

## **Acesso da população travesti e transexual aos serviços de saúde**

Access of the travesti and transsexual population to health services

Acceso de la población travesti y transexual a los servicios de salud

Recebido: 28/07/2022 | Revisado: 09/08/2022 | Aceito: 11/08/2022 | Publicado: 05/09/2022

### **Renata Barcellos de Jesus Nunes Machado**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7201-5944>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: [renatabarcellosnunes@gmail.com](mailto:renatabarcellosnunes@gmail.com)

### **Erik Nicolas Rodriguez Perez Legar**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1762-0682>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: [erikrodriguez@id.uff.br](mailto:erikrodriguez@id.uff.br)

### **Carolina Vilela Santos da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6851-9576>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: [carolinavilela@id.uff.br](mailto:carolinavilela@id.uff.br)

### **Matheus Vidal Azevedo Palermo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5643-835X>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: [matheuspalermo@id.uff.br](mailto:matheuspalermo@id.uff.br)

### **Raphaella Moreira Gomes da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0855-4342>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: [raphaella\\_moreira@id.uff.br](mailto:raphaella_moreira@id.uff.br)

### **Lucas Albernaz Nunes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4798-6949>

Universidade do Grande Rio, Brasil

E-mail: [lucasalbernaz1@gmail.com](mailto:lucasalbernaz1@gmail.com)

### **Pedro Henrique Teles Ferreira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7967-235X>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: [pedroteles@id.uff.br](mailto:pedroteles@id.uff.br)

### **Ruanna Fagundes da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4008-6748>

Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: [ruannafagundes@gmail.com](mailto:ruannafagundes@gmail.com)

### **Janaina Luiza dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8664-9569>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: [janainaluiza@id.uff.br](mailto:janainaluiza@id.uff.br)

### **Virginia Maria de Azevedo Oliveira Knupp**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5512-2863>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: [virgulaknupp@yahoo.com.br](mailto:virgulaknupp@yahoo.com.br)

## **Resumo**

**Introdução:** Sexo e gênero são fundamentais, porém completamente diferentes. As características sexuais biológicas, pode-se dizer que são sempre as mesmas e não mudam de acordo com o tempo, a cultura e muito menos a sociedade. Indivíduos travestis e transexuais sempre estiveram na ponta de lança dos preconceitos e das discriminações existentes no Brasil com a população LGBT. Isso ocorre porque essa população ostenta uma identidade de gênero diversa da imposta pelos padrões heteronormativos e qualquer coisa que fuja dessa norma é encarada com estranhamento. **Objetivo:** Analisar o acesso da população travesti e transexual aos serviços de saúde no estado do Rio de Janeiro durante a pandemia do COVID-19. **Metodologia:** Estudo transversal que foi realizado com travestis e transexuais dos municípios do estado do Rio de Janeiro durante a pandemia da COVID-19 de Outubro de 2021 até Fevereiro de 2022. **Resultados:** Foi possível observar que das vinte e nove respostas, o perfil formado foi da maioria com 20-24 anos, transgênero, solteiros, de raça/cor preta ou parda e com o curso do ensino médio completo. Além de que em sua maioria os relatos apontam que houveram mais de uma barreira presente em seu acesso à saúde. **Conclusão:** Os perfis socioeconômicos encontrados vão de acordo com os poucos indicadores que existem no Brasil,

foi possível observar e concluir que muitas barreiras de acesso foram encontradas para essa população, entre elas o preconceito e a falta de preparo dos profissionais para seus atendimentos.

**Palavras-chave:** Transexualidade; Minorias sexuais e de gênero; Acesso aos serviços de saúde.

### **Abstract**

**Introduction:** Sex and gender are fundamental, but completely different. Biological sexual characteristics, it can be said that they are always the same and do not change according to time, culture and much less society. Transvestites and transsexuals have always been at the forefront of prejudice and discrimination against the LGBT population in Brazil. This is because this population has a different gender identity from that imposed by heteronormative standards and anything that deviates from this norm is viewed with estrangement. **Objective:** To analyze the access of the transvestite and transsexual population to health services in the state of Rio de Janeiro during the COVID-19 pandemic. **Methodology:** A cross-sectional study that was carried out with transvestites and transsexuals from municipalities in the state of Rio de Janeiro during the COVID-19 pandemic from October 2021 to February 2022. **Results:** It was possible to observe that of the twenty-nine responses, the profile formed was the majority with 20-24 years old, transgender, single, of black or brown race/color and with a complete high school course.. In addition, most reports indicate that there was more than one barrier present in their access to health. **Conclusion:** The socioeconomic profiles found are in accordance with the few indicators that exist in Brazil, it was possible to observe and conclude that many access barriers were found for this population, including prejudice and the lack of preparation of professionals for their care.

**Keywords:** Transsexualism; Sexual and gender minorities; Health services accessibility.

### **Resumen**

**Introducción:** El sexo y el género son fundamentales, pero completamente diferentes. Las características sexuales biológicas, se puede decir que son siempre las mismas y no cambian según el tiempo, la cultura y mucho menos la sociedad. Las personas travestis y transexuales siempre han estado al frente de los prejuicios y discriminaciones que existen en Brasil con la población LGBT. Esto se debe a que esta población tiene una identidad de género diferente a la impuesta por los estándares heteronormativos y todo lo que se desvía de esta norma es visto con extrañamiento. **Objetivo:** Analizar el acceso de la población travesti y transexual a los servicios de salud en el estado de Río de Janeiro durante la pandemia de COVID-19. **Metodología:** Estudio transversal que se realizó con travestis y transexuales de los municipios del estado de Río de Janeiro durante la pandemia de COVID-19 de octubre de 2021 a febrero de 2022. **Resultados:** Se pudo observar que de los veinte nueve respuestas, el perfil formado la mayoría eran de 20-24 años, transgénero, solteros, negros o mestizos/color y con bachillerato. Además, la mayoría de los informes indican que hubo más de una barrera presente en su acceso a la salud. **Conclusión:** Los perfiles socioeconómicos encontrados están de acuerdo con los pocos indicadores que existen en Brasil, fue posible observar y concluir que se encuentran muchas barreras de acceso para esta población, incluidos los prejuicios y la falta de preparación de los profesionales para su atención.

**Palabras clave:** Transexualidad; Minorías sexuales y de género; Acceso a servicios de salud.

## **1. Introdução**

Sexo e gênero são conceitos distintos, portanto, é fundamental compreendê-los para aperfeiçoar a compreensão acerca da população transexual e travesti. As características sexuais biológicas, são imutáveis, portanto não variam de acordo com o tempo, a cultura e muito menos a sociedade. Em contraponto, o gênero abrange características moldadas por relações sociais e cotidianas, logo não está ligada ao sexo mas sim ao sujeito e sua construção social como masculino ou feminino (Baticã, 2015; Lopes et al., 1996).

