

## ACOLHIMENTO (?) À POPULAÇÃO TRANS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Autor Marco Aurélio de Almeida Soares  
*Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Católica  
Dom Bosco - UCDB.  
hallymarco@gmail.com*

*Simpósio Temático nº 38 – Saúde LGBTQIA+: Desafios das Expressões De Gênero e das  
Sexualidades no Contexto do SUS*

### RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo analisar as práticas dos estigmas acerca da identidade de gênero de pessoas trans no atendimento do sistema único de saúde (SUS). O trabalho se faz importante uma vez que a população trans sofre com violências, agressões e preconceitos caracterizando uma situação de vulnerabilidade. Assim, a pesquisa documental de abordagem qualitativa de caráter exploratório e descritivo, bem como a utilização de uma abordagem qualitativa, visa oferecer uma visão sistemática a partir da descrição dos fenômenos, organização das informações, análise e discussão. Com isto, também, o estudo aponta os principais tipos de preconceitos e estigmas existentes no SUS em relação ao atendimento de pessoas trans.

**Palavras-chave:** Identidade de gênero. Pessoas Transgênero. Preconceito no atendimento de saúde. SUS.

### ABSTRAT

This study aims to analyze the practices of stigmas about the gender identity of trans people in the care provided by the Unified Health System (SUS). The work becomes important since the trans population suffers from violence, aggression and prejudice, characterizing a situation of vulnerability. Thus, documentary research with a qualitative exploratory and descriptive approach, as well as the use of a qualitative approach, aims to offer a systematic view based on the description of phenomena, organization of information, analysis and discussion. With this, also, the study points out the main types of prejudices and stigmas existing in the SUS in relation to the care of trans people.

**Keywords:** Gender identity. Transgender People. Prejudice in health care. SUS.

## 1. INTRODUÇÃO

Sob a perspectiva sociológica e sobre os estudos acerca de gênero, a identidade de gênero é importante para as relações sociais pois é um elemento constitutivo baseado nas diferenças percebidas entre os sexos, atrelado a relações de poder e em como as sociedades lidam com a percepção dos corpos humanos. O gênero também está vinculado a uma forma de construção da identidade de um sujeito. Pessoas transexuais e travestis sentem seu pertencimento a outro gênero em oposição aquele de nascimento, e dessa forma expressam o desejo de realizar procedimentos cirúrgicos e/ou não de redesignação sexual, em alguns casos, almeja-se o uso de hormonoterapia para modelação do corpo para mudança de sexo.

Há muito, os preconceitos enraizados em nossa sociedade estigmatizam travestis ou transexuais, bem como pessoas homoafetivas ou bissexuais. Isso é um problema cada vez maior à medida que situações de preconceitos geram violência, injustiças sociais, entre outros. Em relação às pessoas transexuais os preconceitos existem e acabam por surgir mesmo diante da garantia de direitos dessas pessoas.

Devido à demanda por mudança de gênero realizada por transexuais, em 2008 iniciou-se o processo transexualizador, e cerca de 5 anos depois o atendimento médico voltado para essa transição foi regulamentado pela PORTARIA Nº 2.803, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2013, e Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo a padronização dos critérios de indicação para a realização dos procedimentos previstos no Processo Transexualizador, de transformação do fenótipo masculino para feminino e do feminino para o masculino. Contudo, o acesso aos serviços oferecidos pelo SUS não estão livres de discriminação, e muitas pessoas transexuais relatam dificuldade em obter essa atenção integral em saúde e acesso aos serviços públicos de saúde.

Nesse sentido, as pessoas que optam por realizar procedimentos como cirurgia plástica, silicone, entre outras, necessitam de atenção integral e está previsto na legislação que esse direito deve ser assegurado a elas. Por isso, as discussões sobre a temática se tornam tão pertinentes, pois é preocupante quando um direito garantido por lei ainda necessita ser reivindicado, bem como a ação perniciosa de preconceitos existentes em nossa sociedade para com esses grupos sociais.

