do estudo, “Atendimento em saúde: Perspectivas de profissionais da saúde e de usuários transexuais de um hospital universitário”, e receberei uma via assinada deste documento.

Uberaba,//.....

Assinatura do voluntário

Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do pesquisador assistente

Contato dos pesquisadores:

Nome: Carla Ribeiro Cohen/ Telefone: 21- 98136-3646

Nome: Rafael De Tilio/ Telefone: 16- 98114-5471

APÊNDICE 3 - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA (Profissionais de saúde)

- 1- Nome, idade, sexo, gênero, orientação sexual, cor, raça/etnia, tempo de serviço, tempo na função e formação.
- 2- É realizada alguma ação da Secretaria de Saúde visando a capacitação dos profissionais de saúde? Para quê?
- 3- Quais profissionais da saúde prestam assistência para a população transexual? Há alguma equipe específica para essa população?
- 4- O que significa para você uma pessoa ser transexual? Se sabe, como/onde/quando obteve essa informação?
- 5- Como o hospital se organiza quando um(a) transexual procura por atendimento?
- 6- Você percebe alguma mudança na sua atitude (pessoal ou profissional) quando presta atendimento às pessoas transexuais? Se sim, ao que atribui essa mudança?
- 7- Como você avalia suas atitudes e atendimentos aos transexuais que procuram atendimento?
- 8- Em sua opinião quais ações e estratégias poderiam ser realizadas pelo hospital visando o atendimento das pessoas transexuais?
- 9- Você se considera apto a acolher e amenizar o sofrimento de uma pessoa transexual que chega ao seu serviço de saúde?
- 10- Você conhece o Decreto Presidencial nº8727/2016 que “Dispõe sobre o uso do nome social”? Se sim, o nome social é respeitado dentro dessa unidade de saúde?
- 11- Qual a sua opinião sobre a retirada do Transexualismo, como transtorno mental e de comportamento na nova CID 11? Você acha que o atendimento a essas pessoas irá mudar? Se sim, de que forma?

APÊNDICE 4 - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA (População Transexual)

- 1- Nome, idade, sexo, gênero, orientação sexual, cor, raça/etnia e escolaridade.
- 2- O que significa uma pessoa ser transexual? Se sim, como, quando, onde e com quem obteve essa informação?
- 3- Em sua opinião poderiam ser feitas ações para as pessoas transexuais buscarem o serviço de saúde com mais frequência? Se sim, quais ações?
- 4- É realizada alguma ação de política pública visando a divulgação dos direitos das pessoas transexuais? Se sim, quais seriam? E, se não, quais as razões?
- 5- Você já deixou de procurar ajuda médica por medo ou algum ato discriminatório anterior? O que o fez mudar de atitude?
- 6 - Quando e por qual motivo você buscou atendimento nessa unidade de saúde?
- 7 - Como e quando você faz uso dos serviços em saúde nesta unidade de saúde?
- 8- Como você percebe o atendimento recebido pela equipe de saúde?
- 9- Você percebe alguma mudança na postura do atendimento às pessoas transexuais quando comparado aos não-transexuais?
- 10- Você considera que o serviço de saúde é apto a acolher e amenizar o sofrimento ou resolver as demandas em saúde de uma pessoa transexual?
- 11- Você conhece o Decreto Presidencial nº8727/2016 que “Dispõe sobre o uso do nome social”? Se sim, o nome social é respeitado dentro dessa unidade de saúde?
- 12- Qual a sua opinião sobre a retirada do Transexualismo, como transtorno mental e de comportamento na nova CID 11? Você acha que o atendimento irá mudar? Se sim, de que forma?

13- O Superior Tribunal Federal, em março/ 2018, autorizou a alteração do nome e do sexo no registro civil sem a obrigatoriedade da cirurgia. Você acredita que isso foi um ganho? E de que forma essa autorização trará mudanças na sua vida?

ANEXOS

ANEXO 1 - Parecer Comitê Ética em Pesquisa



Continuação do Parecer: 2.483.426

parâmetro ético a Resolução Nº 486, de 12 de Dezembro de 2012 e a Resolução Nº 510, de 7 de Abril de 2016 e, assim, compromete-se a atender as exigências éticas e científicas fundamentais para evitar que o participante seja exposto a riscos ou constrangimentos. Serão tomadas todas as providências para a manutenção do sigilo sob as informações; a preservação da identidade das participantes, através do sigilo sobre a identificação das mesmas; e a garantia da liberdade de retirada do consentimento em participar da pesquisa a qualquer momento. Estas medidas serão asseguradas por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e visam evitar quaisquer riscos de exposição das participantes. Todavia, entende-se que determinados assuntos abordados podem vir a evocar emoções, sentimentos ou algum tipo de desconforto psicológico, uma vez que se trata de um estudo qualitativo, no qual aspectos subjetivos e pessoais serão abordados. Diante de situações nas quais os participantes sintam