A transexualidade permite questionar a heteronormatividade - conceito que se refere a um conjunto de relações de poder que são denominadas ``normais`` e mantêm um controle postulador de forma a incluir o sexo biológico e a sexualidade de forma ambígua e estritamente horizontal. Algumas pessoas apresentam informações específicas sob diferentes quadros de discussões sociais, políticas e morais. De fato, discutir a sexualidade envolve pensar o real significado das instituições de "sexo" e "gênero" para além das perspectivas biológica. Sugere pensar sobre coisas cotidianas em espaços privados e públicos e as diferentes fronteiras das políticas sociais e políticas envolvidas (Morera & Padilha, 2017; Cruz, 2016). O público que se entende como transgénero, trans ou travestis é aquele que apresenta diferentes graus de não conformidade de gênero, ou seja, a identidade de gênero deles difere daquela imposta ao nascer (Barbosa et al., 2020).

Dentre as terminologias adequadas para elucidar o entendimento acerca de tal corpo social é preciso mencionar a classificação “guarda-chuva”. Ela se refere a identidade transexual, que é uma denominação na qual se refere às pessoas transgêneras, ou seja, aquelas que não se identificam de forma transitória ou persistente ao gênero biológico. Transexual refere-se ao indivíduo que busca passar pela transição e ser reconhecido socialmente pelo gênero oposto ao do seu nascimento, ademais, em muitos casos, também envolve tratamentos hormonais e a cirurgia de redesignação sexual (Nascimento, 2014).

Tal afirmação vai ao encontro da Classificação Internacional de Doenças (CID) que trata a transexualidade no CID 10 F.64.0 como:

“Desejo de viver e ser aceito enquanto pessoa do sexo oposto. Este desejo se acompanha em geral de um sentimento de mal-estar ou de inadaptação por referência a seu próprio sexo anatômico e do desejo de submeter-se a uma intervenção cirúrgica ou a um tratamento hormonal a fim de tornar seu corpo tão conforme quanto possível ao sexo desejado” (OMS, 2008).

Em 2019, a transexualidade foi retirada da categoria de transtornos mentais na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas de Saúde (CID), na CID 11, pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Atualmente, esta condição está incluída na categoria “Condições de saúde sexual”, é descrita como “incompatibilidade sexual”. A OMS orientou os sistemas de saúde de todo o mundo a reorganizar seus ambientes políticos e jurídicos sobre essa questão até 2022 (OMS, 2019).

É de saber popular que a maioria da população transexual ainda se encontra sob o olhar da marginalização e da exclusão social, encontrando diversas dificuldades no exercício de sua cidadania. Essas pessoas enfrentam obstáculos no acesso à saúde, educação, moradia, empregabilidade, assistência social, entre outros direitos constitucionais que deveriam ser assegurados a todos os cidadãos (Oliveira & Romanini, 2020).

Indivíduos travestis e transexuais sempre estiveram na ponta de lança dos preconceitos e das discriminações existentes no Brasil com a população LGBT. Isso ocorre porque essa população ostenta uma identidade de gênero diversa da imposta pelos padrões heteronormativos e qualquer coisa que fuja dessa norma é encarada com estranhamento (Ministério da Saúde, 2015). O transfeminicídio, extermínio de mulheres transexuais e travestis, lidera o índice mundial de homicídios no Brasil, conforme dados retirados do dossiê Antra- Associação Nacional de Travestis e Transexuais, em seu boletim (Benevides & Nogueira, 2021).

Muitas travestis e transexuais vivem em situação de violência, sendo que em muitos casos só aparecem nas ruas e nas esquinas noturnamente, e é por isso que se faz necessário falar acerca da governamentalidade dos corpos, na linha da filosofia foucaultiana, além da liberdade, e da biopolítica e seus contornos (Santos & Krawczak, 2017).

Em 2018, 420 LGBT+ (lésbicas, gays, bissexuais e transexuais) morreram no Brasil vítimas da homofobia: 320 homicídios (76%) e 100 suicídios (24%), o que demonstra que nosso país ainda não é um local seguro para essa população (Michels & Mott, 2019).

A violência faz parte da vida e do cotidiano da população transexual, que vive na marginalidade da coletividade, buscando incansavelmente seus espaços no meio social (Santos & Krawczak, 2017). Nessa perspectiva, acessar os serviços de saúde passou a ser um desafio para essa população no que diz respeito às barreiras geográficas, financeiras e/ou institucionais que configuram ou não uma forma de violência.

Acessibilidade é definida por Donabedian como caráter daquilo que é acessível, mais especificamente ele dicotomiza a acessibilidade em duas dimensões, são elas: sócio-organizacional e geográfica. A sócio-organizacional inclui características da oferta de serviços que podem diminuir ou aumentar a capacidade do uso de serviços, como políticas segregadoras e/ou

situação econômica e/ou diagnóstico. A acessibilidade geográfica é aquela ligada à fricção do espaço e que pode ser medida pela distância linear como tempo, distância e custo (Travassos & Martins, 2004 Apud Donabedian, 1987).

Segundo Donabedian (2003), acesso e acessibilidade a ações e serviços de saúde têm conceitos parecidos. Falam sobre ter capacidade de obtenção de cuidados de saúde, quando necessário, de modo fácil e conveniente. Estes conceitos aparecem como um dos aspectos da oferta de serviços relativos à capacidade de produzir serviços e de responder às necessidades de saúde de uma determinada população.

A justificativa se dá pela falta de conteúdo publicado a respeito da comunidade transexual e travesti na área da saúde. Além de entender a necessidade do estudo devido ao abandono e marginalização dessa comunidade que carrega uma imensa carga de preconceito e exclusão social (Simpson, 2015). Ademais, este estudo pode contribuir para que os profissionais de saúde possam compreender as dificuldades e possíveis barreiras de acesso da população travesti e transexual aos serviços de saúde através da percepção dos próprios usuários.

O objeto de estudo foi o acesso aos serviços de saúde da população travesti e transexual, pois, a população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) sofre todo tipo de violência diária e reconhece-se os efeitos do tratamento inadequado dos serviços de saúde como uma delas (Ministério da Saúde, 2013).