O estudo tem como objetivo identificar as informações acerca dos estigmas quanto a identidade de gênero de pessoas trans no atendimento do sistema único de saúde (SUS) por meio da pesquisa com o intuito de verificar a hipótese norteadora da pesquisa: os preconceitos dificultam o acesso de transgêneros à saúde. Dessa forma, a metodologia adotada de pesquisa bibliográfica de cunho exploratório-descritivo deverá permitir descrever, selecionar, organizar e analisar a partir da abordagem qualitativa, que deverá oferecer uma visão sistemática do assunto. Assim, deverão ser abordados os quais os estigmas quanto à identidade de gênero no atendimento público de saúde, origens, discriminação e sobre a os direitos de pessoas Transgêneros.

## **2. ESTIGMAS QUANTO À IDENTIDADE DE GÊNERO NO ATENDIMENTO DO SUS**

É substancial que se tenha conhecimento sobre o que é identidade de gênero, bem como empatia para que os preconceitos sejam desfeitos. Em saúde pública, o conceito de "estigma" está associado a uma conotação negativa e depreciativa, enquanto processo social que reduz o acesso à saúde por parte de indivíduos e grupos afetados. Portanto, deve-se analisar de forma integral o tema a fim de esclarecer todos os aspectos pertinentes à discussão. De acordo com a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, instituídas pela Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013), a Política LGBT é uma iniciativa para a construção de mais equidade no SUS.

Isso se fez necessário, pois, é preciso romper com o histórico de desigualdade, discriminação, estigma e preconceito social, ao qual, a população LGBT é submetida, também no que tange aos serviços de saúde. Os direitos relacionados à identidade de gênero foram assegurados em relação ao atendimento no Sistema Único de Saúde pela Carta dos Direitos de Usuários da Saúde, de 2006, que explicita o direito de a pessoa ser identificada no SUS pelo nome que preferir (MONTEIRO, BRIGEIRO, BARBOSA, 2019).

Essas políticas são recentes tanto quanto à garantia dos direitos das pessoas:

Em 1997, o Conselho Federal de Medicina (CFM), através da Resolução nº 1.4821, autorizou a realização de cirurgias de transgenitalização em pacientes transexuais no país, alegando seu caráter terapêutico. Esta resolução parte do princípio de que o paciente transexual é portador de desvio psicológico permanente de identidade sexual, com rejeição do fenótipo e tendência à automutilação ou auto-extermínio. A intervenção cirúrgica passou a ser

legítima no Brasil, desde que o paciente apresente os critérios necessários para a realização da mesma e o tratamento siga um programa rígido, que inclui a avaliação de equipe multidisciplinar e acompanhamento psiquiátrico por no mínimo dois anos, para a confirmação do diagnóstico de transexualismo (ARÁN, MURTA, LIONÇO, 2009).

Há apenas 24 anos que a realização de cirurgias de transgenitalização começou a ser viabilizado, e apenas em 2002 o novo Código Civil concretizou o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, previsto no artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal, que assegura o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, por meio da garantia da dignidade da pessoa humana. Assim, a mudança de nome pode ser realizada mediante a mudança de sexo ou não, e costuma ocorrer através de processos judiciais, tendo ainda muitas dificuldades a ser enfrentada pelos transgêneros. São muitas esferas que merecem destaque para ressaltar as dificuldades ainda enfrentadas por essa população, ressaltando a importância em registrar a orientação sexual e a identidade de gênero no e-SUS. De acordo com ROCON e colaboradores (2016), essas normativas ainda não haviam sido integralmente adotadas no cotidiano de trabalho dos profissionais da saúde, o que pode impedir a garantia do acesso universal à saúde pelos pacientes trans.

## **2.1 TRANSSEXUALIDADE**

A atribuição de um novo nome acompanha o processo de transformação do corpo. Os aspectos de feminilidade ou masculinidade que compõem o gênero estão atrelados ao modo como o indivíduo percebe a si mesmo. Logo, a mudança estética do corpo e de gênero vem de encontro à identidade do indivíduo, sendo um produto de tal e não apenas a construção de uma nova identidade. É também impulsionado pelo desejo de viver e ser aceito como uma pessoa do sexo oposto (SILVA, MELLO, 2017).

