

AS INTERVENÇÕES CORPORAIS EM PESSOAS TRANS: ANÁLISE DA EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO LGBT NA REGIÃO DE JEQUIÉ, BAHIA¹

Marcus Vinícius Alves Menezes

Graduando em Letras na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia e bolsista de Iniciação Científica pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB), marcusvamenezes@gmail.com;

Adriano Maia dos Santos

Coordenador geral do projeto de pesquisa financiado pelo convênio CNPq/MS-DIAHV edital nº 11/2018. Graduado em Odontologia e mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana e doutor em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz e professor adjunto na Universidade Federal da Bahia, adriano22maia@gmail.com;

Marcos Lopes de Souza

Professor orientador: Graduado em Ciências Biológicas pela Universidade de São Paulo, mestre e doutor em Educação pela Universidade Federal de São Carlos, professor titular na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia e coordenador do Grupo de Estudos e Pesquisas em Gênero e Sexualidade da UESB, markuslopessouza@gmail.com.

Resumo

A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI-LGBT) visa diminuir

1 Esta pesquisa é financiada pelo convênio CNPq/MS-DIAHV edital nº 11/2018 e a bolsa de Iniciação Científica é financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB);

a discriminação e o preconceito referentes às pessoas LGBTs nos ambientes de saúde e garantir a prestação de serviços para esse grupo nesses espaços. Dois dos objetivos específicos desta política estão atrelados à redução de riscos ao uso prolongado de hormônios e a garantia do processo transexualizador na rede do SUS. Tendo como base a implementação dessa política específica para a comunidade LGBT, este trabalho se configura como um recorte da pesquisa intitulada *Implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI-LGBT) na região de Jequié, Bahia* e tem como um dos objetivos discutir a prática das modificações corporais pelas travestis e pessoas trans. O *corpus* de pesquisa foi composto por 5 entrevistas realizadas com mulheres trans da região de Jequié, Bahia, e que foram analisadas com base nos estudos sobre travestilidades, transgeneridades e saúde. A pesquisa constatou que, geralmente, ocorre o uso de hormônios e a aplicação de silicone líquido industrial (SLI) por intermédio das relações sociais e das redes de apoio das travestis e trans, sem acompanhamento médico. A transfobia e o pensamento cisheteronormativo evidenciado na área da saúde, e repercutido entre os(as) profissionais da área, produz uma negligência dos serviços especializados, inviabilizando que a PNSI-LGBT tenha êxito. Concluimos, portanto, que é ainda um desafio para a PNSI-LGBT amenizar as consequências da marginalidade social sob os corpos da população travesti e trans.

Palavras-chave: Política pública, Processo Transexualizador, Saúde LGBT.

Introdução

Este trabalho é um recorte de uma pesquisa de Iniciação Científica intitulada *Implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI-LGBT) na região de Jequié, Bahia*, financiada, atualmente, pela *Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB)*. Em vista de contribuir para a eliminação da discriminação e do preconceito contra a comunidade LGBT nos espaços de saúde, a pesquisa teve como objetivos: 1) discutir a natureza dos obstáculos que se apresentam nos serviços de saúde para atenção integral e humanizada para a população LGBT e 2) analisar as experiências vivenciadas pelos(as) LGBTs, especialmente pessoas trans, ou seja, travestis e mulheres e homens trans no acesso aos serviços de saúde.

Como considerações iniciais, faz-se necessário abordar a PNSI-LGBT. A Política Nacional de Saúde Integral da população LGBT foi instituída pela Portaria GM/MS nº 2.836 de 1º de dezembro de 2011 com o objetivo de promover integralmente a saúde da população LGBT, constituindo-se como uma política pública que visa diminuir a discriminação e preconceito nos ambientes de saúde e contribuir para a efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS) como um sistema universal, integral e equitativo, ou seja, possibilitar o acesso adequado ao SUS para o público-alvo. Em cinco capítulos, o documento exibe uma discussão sobre a temática, uma apresentação com fundamentação legal, objetivos, estratégias e ações.