As questões norteadoras foram: quais possíveis barreiras de acesso da população travesti e transexual aos serviços de saúde do estado do Rio de Janeiro durante a pandemia do COVID-19? e Qual o perfil socioeconômico da população travesti e transexual acerca do cuidado em saúde?

O objetivo geral foi analisar o acesso da população travesti e transexual aos serviços de saúde no estado do Rio de Janeiro durante a pandemia do COVID-19. Os objetivos específicos foram: descrever perfil socioeconômico da população travesti e transexual acerca do cuidado em saúde e analisar as possíveis barreiras de acesso encontradas pela população travesti e transexual no serviço público de saúde.

## 2. Referencial Teórico

Segundo Montenegro e Rezende Filho (2017), a genitália externa estabelece-se de forma madura ao completar a décima segunda semana de gestação. Através de um ultrassom a vida desse, então, feto diferencia-se completamente a depender do sexo. A partir desse momento a família escolhe os respectivos nomes, inicia-se a compra do enxoval com tons considerados adequados para cada sexo. Os brinquedos, para meninos geralmente vêm em formato de carrinhos, bolas de futebol e fantasias de super-heróis, para meninas, geralmente vêm em formato de bonecas e casinhas, quanto as roupas, os vestidos de princesa são os principalmente almejados.

Desde que se inicia a vida, antes mesmo do nascimento o determinismo social e biológico define vários aspectos em nossas vidas como nome, roupas, brinquedos e até mesmo o comportamento esperado (Licciardi et al., 2015). Esse determinismo social ao qual nos referimos, é denominado como designação de gênero, que é um termo utilizado para referir-se a designação inicial como homem ou mulher (Nascimento et al, 2014).

O gênero de nascimento, ou seja, a designação dada ao nascer, influenciará além da educação desse indivíduo em aspectos socioculturais e econômicos, como vão tratá-lo, como deve se portar diante das pessoas e possíveis privilégios que poderá ter durante a sua vida, a tendência segue em que a criação estereotipada em gênero irá moldar os modos de ser, agir e pensar durante toda sua vida (Licciardi et al., 2015).

Meninos e meninas aprendem que a sociedade espera certos tipos de comportamentos tidos como masculinos e femininos para cada um, essas expectativas vêm com grande aceitação ou desapontamento a depender de como os mesmos reagem ou não ao esperado pela sociedade, essas frustrações causam grande impacto na vida desses seres que estão sendo

moldados a viver como se é imposto e não como se gostaria. As meninas passam a compreender que os papéis designados a meninos e homens são costumeiramente mais valorizados e isto acarreta em vantagens, benefícios e facilidades durante a vida em comparação às meninas e mulheres (Baticã, 2015).

De fato, grande parte da população aceita bem o gênero que lhe é imposto ao nascimento e seguem tranquilamente desempenhando seu respectivo papel de gênero que pode variar a depender da cultura, tribo ou crença, onde a sociedade caracteriza o papel de gênero masculino e o papel de gênero feminino.

### 3. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa (Pereira, 2018), que foi realizado com travestis e transexuais dos municípios do estado do Rio de Janeiro durante a pandemia da COVID-19 de Outubro de 2021 até Fevereiro de 2022.

Nos métodos quantitativos, os dados quantitativos ou numéricos são coletados por meio de medições de valores e, na metrologia, os números são obtidos em suas próprias unidades. Esses métodos produzem conjuntos de ou uma grande quantidade de dados que podem ser analisados por meio de técnicas estatísticas como porcentagens, estatísticas e probabilidades, métodos numéricos, métodos analíticos e a produção de estatísticas e/ou fórmulas matemáticas aplicáveis a qualquer processo (Pereira, 2018).

O cenário do estudo foi o Estado do Rio de Janeiro, principalmente municípios da Metropolitana I e baixada litorânea. A população do estudo foi composta por travestis e transexuais originários ou moradores do estado do Rio de Janeiro. A amostra do estudo foi de 33, dos quais quatro foram excluídos e a amostra ficou com 29 pessoas. O tamanho da amostra foi definido por amostragem, dada principalmente a limitação do tempo, custo e restrições operacionais.

Os critérios de inclusão: Pessoas que se considerem travestis e transexuais; Maiores de 18 anos; Usuários(as) que utilizam ou utilizaram o Sistema Único de Saúde (SUS) durante ou após a transição de gênero; Usuários que utilizam ou utilizaram o sistema privado de saúde durante ou após a transição de gênero; Usuários que morem no Rio de Janeiro, ou sejam originárias do Estado.

Foram excluídos da amostra os indivíduos que não entram nos critérios de inclusão ou que apesar de atenderem aos critérios supracitados não queiram participar do estudo, que não fazem ou nunca fizeram uso do SUS durante ou após a transição de gênero.

A participação no estudo foi voluntária e todos os participantes receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e questionário (Google forms). Os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos do estudo, a garantia do anonimato, o método utilizado e os riscos e benefícios envolvidos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal Fluminense com CAAE 91526618.6.0000.8160.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas. Sendo aplicado um questionário pelo google forms que contém questões abertas e fechadas e que visa obter dados referentes às condições de atendimento, acesso aos serviços de saúde e perfil epidemiológico da população travesti e transexual. Foram abordados por aplicativos de conversa e e-mail, orientados sobre os objetivos da pesquisa, balanço entre os benefícios e malefícios, envio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O questionário é um instrumento de investigação que propõe levantar informações, de um grupo da população em estudo.

O desfecho primário foi analisar o acesso da população travesti e transexual aos serviços de saúde e o desfecho secundário foi descrever perfil socioeconômico da população travesti e transexual acerca do cuidado em saúde.

Os dados coletados foram digitados em planilha eletrônica e processados no Programa R, que é gratuito e disponível para download em <http://cran.r-project.org/mirrors.html>. Foi calculado a proporção e as medidas de tendência central. Os resultados a seguir vão ser apresentados em gráficos e tabelas.

Os riscos potenciais da pesquisa são: a quebra do sigilo, a identificação dos participantes e o desconforto ou constrangimento durante o preenchimento do questionário. Os benefícios do estudo para os participantes estarão no sentido de trazer visibilidade e empoderamento a tal comunidade. Além de esclarecer tanto para os usuários quanto para os profissionais de saúde onde estão as possíveis barreiras ou impedimentos da porta de entrada aos serviços. Consequentemente essas descobertas deixaram mais claro onde pode haver intervenção para que essas problemáticas possam ser resolvidas.