A identidade de gênero é distinta da orientação sexual, uma vez que identidade de gênero se refere a como a pessoa se identifica (masculino, feminino, outros), enquanto a orientação sexual está vinculada a como a pessoa se relaciona afetivamente e sexualmente. O nome social é aquele pelo qual pessoas trans., travestis, preferem ser

chamados (as), refletindo sua identidade de gênero. Deve-se evitar que o nome social seja motivo de constrangimento no atendimento dos serviços de saúde, mesmo que este não tenha sido retificado pelo registro civil, não havendo necessidade de comprovação legal do nome social do indivíduo. Assim, alguns conceitos devem ser esclarecidos como o que seria a identidade de gênero, a orientação sexual e o sexo, visto que são coisas distintas (BRASIL, 2016).

“O transexualismo é uma concepção normativa dos sistemas sexo-gênero, fundamentados numa matriz binária heterossexual que se converte em sistema regulador da sexualidade e da subjetividade” (ÁRAN, MURTA, LIONÇO, 2009). Existe uma grande pluralidade de gênero, de acordo com Romeu Gomes e colaboradores (2018), a noção de gênero como sendo diferente do sexo biológico foi introduzida na década de 50, relacionando a partir de um viés científico a identidade do indivíduo, com sua anatomia e também com fatores genéticos e hormonais. O termo identidade de gênero apresentado em 1964 foi utilizado para definir o senso de pertencimento a um determinado sexo. Assim, os discursos médicos foram reconfigurados.

Na sociedade atual, a imagem corporal tem se tornado cada vez mais importante para as sociedades contemporâneas ocidentais. A mudança corporal pode ter início através de dietas alimentares com uso de suplemento ou produtos farmacológicos, exercícios físicos, procedimentos estéticos, cirurgias, entre outros, a fim de construir a aparência que desejam e que seja capaz de promover bem-estar (ROCON et. al. 2016), e isso pode ocorrer com qualquer pessoa, sem que ela seja transgênero. No entanto, há muitas problematizações quanto às mudanças corporais realizadas por transexuais devido ao fato de envolver mudança de sexo através de procedimentos cirúrgicos. No entanto, para a modificação corporal ainda é de suma importância o acompanhamento psicológico do indivíduo antes da intervenção cirúrgica, pois esta precisa estar seguro sobre sua decisão sobre a mudança de sexo ou outras cirurgias plásticas.

## **2.2 A ORIGEM DO ESTIGMA**

O estigma associado à transexualidade no atendimento de saúde pertence a uma construção histórico-cultural que promove desigualdades e injustiças sociais a diversos grupos vulneráveis da sociedade, os quais sofrem ou sofreram algum tipo de marginalização. Quanto ao grupo LGBT, houve um processo de patologização das

práticas sexuais que escapam à norma, como a homo afetividade, bem como acerca da identidade de gênero, que ficou conhecida como transtorno de identidade de gênero (TIG). Os discursos científicos a partir do século XVIII começaram a romper com a liberdade e possibilidade de mistura de sexos. Assim, através da medicina o dispositivo da sexualidade passou a ser objeto de estudo, permeado pela norma heterossexual e reprodutiva, houve a problematização da homossexualidade, definindo comportamentos semelhantes como anormais (ÁRAN, MURTA, LIONÇO, 2009).

Muitos médicos da época como Freud procuravam explicar grande parte dos impulsos humanos através da sexualidade, e assim, a homo afetividade ou a transsexualidade eram tidos como comportamentos desviantes, depravação ou mesmo patologia. Isso ainda influenciou estudos de Foucault (dispositivo da sexualidade), o qual postula acerca da masturbação como um “mal” comum entre crianças e adolescentes, tido como tabu na sociedade, e, além disso, ainda colocava a criança que descobre sua sexualidade em posição de indivíduo a ser corrigido. Dessa forma, a prática sexual permaneceu por muito tempo atrelada apenas à reprodução nas concepções filosóficas e sociais da época, e assim, sempre houve conflitos entre gerações e indivíduos. Começa assim um processo de marginalização de pessoas LGBT (ARÁN, MURTA, LIONÇO, 2009; SILVA, MELLO, 2017).