Por estar vinculada ao SUS, a PNSI-LGBT propõe ações universais, em outras palavras, visa alcançar a população LGBT, concebendo o acesso a todos/as. A noção de integralidade está no fato da política ser elaborada em distintos níveis (federal, estadual, municipal) e propor que as ações sejam realizadas tanto em atenção básica quanto na especializada. Por último, o princípio de equidade encontra-se na atenção dada as demandas específicas de uma parte da população, no caso, a LGBT (MELLO, 2011).

Vale salientar que a política surgiu a partir de alguns avanços conquistados na relação dos movimentos sociopolíticos com o Estado. Por exemplo, o *Brasil sem Homofobia – Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLBT e de Promoção a Cidadania Homossexual* (BRASIL, 2004) é um marco importante para as políticas

públicas referentes à população LGBT, pois foi uma das primeiras propostas para a garantia das pautas sociais deste público. O programa tinha como uma das ações a formulação de um Comitê Técnico “Saúde da População de Gays, Lésbicas, Transgêneros e Bissexuais”, no Ministério da Saúde, para a elaboração de uma Política Nacional de Saúde LGBT.

Outra conquista importante para as políticas públicas LGBTs foi a *Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde*, da Portaria nº 675, de 30 de março de 2006, em que o direito ao nome social foi contemplado. Aprovou-se, portanto, o uso do nome preferencial da/o usuária/o tanto em fichas e formulários quanto durante o atendimento e o tratamento. Apesar de ser uma inclusão que promove o reconhecimento da identificação de gênero, pesquisas como Popadiuk, Oliveira e Signorelli (2016) e Rocon, Silva e Sondré (2018) indicam preocupação pelo desrespeito das/os trabalhadoras/es de saúde acerca do nome social.

A PNSI-LGBT tem como objetivo geral “promover a saúde integral da população LGBT, eliminando a discriminação e o preconceito institucional e contribuindo para a redução das desigualdades e para consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo” (BRASIL, 2013, p. 20). Uma das mais importantes considerações da política é a orientação sexual e a identidade de gênero como determinantes sociais da saúde, junto com idade, etnia e classe social. Em outras palavras, o reconhecimento permite entender como a discriminação e o preconceito podem atuar de forma negativa no processo *saúde-doença* da população.

A política pública garante ainda, a partir das portarias nº 1.707 e nº 457 de agosto de 2008 e nº 2.803 de 19 de novembro de 2013, o chamado Processo Transexualizador (PrTr) do SUS que assegura a integralidade no atendimento às pessoas trans nos serviços de saúde, competindo o uso de nome social, acesso à hormonioterapia e cirurgia de adequação do corpo biológico à identidade de gênero social. Contudo, Popadiuk, Oliveira e Signorelli (2016) e Rocon, Silva e Sondré (2018) revelam que o PrTr não é universal, pois são poucos os hospitais e ambulatórios habilitados no Brasil para realizarem os procedimentos.

Considerando que a PNSI-LGBT visa a redução dos riscos à saúde relacionados aos procedimentos informais, apresentamos nesse recorte de pesquisa uma análise sobre as intervenções corporais em/

entre pessoas trans na região de Jequié, Bahia. Justifica-se a importância de pesquisar as experiências de uma pessoa trans por sua marginalização social que transforma, violenta, patologiza e exclui seu corpo. Entre os/as LGBTs, as pessoas transgêneras constituem o grupo mais vulnerável aos diversos tipos de violências. Jesus (2013) caracteriza os assassinatos de travestis e de mulheres e homens trans em nível micro como crimes de ódio e, em nível macro, como uma tentativa de genocídio de tal população.

Metodologia

A pesquisa principal, ou seja, *Implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI-LGBT) na região de Jequié, Bahia*, está ancorada em uma abordagem qualitativa, pois conforme autores como Denzin e Lincoln (2006) e Flick (2009) trata-se de um trabalho que: a) estuda um fenômeno em particular e suas especificidades não ocorrendo da mesma forma em outros espaços, mesmo compartilhando ideias similares; b) estabelece uma relação mais interativa entre o pesquisador e as pesquisadas e c) preocupa-se em apresentar e interpretar os significados dados pelas participantes a temática em questão, no caso, os desafios da implementação da PNSI-LGBT na região de Jequié-BA.