#### **4. Resultados**

A seguir encontram-se os resultados da pesquisa. Os dados foram tabulados e agrupados em categorias de acordo com as informações de saúde e perfil encontradas no formulário de coleta dos dados. As quatro categorias temáticas selecionadas para a análise e discussão dos dados da pesquisa foram: O perfil da população estudada, acesso aos sistemas de saúde, barreiras vivenciadas e particularidades sociais.

#### 4.1 Categoria 1 - O perfil da população estudada.

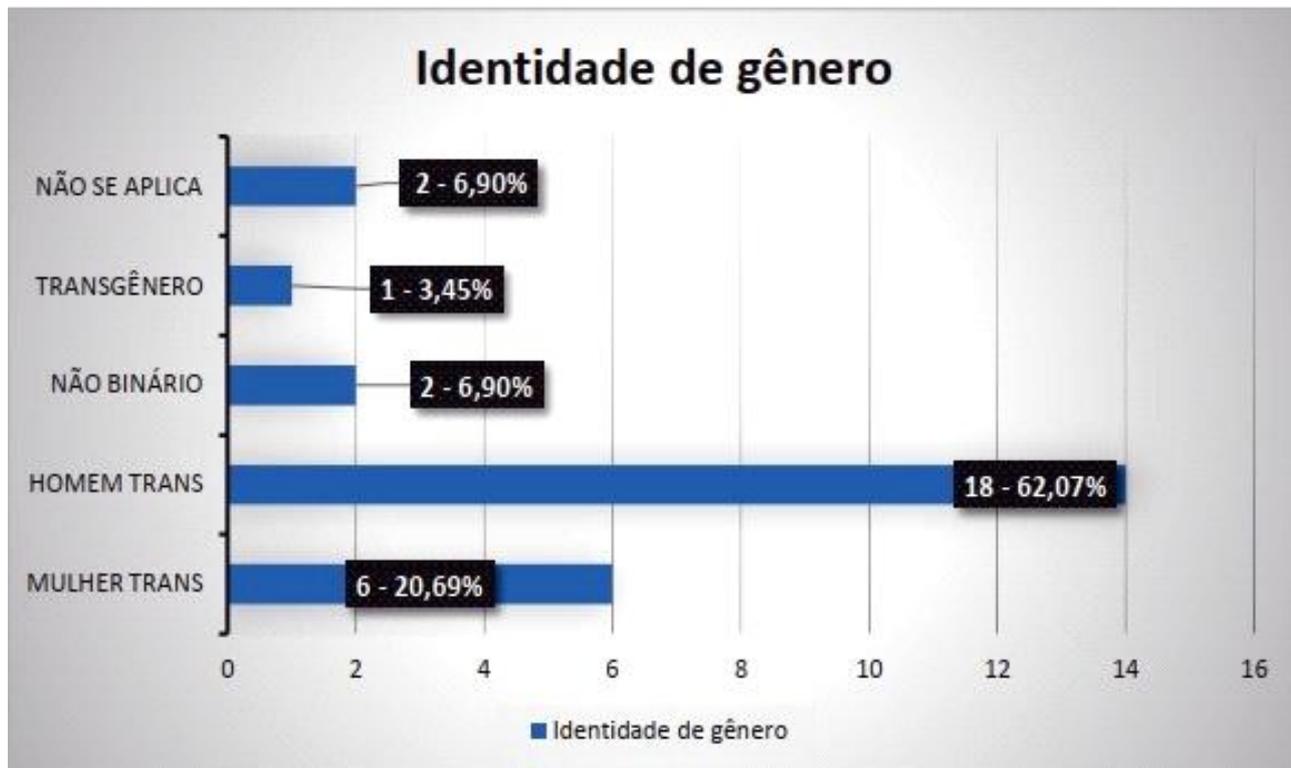
**Tabela 1** – Distribuição da população trans e travesti segundo variáveis socioeconômicas, estado do Rio de Janeiro, 2022.

Variáveis	N	%
<b>Idade</b>		
15-19	3	11,54
20-24	11	42,31
25-29	9	34,62
30-34	0	0,0
35-39	2	7,69
40-44	0	0,0
45-49	1	3,85
<b>Gênero</b>		
Transgênero	29	100,0
Cisgênero	0	0,0
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro	21	72,41
Casado	0	0,0
Divorciado	0	0,0
Viúvo	0	0,0
Vivendo como casado	8	27,59
Separado	0	0,0
<b>Raça/Cor</b>		
Preta/parda	17	58,62
Branca	10	34,48
Amarela	0	0,0
Mestiça	2	6,90
Indígena	0	0,0
<b>Escolaridade</b>		
Nenhuma	1	3,45
Ens. Fundamental Completo	1	3,45
Ens. Fundamental Incompleto	0	0,0
Ens. Médio Completo	11	37,93
Ens. Médio Incompleto	2	6,90
Ensino Superior Completo	4	13,79
Ensino Superior Incompleto	10	34,48

Fonte: Autoria própria com base nas entrevistas realizadas com formulário próprio.

Na Tabela 1, em relação a variáveis socioeconômicas, observa-se que das vinte e nove respostas, o perfil formado foi de: grupo etário de 20-24 anos (n= 11; 42,31%), transgênero (n=29; 100%), solteiros (n=21; 72,41%), de raça/cor preta ou parda (n=17; 58,62%) e com o curso do ensino médio completo (n=11; 37,93%).