Ao longo da história da civilização, os conceitos de saúde e doença, normalidade e anormalidade têm sofrido grandes transformações, uma vez que algumas práticas consideradas normais em uma determinada época e em alguns locais poderão ser classificadas como anormais ou patológicas em outro contexto cultural, geográfico, histórico, político e religioso. Um exemplo dessa mudança de paradigma é o conceito da homossexualidade, que no passado já foi considerada uma anormalidade, uma perversão sexual, mas, com o desenvolvimento sociocultural e científico, hoje é compreendida como uma legítima expressão da orientação sexual humana (SILVA, MELLO, 2017)

Diante disso, iniciou-se um processo de despatologização, de acordo com Gomes e colaboradores (2018), “a homossexualidade deixou de ser considerada transtorno mental em 1973, quando foi retirada do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais pela Associação Americana de Psiquiatria”. No Brasil, apenas em 1985 o Conselho de Medicina declarou que a homossexualidade não se constitui como patologia. Portanto, no Brasil houve uma grande disseminação do HIV, e muitos homossexuais desenvolveram AIDS, e foi por muito tempo a AIDS considerada como uma doença de homossexuais, criando um preconceito que também acabou por ser enraizado. No entanto,

foi a partir da necessidade de controle e prevenção da doença, em 1990, que começaram a ser reconhecidos os direitos LGBT e desenvolvidas políticas públicas para assistência a essa população (GOMES, et. al. 2018). No entanto, despatologização da transexualidade, anteriormente definida como transtorno de identidade de gênero (TIG), ocorre apenas em 2010 pela primeira vez na França, e em outros países como Paquistão e Bangladesh foi considerado como terceiro sexo, passando a ser definida como expressões do gênero e da sexualidade não normativa (SILVA, MELLO, 2017).

Apesar desse processo recente, no Brasil a legislação ainda defende como psicopatologia a condição de transgêneros, de acordo com SILVA e MELLO (2017) isso ocorre, pois:

No Brasil, o Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou as Resoluções Federais nº 1.482/199716, nº 1.652/200217 e nº 1.955/201018, diagnosticando o paciente transexual como portador de um desvio psicológico permanente, com rejeição do fenótipo e tendência a autoextermínio ou automutilação. Dessa forma, permite a realização das cirurgias de transgenitalização como uma maneira de corrigir terapeuticamente os casos de transexualidade (SILVA, MELLO, 2017).

Essa questão pode culminar ainda mais em reforço de preconceitos no atendimento de saúde, pois o processo transexualizador é ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) devido à necessidade declarada de haver tratamento médico para transgêneros, justificando assim a sua existência e não como um modo de garantir direitos à essas pessoas.

### **2.3 DISCRIMINAÇÃO NO ATENDIMENTO DE SAÚDE**

Inúmeros estudos apontam os casos de discriminação no atendimento básico de saúde às pessoas trans. Arán, Murta, Lionço (2009) apontam que a discriminação e a conotação patologizante foram fatores apresentados na discussão central sobre a demanda de iniciativas voltadas ao atendimento humanizado e ampliação do acesso desse grupo ao SUS. Além disso, o preconceito e estigmatização são fatores preconizadores do sofrimento de pessoas trans, e por isso se faz de fundamental importância combatê-lo.

De acordo com Gomes et al (2018), as discussões acerca da homossexualidade e da transexualidade estão voltadas para doenças como a AIDS, e poucos estudos voltados para a violência e vulnerabilidade dessa população. No entanto, há muitas outras

demandas dos serviços de saúde quanto ao atendimento para essa população, como por exemplo, depressão, ideação e tentativas de suicídio, uso problemático de substâncias e dificuldades de acesso a cuidados e serviços de saúde. Sabe-se que há inúmeras dificuldades e desafios para essas pessoas mesmo na atualidade, os preconceitos estruturais ainda causam muita dor e sofrimento.