O trabalho de campo iniciou-se acessando as pessoas trans residentes na cidade de Jequié e municípios circunvizinhos. Para identificação das participantes foi utilizada a técnica da “bola de neve” – *snowball sampling* – por meio do *chain referral sampling techniques* (PENROD *et al.*, 2003). O orientador deste trabalho tinha contato com algumas lideranças da comunidade LGBT da cidade de Jequié que foram indicando algumas travestis e mulheres trans que poderiam participar do trabalho e essas, por sua vez, foram sugerindo outras pessoas que estariam possivelmente acessíveis para o trabalho.

As cinco mulheres trans entrevistadas foram esclarecidas sobre a pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Os seus nomes foram alterados a fim de garantir o anonimato delas. No quadro 1 há uma breve descrição delas.

Quadro 1 – Caracterização das mulheres trans entrevistadas na pesquisa.

Codinome	Idade	Escolaridade	Raça/cor	Cidade	Data da entrevista
Renata	36	Superior incompleto	Indígena	Jequié	16/09/2019
Natália	24	Médio completo	Preta	Jequié	16/09/2019
Beatriz	23	Fundamental incompleto	Preta	Maracás	25/09/2019
Luanda	38	Fundamental incompleto	Branca	Maracás	25/09/2019
Marcela	25	Fundamental completo	Branca	Jequié	19/12/2019

As participantes da cidade de Jequié são Renata, Natália e Marcela e, da cidade de Maracás, Beatriz e Luanda. As entrevistas foram gravadas em áudio com base em um formulário de dados pessoais e por meio de um roteiro com 21 perguntas. Com essas entrevistas, obtivemos os itinerários terapêuticos com a finalidade de analisarmos suas vivências no Sistema Único de Saúde, avaliando a PNSI-LGBT.

Os resultados da pesquisa principal foram sistematizados em 3 categorias: 1) Acesso aos serviços de saúde e o atendimento em hospitais e UBS; 2) Intervenções hormonal e estética/cirúrgica e as redes de apoio e 3) Análise de algumas demandas específicas nos serviços de saúde. Apresentamos, portanto, neste trabalho a segunda categoria da pesquisa. Sendo um trabalho de caráter qualitativo, interpretamos os dados com base em algumas pesquisas que tratam sobre saúde, PNSI-LGBT, travestilidade e transgeneridade.

Resultados e discussão

Transexualidade e travestilidade não são conceitos homogêneos entre as pessoas trans, visto que as construções dos sujeitos são múltiplas dependendo de suas vivências. Essas vivências, portanto, são entendidas, além da produção da subjetividade de cada sujeito, com base aos processos históricos e políticos. Em comum, as duas categorias não se identificam com o gênero atribuído na nascerça e, na construção da subjetividade, utilizam recursos para adequação do corpo à identidade de gênero que se reconhecem. Estes recursos são: aplicações, hormônios, silicone líquido industrial (SLI), cirurgias plásticas e entre outros.

É preciso ter em vista que a população trans sofre um contínuo processo de marginalização social por fugir das normas de gênero da hegemonia. Dessa forma, pobreza, desemprego e evasão escolar são aspectos sociais que constituem suas vidas. Portanto, tendo

em consideração as dificuldades ao acesso dos serviços do PrTr e os aspectos sociais, a população trans recorre aos procedimentos informais ou formais de fácil acesso.

Na PNSI-LGBT, o capítulo *Orientação sexual e identidade de gênero na determinação social de saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT)* admite que a orientação sexual e a identidade de gênero determinam o processo saúde-doença de pessoas LGBTs. Ademais, admite a rua e a prostituição como espaços em que as travestis exercem suas feminilidades e constroem relações sociais. Por intermédio dessas relações, as travestis têm contato com hormônio, silicone industrial e outros procedimentos (BRASIL, 2013, p. 15). Nos diálogos com as mulheres trans identificamos esses diferentes usos e não usos.

Tomava umas vinte [doses dos hormônios] em tempo de morrer. Aí depois mais tarde que eu fui, sabe? Descobrimo o grupo, descobrimo coisa, descobrimo travesti de fora, descobrimo alguém. (Renata, 36, Jequié-BA, 16/09/2019).

Já usei. Hoje não uso mais. **Por fatores até estéticos mesmo e até por influência também de outras.** Então, é isso mesmo. Eu tomei a um certo tempo por influência das outras. Aí tive uma distorção mesmo no corpo. Comecei a ter espinha no rosto. Aí parei. (Natália, 24, Jequié-BA, 16/09/2019).