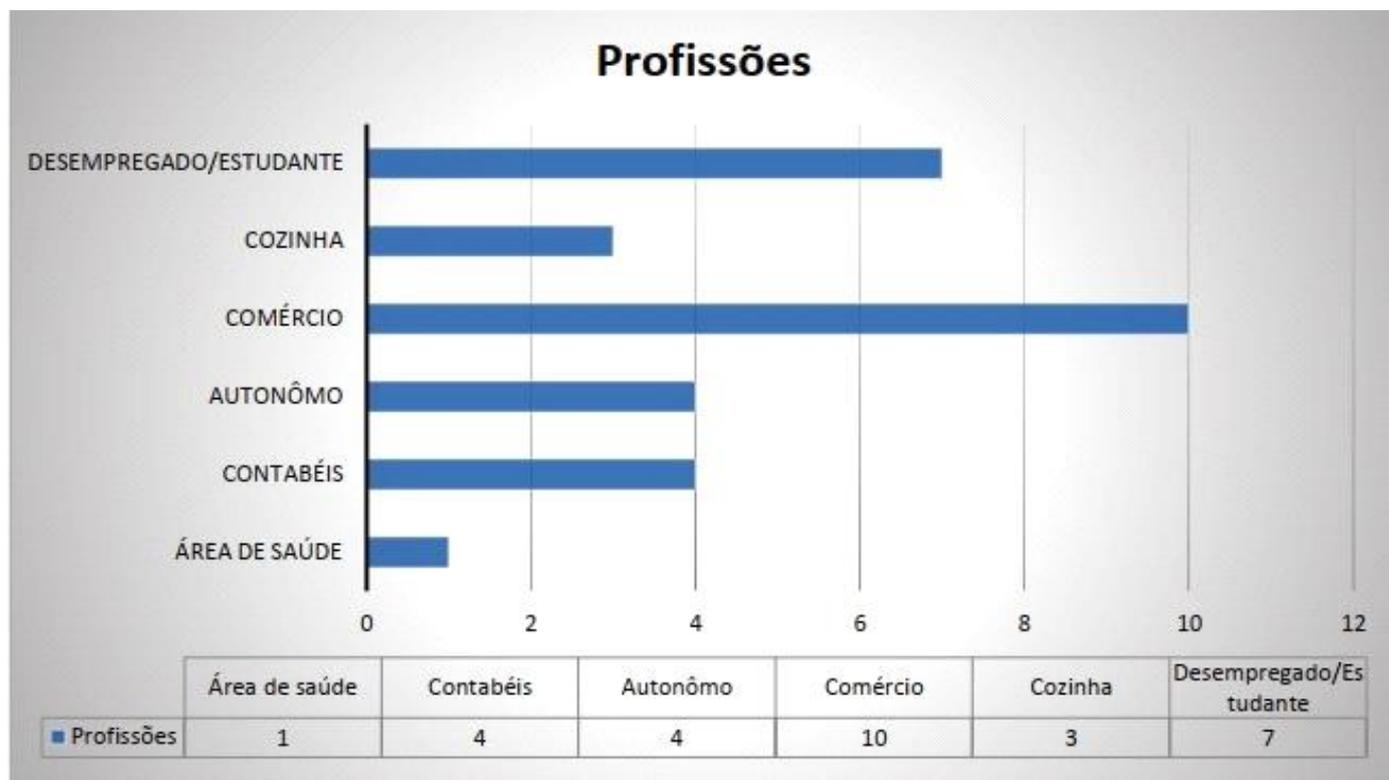
**Gráfico 1** – Distribuição da população trans e travesti segundo a variável identidade de gênero, estado do Rio de Janeiro, 2022.



Fonte :Autoria própria com base nas entrevistas realizadas com formulário próprio.

No que se refere a identidade de gênero no Gráfico 1, grande parte se declarou homens trans (n=18, 62,07%), seguido de mulheres trans (n=6; 20,69%), não binário (n=2; 6,90%) e apenas um transgênero (n=1; 3,45%).

**Gráfico 2** – Distribuição da população trans e travesti segundo a variável profissão, estado do Rio de Janeiro, 2022.



Fonte: Autoria própria com base nas entrevistas realizadas com formulário próprio.

No Gráfico 2, quanto às profissões foram tabuladas distintas ocupações, entre elas desempregados/estudantes (n=7; 24,14%), comerciantes (n=10; 34,49%) e contábeis (n=4; 13,79%).

**Tabela 2** - Distribuição da população trans e travesti segundo município de moradia e renda mensal, estado do Rio de Janeiro, 2022

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Município de moradia</b>		
Rio de Janeiro	5	51,72
Cabo frio	1	3,45
Itaperuna	1	3,45
Mesquita	2	6,90
Seropédica	1	3,45
Japeri	1	3,45
Nova Iguaçu	1	3,45
São Gonçalo	2	6,90
Não se aplica	5	17,24
<b>Renda Mensal</b>		
400-900	5	17,24
901-1400	12	41,38
1401-1900	5	17,24
1901 - 2400	3	10,34
Sem renda	3	10,34
Não se aplica	1	3,45

Fonte: Autoria própria com base nas entrevistas realizadas com formulário próprio.

Na Tabela 2, foram analisadas as variáveis município de moradia e renda mensal, desconsiderando as respostas que não se aplicam, mais da metade residem no município do Rio de Janeiro (n=15; 51,72%) e possuem uma renda mensal entre 901-1400 reais (n=12; 41,38%).

#### 4.2 Categoria 2 - Acesso aos sistemas de saúde

**Gráfico 3** – Distribuição da população trans e travesti segundo a variável sistema de saúde utilizado, estado do Rio de Janeiro, 2022.



Fonte: Autoria própria com base nas entrevistas realizadas com formulário próprio.

Iniciando com a variável tipo de sistema de saúde utilizado, no Gráfico 3, em geral as respostas foram que o sistema público (n=18; 62,07%) é o mais explorado.

**Gráfico 4** – Distribuição da população trans e travesti segundo a variável nível de atenção à saúde, estado do Rio de Janeiro, 2022.



Fonte: Autoria própria com base nas entrevistas realizadas com formulário próprio.

No Gráfico 4, é possível perceber que a atenção primária (n=12; 41,38%) é o nível mais acessado.

**Tabela 3** - Distribuição da população trans e travesti segundo a quantidade de vezes que utilizou o serviço nos últimos dois anos, qualidade do serviço e dificuldade de atendimento, estado do Rio de Janeiro, 2022.

Variáveis	N	%
<b>Utilização dos serviços de saúde nos últimos dois anos</b>		
1 – 3	13	44,83
4 – 6	7	24,14
7 – 9	3	10,34
10 – 12	0	0,0
13 – 15	0	0,0
Acima de 15	6	20,69
<b>Qualidade do serviço de saúde</b>		
Excelente	1	3,45
Muito Boa	2	6,90
Boa	5	17,24
Razoável	14	48,28
Ruim	7	24,14
<b>Dificuldade de atendimento</b>		
Sim	20	68,97
Não	9	31,03

Fonte: Autoria própria com base nas entrevistas realizadas com formulário próprio.

A respeito das variáveis utilização do serviço nos últimos dois anos, qualidade do serviço e dificuldade de atendimento, na Tabela 3, foi observado que: seu uso foi de 1 – 3 vezes (n=13; 44,83%), a classificação do serviço ficou como razoável (n=14; 48,28%) e que há dificuldade de atendimento nos sistemas de saúde (n=20; 68,79%).

**Gráfico 5** – Distribuição da população trans e travesti segundo a variável dificuldade de atendimento nos níveis de atenção à saúde, estado do Rio de Janeiro, 2022.



Fonte: Autoria própria com base nas entrevistas realizadas com formulário próprio.