Estudos realizados sobre os preconceitos no atendimento de saúde, por meio de entrevistas com pessoas trans revelou muitos relatos de situações infelizmente comuns e que têm impactos negativos sobre pessoas LGBT e seu cuidado com a própria saúde:

“foi no DML que sofri preconceito pelo médico. Eu pedi que me chamassem pelo meu nome social. [...] Ele me chamou pelo nome de registro e gritou pelo DML. Gritou porque ele sabia que se tratava de uma transexual. [...] Ele não quis me chamar porque segundo ele deveria me chamar pelo nome da identidade” (ROCON, et. al. 2016).

A entrevistada ainda relatou que a procura foi devido a ter sofrido violência sexual, e o preconceito e tratamento discriminatório faz com que ela evite procurar instituições de atendimento como o DML e os atendimentos de saúde. Outra entrevistada pelo estudo aponta a mesma reação: “Efigênia (mulher transexual, 28 anos) assinalou em seu questionário ter abandonado tratamentos e deixado de procurar os serviços de saúde, para não sofrer preconceito” (ROCON, et. al. 2016).

Outros relatos ainda apresentam atitudes de profissionais da saúde que se negam prestar atendimento aos transgêneros devido à sua identidade de gênero. Monteiro, Brigeiro e Barbosa (2019) também apontam as dificuldades enfrentadas pelos transgêneros em concordância com o estudo anteriormente citado:

“No campo da saúde, a vulnerabilidade de travestis e transexuais pode ser exemplificada pelos alarmantes índices de violência e assassinatos sofridos, pelos agravos relativos à saúde mental (p.ex.: depressão, tentativa de suicídio) e pela alta prevalência do HIV. Ademais, o estigma e a discriminação sexual têm sido apontados como importantes obstáculos ao acesso desse segmento social aos serviços de prevenção e cuidado” (MONTEIRO, BRIGEIRO E BARBOSA, 2019).

Não se pode deixar de citar a violência e a homofobia como fatores preocupantes para a sociedade. Esses são as causas de muitos adolescentes serem expulsos de casa pelos pais entre os treze e quinze anos de idade, devido a sua identidade de gênero ou orientação sexual. Isso é preocupante pois contribui para a marginalização ainda maior desse grupo, os quais ficam sem acesso à instrução e ao trabalho, muitas vezes, acabam por optar pela

prostituição como forma de sobrevivência. São muitas possibilidades de uma pessoa transgênero possuir baixa perspectiva socioeconômica, uma vez que a sociedade perpetua preconceitos e discriminação contra esse grupo.

Desta forma, as políticas estão sendo desenvolvidas no sentido de garantir os direitos dessas pessoas, mas, ainda assim, há muito que ser feito para que de fato seja construída tal equidade. A própria política Nacional de saúde integral de LGBTs aponta um índice muito menor de realização de exames papanicolau entre mulheres lésbicas quando comparados a mulheres heterossexuais, 66% a 89% respectivamente.

Embora a epidemia da AIDS tenha provocado que o sistema de saúde focasse suas prioridades também nas pessoas travestis e transexuais, conferindo certa visibilidade ao grupo, atualmente é conhecido que os problemas de saúde destas pessoas são bem mais complexos e suas demandas são numerosas. A prostituição para as travestis significa não apenas sua sobrevivência financeira, mas também a possibilidade de pertencimento social, que lhes é negado em outros espaços (BRASIL, 2013)

A legislação prevê diversos procedimentos no âmbito da saúde voltados a travestis e transexuais, realizados com atuação de equipe multidisciplinar durante todo o processo, disponibilizando Médico psiquiatra, Médico Endocrinologista, Médico Cirurgião Plástico, Médico Clínico, Enfermeiro, Psicólogo, Assistente Social, Médico ginecologista obstetra, Médico Urologista. São realizados acompanhamento do usuário (a) no processo transexualizador, tratamento hormonal, orquiectomia bilateral com amputação do pênis e neocolpoplastia, cirurgia de redução do Pomo de Adão com vistas à feminilização da voz e/ou alongamento das cordas vocais, mastectomia simples bilateral, histerectomia, Cirurgias complementares de redesignação sexual (reconstrução da neovagina realizada, meatotomia, meatoplastia, cirurgia estética para correções complementares dos grandes lábios, pequenos lábios e clitóris e tratamento de deiscências e fístulectomia) e plásticas mamárias, entre outros (BRASIL, 2013).