Pelo fato da questão hormonal. **Tipo, a bicha compra hormônio voluntariamente sem prescrição médica,** que o hormônio, independente que ele seja, acho que só o masculino que hoje em dia tem prescrição médica. Para nós trans, a maioria é sem prescrição médica. Aí, tipo, precisa de alguém que aplica. Aí elas 'procura' um postinho de saúde local do bairro e elas não querem aplicar. Aí volta "ah, é uma amiga". **Querendo aprender na raça, aplicar uma na outra, né? Que é isso que acontece, porque elas não 'quer' aplicar. Pra aplicar precisa de uma receita médica.** (Natália, 24, Jequié-BA, 16/09/2019).

No começo, eu fiz, assim, próprio. Mesmo assim, eu ia na farmácia e comprava. Hoje eu faço acompanhamento. Não sabia como fazia acompanhamento. Aí as 'menina' tomava e me dizia, me indicava "você toma isso que isso aqui é bom". (Marcela, 35, Jequié-BA, 19/12/2019).

A pesquisa identificou que as entrevistadas, geralmente, iniciam o uso ou utilizam hormônios por intermédio das relações sociais, sem acompanhamento médico. A fala de Natália *Espontaneamente. Foi espontâneo. Uma falou e foi fazendo. Como aconteceu com todas, eu acho. Daqui da cidade poucas têm silicone.* (Natália, 24, Jequié-BA, 16/09/2019) corresponde com a realidade das outras participantes da pesquisa. Renata, Marcela e Beatriz também fizeram o uso de hormônios, inicialmente, por meio de indicações de outras pessoas. Enquanto, Luanda não fez. Consoante com a pesquisa de Rocon *et al.* (2016, p. 2521):

As dificuldades para obter um efetivo amparo pelo Sistema Único de Saúde às variadas motivações e necessidades de transformação do corpo, atravessadas por diversos determinantes sociais, levaram muitas entrevistadas a correrem risco de adoecimento e morte por recorrerem ao uso de hormônios sem acompanhamento de profissionais de saúde e às aplicações de silicone industrial. Desejo, sonho, necessidade e sobrevivência se misturam na empreitada de modelar o corpo sob riscos.

Conforme a política, o uso informal de hormônio pode trazer alguns problemas graves, como: acidente vascular cerebral, flebites, infarto do miocárdio e outros problemas que podem ocasionar morte ou seqüela. Dessa forma, o sétimo objetivo específico visa “promover iniciativas voltadas à redução de riscos e oferecer atenção aos problemas decorrentes do uso prolongado de hormônios femininos e masculinos para travestis e transexuais” (BRASIL, 2013, p. 15). Sobre reação aos hormônios, Marcela afirma *Tive problema. Tive muito enjoo. Não, só tive enjoo. Muito enjoo. Nem levantava da cabeça, de mal estar. Não comia nada. Quando eu comecei a ficar assim, eu parei.* (Marcela, 35, Jequié-BA, 19/12/2019). Em Rocon *et al.* (2016), uma participante da pesquisa afirmou ter tido abscessos no corpo pelo uso informal de hormônios e outra afirmou ter várias amigas que tiveram câncer pelo uso de hormônio sem acompanhamento de um/a profissional de saúde.

Ademais, as entrevistadas justificaram o uso irregular, sem prescrição médica, por dois motivos: 1 - por falta de entendimento da problemática e 2 - pela não aceitação dos postos de saúde ou farmacêuticos para aplicação do medicamento. Esses fatores são alguns que fundamentam a aplicação irregular de hormônio entre as outras

peças trans, além das dificuldades financeiras e dos desafios no atendimento pelo SUS.

Uma pesquisa de Pinto *et al.* (2017) objetivou estimar a prevalência do uso de SLI entre pessoas travestis e mulheres transexuais no estado de São Paulo e identificar os fatores relacionados ao procedimento. O estudo, com total de 576 pessoas, resultou que 95% das participantes já realizaram algum procedimento para modificar o corpo e 96% utilizavam ou já haviam usado hormônio durante a vida. Assim sendo, observa-se que, em São Paulo, há um número significativo referente às modificações corporais. Em nossa pesquisa, já no interior da Bahia, destacamos que duas entrevistadas utilizaram o SLI, conforme os depoimentos delas:

Isso aí já foi, já, de um conhecimento de uma amiga que fui perguntei, ela já tinha colocado. Eu perguntei quem foi que colocou. **Ela foi me indicando, entendeu? Até eu chegar na pessoa que colocava.** (Marcela, 35, Jequié-BA, 19/12/2019).