-se desconfortáveis ou se emocionem, a pesquisadora procurará oferecer um espaço de acolhimento ao participante, em que serão tomadas as seguintes medidas: interrupção momentânea da entrevista (mas não da pesquisa), oferecer silêncio e tempo suficientes para que a participante se recomponha, suspensão da pergunta e posterior decisão conjunta entre a entrevistadora e a participante sobre a possibilidade de continuidade ou não da entrevista. Pelo fato de o Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro disponibilizar atendimento psicológico aos pacientes que utilizam de seus serviços e que estejam internados em suas enfermarias, caso a pesquisadora identifique a necessidade de atendimento especializado ao participante, a mesma entrará em contato com o profissional de psicologia que esteja responsável pelo setor específico e serão tomadas as devidas providências. Ressalta-se assim, que ficará resguardado aos participantes da pesquisa acompanhamento, tratamento ou orientação de acordo com as demandas apresentadas."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa de mestrado, de abordagem qualitativa, que entrevistará transexuais que buscam o serviço do HC-UFTM para realizar a cirurgia de redesignação sexual, bem como profissionais de saúde integrantes da equipe multiprofissional que atende esta população.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados todos os termos, autorizações e documentos exigidos pelo CEP. Em parecer anterior, foram solicitadas adequações no TCLE, além de alguns itens do projeto detalhado do CEP,

Endereço: Rua Madre Maria José, 122	CEP: 38.025-100
Bairro: Nossa Sra. Abadla	
UF: MG Município: UBERABA	
Telefone: (34)3700-6776	E-mail: cep@uftm.edu.br

Página 07 de 09



Continuação do Parecer: 2.483.426

os quais foram integralmente atendidos. Assim, considerando que se trata de um projeto de pesquisa com relevância temática e científica, bem como adequado à Resolução 466/2012, recomenda-se sua aprovação.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

De acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12 e norma operacional 001/2013, o colegiado do CEP-UFTM manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa proposto, situação definida em reunião do dia 02/02/2018.

Considerações Finais a critério do CEP:

Aprovado em reunião de Colegiado do CEP-UFTM em 02/02/2018.

A aprovação do protocolo de pesquisa pelo CEP/UFTM dá-se em decorrência do atendimento à Resolução CNS 466/12 e norma operacional 001/2013, não implicando na qualidade científica do mesmo.

Conforme prevê a legislação, são responsabilidades, indelegáveis e indeclináveis, do pesquisador responsável, dentre outras: comunicar o início da pesquisa ao CEP; elaborar e apresentar os relatórios parciais (semestralmente) e final. Para isso deverá ser utilizada a opção 'notificação' disponível na Plataforma Brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1019061.pdf	21/12/2017 10:33:38		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Anexo_I_Termo_de_Consentimento_estudo_2_populacao_transexual.docx	21/12/2017 10:33:01	CARLA RIBEIRO COHEN	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Anexo_I_Termo_de_Consentimento_estudo_1_profissionais_de_saude.docx	21/12/2017 10:32:23	CARLA RIBEIRO COHEN	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	formulario_cep_resumo_projeto.doc	21/12/2017 10:31:46	CARLA RIBEIRO COHEN	Aceito

Endereço: Rua Madre Maria José, 122
Bairro: Nossa Sra. Abadia CEP: 38.025-100
UF: MG Município: UBERABA
Telefone: (34)3700-6776 E-mail: cep@uftm.edu.br



Continuação do Parecer: 2.483.426

Brochura Pesquisa	Projeto_completo.doc	07/11/2017 22:38:14	CARLA RIBEIRO COHEN	Aceito
Outros	ANEXOII_ROTEIRO_DE_ENTREVISTA_SEMIESTRUTURADA_PARA_PROFIS_SIONAIS_DE_SAUDE.doc	31/10/2017 12:27:33	CARLA RIBEIRO COHEN	Aceito
Outros	ANEXOIII_ROTEIRO_DE_ENTREVISTA_SEMIESTRUTURADA_PARA_POPULACAO_TRANSEXUAL.doc	31/10/2017 12:27:02	CARLA RIBEIRO COHEN	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	ANEXOV_CIENCIA_E_AUTORIZACAO_DO_SETOR_PSICOSSOCIAL_DO_HOSPITAL DE CLINICAS UFTM.doc	31/10/2017 12:25:54	CARLA RIBEIRO COHEN	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	ANEXOVI_CIENCIA_E_AUTORIZACAO_DO_SETOR_DE_UROLOGIA_DO_HOSPITAL DE CLINICAS UFTM.doc	31/10/2017 12:20:21	CARLA RIBEIRO COHEN	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	ANEXOVIII_AUTORIZACAO_DE_PROJETO_DE_PESQUISA_HOSPITAL_DE_CLINICAS UFTM.doc	31/10/2017 12:19:39	CARLA RIBEIRO COHEN	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	ANEXOVII_DeclaraCAo_de_acordo_CEP/PPA.doc	31/10/2017 12:19:05	CARLA RIBEIRO COHEN	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	ANEXOIV_CIENCIA_E_AUTORIZACAO_DO_SETOR_DE_ENDOCRINOLOGIA DO HOSPITAL DE CLINICAS UFTM	31/10/2017 12:16:07	CARLA RIBEIRO COHEN	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	31/10/2017 11:54:20	CARLA RIBEIRO COHEN	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

UBERABA, 02 de Fevereiro de 2018

Assinado por:

Alessandra Cavalcanti de Albuquerque e Souza
(Coordenador)

Endereço: Rua Madre Maria José, 122

Bairro: Nossa Sra. Abadia

CEP: 38.025-100

UF: MG

Município: UBERABA

Telefone: (34)3700-6776

E-mail: cep@uftm.edu.br