### **3. METODOLOGIA**

A metodologia adotada para o presente estudo foi de pesquisa bibliográfica, definida por Marconi (2010) como um processo com algumas etapas estipuladas utilizadas para atingir o objetivo definido. Portanto, consiste na revisão de bibliografias disponíveis, as quais podem ser selecionadas de acordo com a pertinência. Sendo assim,

o presente estudo contemplou as etapas do estudo exploratório-descritivo a seguir, utilizando uma abordagem qualitativa:

A pesquisa é um procedimento reflexivo sistemático, controlado e crítico, que permite descobrir novos fatos ou dados, relações ou leis, em qualquer campo do conhecimento. A pesquisa, portanto é um procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, que requer tratamento científico e se constitui no caminho para conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais. O desenvolvimento de uma pesquisa compreende seis passos:

- 1 – Seleção do tópico o problema para investigação.
- 2 – Definição e diferenciação do problema.
- 3 – Levantamento de hipóteses de trabalho.
- 4 – Coleta, sistematização e classificação dos dados.
- 5 – Análise e interpretação dos dados.
- 6 – Relatório do resultado da pesquisa. (MARCONI, 2010 p. 139)

Foi selecionado, então, o problema de investigação como sendo “Estigmas Quanto À Identidade De Gênero No Atendimento Do Sus” e foi realizada a sua delimitação, devendo ser utilizados materiais produzidos no Brasil tendo em vista a problematização no Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS). Portanto, o estudo teve como objetivo identificar as informações acerca dos estigmas quanto a identidade de gênero de pessoas trans no atendimento do sistema único de saúde (SUS), em seguida, descrever, selecionar, organizar e analisar as informações obtidas por meio da pesquisa com o intuito de verificar a hipótese norteadora da pesquisa: os preconceitos dificultam o acesso de transgêneros à saúde.

A partir disso, foram realizadas buscas em bases de dados científicas como a Scielo, Pepsic, BVsalud e de instituições de ensino superior, utilizando a produção tecnocientífica e acadêmica para embasamento teórico. Os dados foram selecionados, organizados e após realizada sua análise e interpretação, e pôr fim a escrita, adotando uma abordagem qualitativa que permite obter uma visão sistemática da temática proposta.

Foram encontrados 5 estudos publicados após o ano de 2013, em que foi publicada a Política Nacional De Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis E Transexuais, voltados a investigação da influência dos estigmas na saúde quando ao atendimento de Transgêneros:

GOMES et. al. Gênero, direitos sexuais e suas implicações na saúde.	2018
MOTEIRO; BRIGEIRO, e BARBOSA. Saúde e direitos da população trans.	2019

ROCON et. al. Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde	2016
SILVA e MELLO. Psicologia e a despatologização da transexualidade.	2017
A importância de registrar a orientação sexual e identidade de gênero no e-SUS APS. Rio Grande do Sul	2014

Os principais resultados obtidos foram acerca das dificuldades encontradas pelas pessoas trans relacionadas a garantia de seus direitos, como por exemplo, ser chamados por seu nome social sem que tenham que solicitar ou passar por algum tipo de constrangimento. Outrossim, as origens do estigma podem derivar também de um processo histórico de patologização da identidade de gênero, bem como ocorreu em relação à orientação sexual, tendo que ser declarado pelas entidades competentes que a homoafetividade não se trata uma doença ou transtorno patológico. Não obstante a isso, é necessário esclarecer que há uma convenção ou norma que foi estabelecido por um sistema social que, uma instituição que forma os indivíduos para agir conforme o esperado por essa instituição e também de acordo com seus interesses, e uma vez que o indivíduo rompe com essas normas ele é considerado desviante ou anormal, conceitos problemáticos e que necessitam que haja uma quebra de paradigmas para que haja mudanças (GOMES, et.al. 2018; SILVA, MELLO, 2017). Assim, os estudos de Rocon e colaboradores (2016) aponta que há muitas dificuldades para uma pessoa transgênero ter acesso aos serviços de saúde devido ao preconceito e discriminação. A partir da perspectiva do próprio transgênero o autor relata que situações, como por exemplo, nas quais profissionais da saúde até mesmo se negaram a atender pessoas Trans e também a chamar pelo nome social, bem como o estigma e a discriminação sexual têm sido apontados como importantes obstáculos ao acesso desse segmento social aos serviços de prevenção e cuidado (MONTEIRO, BRIGEIRO, BARBOSA, 2019).