Horrível. Uma dor. Até hoje eu sinto a dor. Mas horrível, porque dói. **É um silicone que dá vários problemas no futuro.** Às vezes, minha perna incha. Para colocar, é horrível. Dói muito, incomoda. Seu repouso é horrível. Tudo horrível. Silicone pra colocar é horrível. (Marcela, 35, Jequié-BA, 19/12/2019).

Pelo silicone eu já fui, assim, umas 5 vezes já [no serviço de saúde]. A perna inchada, porque minha perna incha, porque meu silicone desceu pra a canela. Aí ficou na canela um pouco. E no lugar, como eu ando, eu fico em pé, às vezes, e aí inflama. Aí inflama, porque ele tá no músculo e aí dá problema. Até hoje. (Marcela, 35, Jequié-BA, 19/12/2019).

Cirurgia não. Já fiz muitas aplicações. Clandestinas e tudo. Já tomei muitas bombas mesmo, entendeu? Meu corpo ficou bonito e tudo certo período, mas depois desceu tudo. **Deu um tipo de aplicação que a pessoa deu errado na hora tava no telefone brincando com a pessoa e foi dando em mim e desce tudinho.** (Renata, 36, Jequié-BA, 16/09/2019)

Agora eu quero fazer prótese mamária. Já procurei. Agora só falta fazer exame. **Tô procurando o SUS, mas se eu não consegui. Vou ter que pagar, né? Mas tá**

demorando. Tem a possibilidade, tem, mas demora muito. (Marcela, 35, Jequié-BA, 19/12/2019).

Assim como o uso de hormônio, as aplicações de silicone e anabolizante ocorrem, em alguns casos, entre as pessoas trans e/ou a partir de indicação delas. O procedimento feito sem acompanhamento médico, como demonstram os recortes, resulta em problemas de saúde. Aqui podemos problematizar o olhar que os(as) profissionais de saúde têm em relação às travestis e mulheres trans, pois como entendem a travestilidade e transgeneridade como desvios ou até patologias, discordam da aplicação de silicone, entendida como não natural. Por outro lado, no caso das mulheres cis que desejam aumentar os seios ou para aquelas que tiveram câncer de mama e necessitam reconstruí-los, em geral, o implante de silicone tem outra conotação, sendo apoiado inclusive por profissionais da área da saúde. Como já vimos no subtópico anterior, alguns/algumas profissionais de saúde agiram com negligência em situação de procedimentos estéticos.

Na tentativa de solucionar a negligência, o terceiro eixo do plano operativo (PO) da política apresenta a proposta de *Educação permanente e educação popular em saúde com foco na população LGBT* e abarca os itens: “Inserção das temáticas referentes à saúde LGBT nos processos de educação permanente dos(as) gestores(as) e profissionais de saúde do SUS” (BRASIL, 2013, p. 29) e “Inserção da temática LGBT no Módulo de Educação a Distância (EAD), para cursos de formação voltados para profissionais de saúde e UnaSUS” (BRASIL, 2013, p. 29).

A verdade é que a maioria que eu percebi não sabe nem o que fazer. **Eles ‘pega’ e nega porque não sabe o que fazer.** Se aplica ou não, entendeu? Pelo fato de ser trans. Se outra pessoa chegar lá, um hétero, eu acho, eles aplicariam normalmente (Natália, 24, Jequié-BA, 16/09/2019).

Não existe, porque falta de tudo. Pra pagar uma coisa particular, é caro. Não existe um específico para pessoas trans, não existe. **A gente vai no endócrino, eles não ‘vai’ saber, porque, infelizmente, tem que ser um especialista para saber o negócio hormonal de cada pessoa.** Cada pessoa é uma pessoa. (Natália, 24, Jequié-BA, 16/09/2019).