Sobre em qual nível de atendimento houve dificuldade, no Gráfico 5, os participantes destacaram entre não ter dificuldade (n=8; 27,59%) e no nível secundário (n=8; 27,59%).

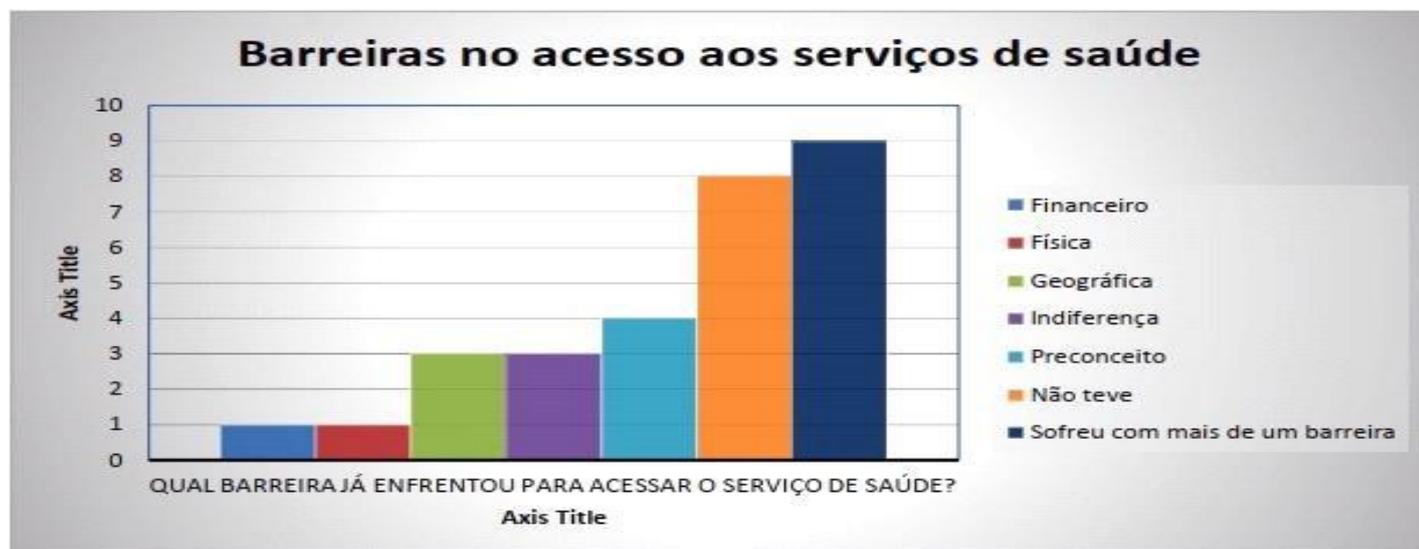
**Tabela 4** – Distribuição da população trans e travesti segundo as variáveis saúde, estado do Rio de Janeiro, 2022.

Variáveis	N	%
<b>Procura do serviço de saúde</b>		
Em último caso	9	31,03
Em último caso - Não procura os serviços de saúde	1	3,45
Não procura os serviços de saúde	1	3,45
Quando apresenta algum problema	3	10,34
Quando necessário	7	24,14
Quando necessário - Quando apresenta algum problema	1	3,45
Rotineiramente	5	17,24
Rotineiramente - Quando apresenta algum problema	2	6,90
<b>Classificação de saúde dos últimos 30 dias</b>		
Excelente	3	10,34
Muito boa	4	13,79
Boa	6	20,69
Razoável	13	44,83
Ruim	3	10,34
<b>Diagnóstico de alguma doença?</b>		
Diabetes	1	3,45
Doença Cardíaca	1	3,45
Doença Renal	1	3,45
Epilepsia ou convulsões	1	3,45
HIV/AIDS	1	3,45
HPV	1	3,45
Pressão Alta	4	13,79
Pressão Alta, Problema respiratório crônico	1	3,45
Problema respiratório crônico	9	31,03
Não se aplica	9	31,03
<b>Realiza tratamento adequado?</b>		
Sim	10	34,48
Não	4	13,79
Sem problemas	15	51,72

Fonte: Autoria própria com base nas entrevistas realizadas com formulário próprio.

Na Tabela 4, onde pode ser encontrado as variáveis de saúde, é notado que a procura dos seus serviços é realizada normalmente em último caso (n=9; 31,03%), sobre diagnósticos de saúde mais da metade dos participantes relataram ter problemas respiratórios crônicos (n=9; 31,03%) ou nenhum diagnóstico (n=9; 31,03%) e realizam tratamento de saúde (n=10; 34,48%).

**Gráfico 6** - Distribuição da população trans e travesti segundo a variável barreira de acesso ao serviço de saúde, estado do Rio de Janeiro, 2022.



Fonte: Autoria própria com base nas entrevistas realizadas com formulário próprio.

No Gráfico 6, a variável sobre a barreira enfrentada no acesso à saúde, em sua maioria dos relatos houveram mais de uma barreira presente em sua entrada (n=9; 31,03%).