## 5. CONCLUSÃO

O trabalho realizado, a partir da reunião de estudos e artigos científicos, bem como documentos e legislações, possibilitou a análise da temática de forma a compreender

como se deu o processo de garantia de direitos da população transgênero e demais pessoas pertencentes ao grupo LGBT. Dessa forma, identificou-se que os direitos garantidos às pessoas trans através do SUS estão sob a justificativa da patologização da condição. Apesar disso, sabe-se que a identidade de gênero não é uma condição patológica.

Diante disso, verificou-se que os preconceitos enraizados na estrutura das sociedades ocidentais propiciam a estigmatização do grupo social LGBT, o que se reflete também no atendimento de saúde a esse grupo. Estudos analisados permitiram concluir que os preconceitos e atitudes discriminatórias realizados em unidades de atendimento de saúde contra pessoas trans são fatores que dificultam o acesso dessas pessoas ao atendimento médico e tratamento digno. Devido à exposição e humilhação sofrida por essas pessoas, o que resulta em sofrimento psíquico, elas evitam procurar os serviços de saúde mesmo quando necessário.

Além disso, o estudo verificou que no Brasil, o processo de despatologização das pessoas LGBT é muito recente em relação aos outros países, principalmente os desenvolvidos. Dessa forma, as políticas públicas ressaltam a necessidade de atuar no sentido de garantir os direitos e também oferecer justiça social e equidade para as pessoas LGBT. A própria Política Nacional de Saúde Integral LGBT aponta que os travestis e transexuais possuem uma situação mais complexa e que demanda uma grande atenção das ações públicas para prestar apoio a essas pessoas.

Diante disso, cabem ações governamentais no sentido de educar profissionais da saúde e capacitá-los para atendimento adequado de transgêneros, de forma a combater preconceitos e os estigmas associados a pessoas trans, promovendo o respeito e equidade. Nesse sentido, cabe difundir os direitos dessas pessoas de ser chamadas pelo nome social, sem que tenham que passar por situações constrangedoras.

## REFERÊNCIAS

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 6023. **Informação e documentação – Referências – Elaboração**. Rio de Janeiro, 2002.

ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução à Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Ed. Atlas S.A, 2010.

ARÁN, Márcia ; MURTA, Daniela; LIONÇO, Tatiana. **Transsexuality and public health in Brazil**. Ciênc. saúde coletiva 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde Gabinete do Ministro **PORTARIA Nº 2.803, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2013.**

BRASIL. **Política Nacional De Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis E Transexuais.** 2013.

BRASIL, 2013. **A importância de registrar a orientação sexual e identidade de gênero no e-SUS APS.** Rio Grande do Sul 2014.

GOMES, Romeu. et. al. **Gênero, direitos sexuais e suas implicações na saúde.** Ciênc. saúde coletiva. 2018.

MARCONI. **Fundamentos de metodologia científica.** São Paulo: 2010.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia científica.** São Paulo: Ed. Atlas S.A, 2010.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia científica.** São Paulo: Ed. Atlas S.A, 2017.

MOTEIRO, Simone; BRIGEIRO, Mauro, BARBOSA, Regina Maria. **Saúde e direitos da população trans.** Cad. Saúde Pública. 2019.

PEREIRA, José Matias. **Manual de metodologia da pesquisa científica.** São Paulo: Ed. Atlas S.A, 2012.

ROCON, Pablo Cardozo. et. al. **Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde** Ciênc. saúde colet.2016.

SILVA, Francisco André. MELLO, Ivana Suely Paiva Bezerra. **Psicologia e a despatologização da transexualidade.** Tempus, actas de saúde colet, Brasília, 11(1), 81-95, mar, 2017.