As afirmações de Natália evidenciam a necessidade da educação permanente dos(as) profissionais de saúde para tratarem suas

particularidades. Os trabalhos de Gomes *et al.* (2016) e Negreiros *et al.* (2019) apresentam o desconhecimento dos(as) gestores(as) de saúde e a falta da temática LGBT na formação acadêmica, especialmente, de médicos(as). Portanto, a falta de preparação das(os) profissionais de saúde concebe a possibilidade de discriminação e tratamento não adequado, ou melhor, tratamento sem considerar as questões sociais que permeiam a população LGBT.

Entre os princípios que orientam o SUS, está o de que a assistência à saúde deve ser universal, integral e igual. Tal igualdade implica que não haja preconceitos; ou seja, que todos, independentemente de cor, classe social e de orientação e identidade sexuais, sejam tratados de forma igualitária. Uma das dificuldades para que esse princípio seja efetivamente respeitado envolve a falta de capacitação dos profissionais de saúde na área da sexualidade. Nesse sentido, cabe indagar como esses profissionais poderão exercer seu ofício sem preconceitos se, durante sua formação, não houver uma aproximação com a diversidade dos gêneros e identidades sexuais? (MULLER; KNAUTH, 2008, p. 2).

Como já apontamos, em uma alternativa para as transformações corporais devido às dificuldades socioeconômicas, as pessoas trans indicam e realizam entre si os procedimentos estéticos. Portanto, manifestaram-se em nossa pesquisa as redes de apoio da população trans:

Tem tantos relatos de bichas velhas, velhas, antigas, rodadas de falar que não 'aconselha' [fazer procedimento estético]. Elas têm grupo hoje em dia que elas não 'aconselha' a ninguém que eu vejo assim as bichas novinhas começando hoje na fase de transição querendo bombar, chama as bombadeiras, as bichas que injetam hoje em dia. Querendo bombar, querendo indicação de bombadeiras, as melhores que 'faz' o corpo mais bonito. Elas são as primeiras a relatam pra não injetar isso no corpo. Procura uma academia, procura malhar, procurar fazer uma dieta, não faça isso. Elas são as primeiras a relatar isso, entendeu? Então, não tem porquê. **É falta de conhecimento mesmo. De procurar saber, é um bem-estar seu, próprio** (Natália, 24, Jequié-BA, 16/09/2019).

Eu tô em dois grupos. Das travestis e tô no grupo “Trans e seus hormônios” que relata trans independente da sexualidade, da orientação sexual, entendeu? (Natália, 24, Jequié-BA, 16/09/2019).

E a gente também tem o grupo hoje em dia no Facebook que chama... A gente criou um grupo. Brasil todo. É *Hormônios Mulheres Trans*. [...] Você tá começando agora. Como que é você tá sendo seu tratamento? Cê tá entendendo? Aí vai botar você, até o começo, até você ficar do jeito que você quer. Aí vai falando também de quem quer trocar que pergunta assim “esse hormônio tá ruim pra mim”. A outra fala assim “esse daqui é bom. Não sei o quê”. A gente criou um grupo do Facebook “Hormônios e Terapia”. Depois tu entra pra tu ver. Aí tem cirurgia plástica também. Tudo. Todos os procedimentos da gente. A gente tem o grupo no Face onde a gente conversa, marca médico, cirurgião plástico, pergunta quem tem o número, quem não tem. **A gente tudo, porque se depender de outras pessoas a gente não consegue.** (Marcela, 35, Jequié-BA, 19/12/2019).

Aqui dentro de Jequié tem uma associação, né? É ela que a gente procura, às vezes, quando precisa de alguma coisa (Marcela, 35, Jequié-BA, 19/12/2019).

Em um estudo de Denise Longaray e Paula Ribeiro, intitulado *Travestis e transexuais corpos (trans)formados e produção da feminilidade* (2016), foi discutido a fabricação dos corpos de travestis e transexuais, problematizando os efeitos produzidos em seus processos de subjetivação. Uma participante da pesquisa, Luciana Guerra, afirmou que obtinha informações sobre tratamento hormonal com outras transexuais na internet. Conforme as autoras: “É interessante considerar que Luciana Guerra conhecia pela Internet histórias de pessoas que já investiram nesse processo de transformação corporal e, com isso, obteve maiores informações sobre o mesmo, bem como uma forma de construção de si a partir da narrativa do/a outro/a.” (LONGARAY; RIBEIRO, 2016, p. 223).