### 4.3 Categoria 3 - Barreiras vivenciadas

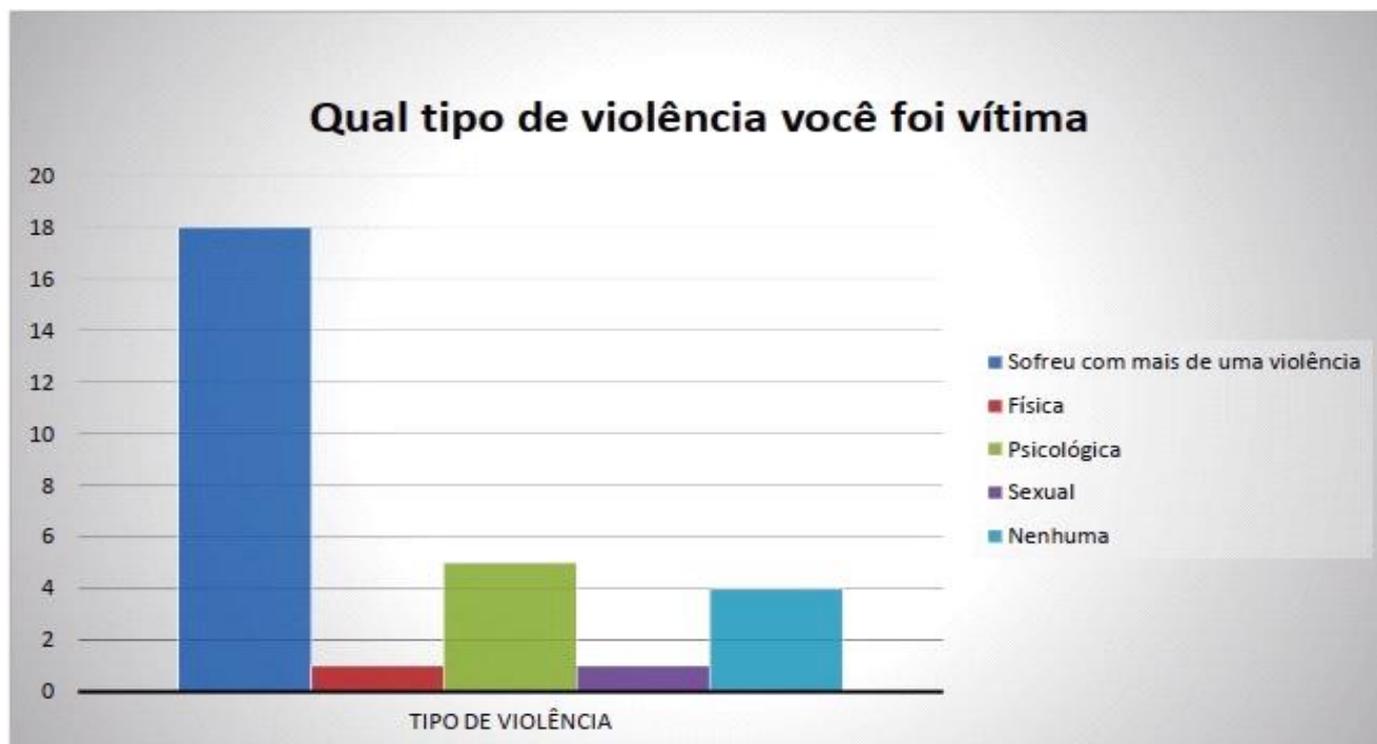
**Tabela 5** – Distribuição da população trans e travesti segundo a variável violência estado do Rio de Janeiro, 2022

Variáveis	N	%
<b>Sofreu violência?</b>		
Sim	23	79,31
Não	6	20,69
<b>Sofreu violência na pandemia?</b>		
Sim	12	41,38
Não	17	58,62
<b>Caso tenha sofrido na pandemia, quando ocorreu?</b>		
Não se aplica	11	37,93
Não sofreu	11	37,93
2020	2	6,90
2021	5	17,24
<b>Considera ter sofrido violência em atendimento?</b>		
Sim	14	48,28
Não	15	51,72
<b>Você já foi vítima de violência enquanto buscava atendimento?</b>		
Sim	11	37,93
Não	17	58,62
Não se aplica	1	3,45

Fonte: Autoria própria com base nas entrevistas realizadas com formulário próprio.

Em relação a Tabela 5, sobre a variável violência, os participantes responderam que já haviam sofrido algum tipo de violência (n=23; 79,31%), porém vivendo na pandemia isso não ocorreu (n=17; 58,62%), sendo assim a variável quando ocorreu violência na pandemia não se aplica (n=11; 37,93%) ou não sofreu por tal situação (n=11; 37,93%). Dando continuidade, a maioria conta que não sofreu violência em atendimento (n=15; 51,72%) e não foi vítima de violência enquanto buscava atendimento (n=17; 58,62%).

**Gráfico 7** – Distribuição da população trans e travesti segundo a variável tipo de violência que foi vítima, estado do Rio de Janeiro, 2022.



Fonte: Autoria própria com base nas entrevistas realizadas com formulário próprio.

No Gráfico 7, a variável apresentada foi “ qual o tipo de violência em que você foi vítima?” Entre as respostas dadas, sofreu com mais de uma (n=18 62,07%); e psicológica (n=5; 17,24%), tiveram maiores réplicas.

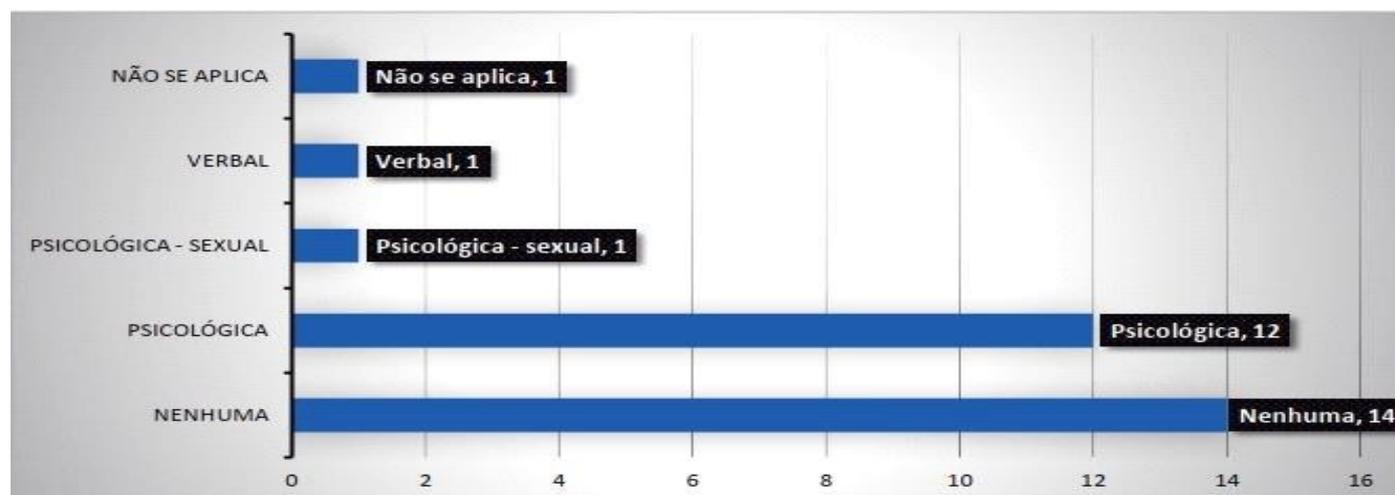
**Gráfico 8** - Distribuição da população trans e travesti segundo a variável violência você foi vítima durante a pandemia? (entre março de 2020 até a presente data), estado do Rio de Janeiro, 2022.



Fonte: Autoria própria com base nas entrevistas realizadas com formulário próprio

No Gráfico 8 sobre qual tipo de violência você foi vítima durante a pandemia, nenhuma violência (n=16; 55,17%) foi a resposta como maior retorno

**Gráfico 9** - Distribuição da população trans e travesti segundo a variável tipo de violência foi vítima quando buscava atendimento em algum serviço de saúde, estado do Rio de Janeiro, 2022.