Encontramos essa construção de si a partir do outro em algumas redes de apoio que auxiliam as travestis, as mulheres trans e os homens trans em suas intenções sociais e estéticas e também servem de troca de experiência. Em Jequié, por exemplo, Marcela cita a Associação LGBTTIS de Jequié como grupo que pode apoiar suas

necessidades. Ademais, há grupos em redes sociais onde as pessoas trans conseguem compartilhar experiências e informações adequadas. A tendência, virtual ou não, é o aconselhamento da não realização de procedimentos corporais informais. Essas redes de apoio, então, servem para acolhimento, ajuda e informação e tentam, de certa forma, amenizar as deficiências ao acesso aos procedimentos no sistema público de saúde.

Considerações finais

Levando em consideração as condições sócio-históricas da população trans, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais e Processo Transsexualizador são conquistas dos movimentos sociais. Em nossa pesquisa, constatou-se o uso de hormônio e a aplicação de silicone de modo informal. Concluímos que as consequências de tais intervenções corporais informais estão ligadas ao desconhecimento dos riscos à saúde, falta de acompanhamentos médico e psicológico e aos aspectos de exclusão social. Portanto, ainda é um desafio para a PNSI-LGBT amenizar as consequências da marginalidade social sob os corpos da população travesti e trans. Contudo, há redes de apoio que acolhem e informam a população trans reduzindo os impactos de um sistema público de saúde estruturalmente transfóbico.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Combate à Discriminação. **Brasil Sem Homofobia: Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e promoção da cidadania homossexual.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

FLICK, Uwe. **Desenho da pesquisa qualitativa.** Porto Alegre: Artmed, 2009.

GOMES, Sávio Marcelino *et al.* O SUS fora do armário: concepções de gestores municipais de saúde sobre a população LGBT. **Saúde soc.:** São Paulo, v. 27, n. 4, p. 1120-1133, 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902018000401120&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 29 abr. 2021.

JESUS, Jaqueline Gomes de. Transfobia e crimes de ódio: Assassinatos de pessoas transgênero como genocídio. In: MARANHÃO Fº, Eduardo Meinberg de Albuquerque (Org.). (In)Visibilidade Trans 2. **História Agora**, v.16, nº 2, p. 101-123, 2013.

LONGARAY, Deise Azevedo; RIBEIRO, Paula Regina Costa. Travestis e transexuais: corpos (trans)formados e produção da feminilidade. **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis, v. 24, n. 3, p. 761-784, 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2016000300761&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 abr. 2021.

MELLO, Luiz *et al.* Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integridade e equidade. **Sex., Salud Soc. (Rio J.)**, Rio de Janeiro, n. 9, p. 7-28, 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-64872011000400002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 29 abr. 2021.

NEGREIROS, Flávia Rachel Nogueira de *et al.* Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: da Formação Médica à Atuação Profissional. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 43, n. 1, p. 23-31, Mar. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000100023&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 abr. 2021

PENROD, Janice; PRESTON Deborah Bray; CAIN Richard E., STARKS, Michael T. A discussion of chain referral as a method of sampling hard-to-reach populations. **Journal of Transcultural Nursing**, v. 14, n. 2, p. 100-7, 2003.

PINTO, Thiago Pestana *et al.* Silicone líquido industrial para transformar o corpo: prevalência e fatores associados ao seu uso entre travestis e mulheres transexuais em São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro v. 33, n. 7, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000705002&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 29 abr. 2021.

POPADIUK, Gianna Schreiber; OLIVEIRA, Daniel Canavese; SIGNORELLI, Marcos Claudio. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transsexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1509-1520, 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002501509&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 29 abr. 2021.

ROCON, Pablo Cardozo *et al.* Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, 2016 v. 21, n. 8, p. 2517-2526. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000802517&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12 jun. 2020.

ROCON, Pablo Cardozo; SILVA, Adriana da Silva; SODRÉ, Francis. Diversidade de gênero e Sistema Único de Saúde: uma problematização sobre o processo transsexualizador. **SER Social**, Brasília, 2018, v. 20, n. 43, p. 432-448.