Fonte: Autoria própria com base nas entrevistas realizadas com formulário próprio

No Gráfico 9, em que discorre sobre qual tipo de violência você foi vítima enquanto buscava atendimento em algum serviço de saúde, psicológica (n=12; 41,38%) e nenhuma (n=14; 48,28%) foram as alternativas mais presentes.

#### 4.4 Categoria 4 – Particularidades sociais

**Tabela 6** - Distribuição da população trans e travesti segundo variáveis documentação e atendimento/profissionais de saúde, estado do Rio de Janeiro, 2022.

Variáveis	N	%
<b>Retificação de Documentos</b>		
Sim	14	48,28
Não	15	51,72
<b>Uso do nome social</b>		
Sim	21	72,41
Não	8	27,59
<b>Dificuldade no uso do nome</b>		
Sim	18	62,07
Não	11	37,93
<b>Aptidão dos profissionais</b>		
Sim	3	10,34
Não	26	89,66
<b>Preconceito em atendimento</b>		
Sim	19	65,52
Não	10	34,48

Fonte: Autoria própria com base nas entrevistas realizadas com formulário próprio

Na Tabela 6, de acordo com as variáveis documentação e atendimento/profissionais: Boa parte dos documentos ainda não foram retificados (n=15; 51,72%), porém o uso do nome social (n=21; 72,41%) é empregado na maioria dos casos, mesmo havendo dificuldade em utilizar (n=18; 62,07%). Acerca da aptidão dos profissionais para o atendimento, os usuários julgam que não estão preparados (n=26; 89,66%) e afirmam ter vivido preconceito durante o atendimento (n=19; 65,52%).

**Tabela 7** - Distribuição da população trans e travesti segundo variável cirurgia, estado do Rio de Janeiro, 2022.

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Cirurgia de redesignação sexual</b>		
Sim	0	0,0
Não	29	100,0
<b>Quando realizou</b>		
Não se aplica	28	96,55
Mastectomia	1	3,45
<b>Vontade de realizar</b>		
Sim	18	62,07
Não	4	13,79
Talvez	7	24,14
<b>Acesso após cirurgia</b>		
Igual	22	75,86
Melhor	1	3,45
Pior	6	20,69

Fonte: Autoria própria com base nas entrevistas realizadas com formulário próprio

Sobre a variável cirurgia, na Tabela 7, em relação a realização de redesignação sexual, todos os participantes (n= 29; 100%) afirmam não ter realizado. Quando perguntando quando realizou a cirurgia apenas um participante conta ter realizado mastectomia, (n=1; 3,45%), e se tem vontade de fazer, a maioria afirma que sim (n=18; 62,07%), o acesso à saúde se manteve igual (n=22; 75,86%).

**Tabela 8** - Distribuição da população trans e travesti segundo variável hormonal, estado do Rio de Janeiro, 2022.

Variáveis	N	%
<b>Hormonioterapia</b>		
Sim	25	86,21
Não	4	13,79
<b>Hormonioterapia com acompanhamento médico</b>		
Sim	14	48,28
Não	15	51,72
<b>Tempo de uso hormonal</b>		
1 – 6 meses	4	13,79
7 – 12 meses	7	24,14
1 ano - 1ª 6 meses	3	10,34
1 ano 7 meses – Dois anos	0	0,0
2 anos – 5 anos	9	31,03
6 anos – 9 anos	2	6,90
Não realizei	3	10,34
Não se aplica	1	3,45

Fonte: Autoria própria com base nas entrevistas realizadas com formulário próprio

Na Tabela 8, a variável aplicada foi sobre a hormonioterapia, praticamente todas respostas foram afirmativas (n=25; 86,21%) para o uso de hormônios entre 2 à 5 anos de aplicação (n=9; 31,01%), apesar de não serem assistidas por um médico (n=15; 51,72%).

## 5. Discussão

No Brasil, dados epidemiológicos sobre a população trans são quase nulos. Estimativas da ANTRA indicam que aproximadamente 2,0% da população brasileira integra a categoria trans (CEDEC, 2021).

No presente estudo, na primeira categoria elencada que refere-se ao perfil da população estudada, onde foi demonstrado que o perfil mais evidente são os jovens entre 20 e 29 anos, que se identificam como pretos(as)/pardos(as)/brancos(as), solteiros e residem no município do Rio de Janeiro. Dados esses que se assemelham com as últimas pesquisas sobre a temática apresentada:

Em relação aos dados sociodemográficos gerais, a amostra foi composta principalmente por jovens, com 76,7% dos entrevistados com idade entre 18 e 34 anos. A maioria (68,3%) se identificou como “preto” (preto) ou “pardo” (pardo), categorias censitárias oficiais especificadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A maioria residia na cidade do Rio de Janeiro (59,1%) ou na região metropolitana (39,1%) (Carrara, et. al, 2021).

Diferente das variáveis acima, a escolaridade e renda mensal do grupo desta pesquisa apresenta ter dados divergentes, enquanto houve divisão entre o ensino médio e superior incompleto e sua renda ficava em torno de 900 até 1400 reais, a pesquisa realizada no ano anterior mostra, por exemplo, que os/as entrevistados/as têm um nível de escolaridade relativamente baixo, com 32,2% tendo entre nove e 12 anos de estudo, além de uma média de três salários mínimos (Carrara, et. al, 2021).

Das profissões observadas na população do estudo verificou-se que a categoria que desempenha o trabalho com o comércio têm o maior quantitativo apresentado. Diferente de algumas outras pesquisas, não foi computado nenhum

profissional do sexo. Em relação ao trabalho, é muito comum associar as mulheres trans e travestis às atividades relacionadas ao mercado do sexo (CEDEC, 2021).

Sobre o acesso à saúde e aos sistemas utilizados a atenção primária e o sistema público foi o mais comum. A Atenção Primária à Saúde (APS) coincide com os serviços de primeiro contato do usuário com o sistema de saúde, direcionados a resolver a maioria dos problemas de uma população (Giovannella, et. al, 2013). Praticamente todos participantes tinham ou têm algum diagnóstico de saúde em que é necessário uma maior intervenção ou tratamento, porém grande parte não realiza o mesmo, classificando o como razoável e o procurando em último caso. Esse fato pode ser demonstrado pelo possível medo de ser exposto ou sofrer preconceito pela unidade que deveria acolher ou por alguma barreira física, ou seja, não tem acessibilidade. Segundo Soares (2013), a acessibilidade é uma característica do sistema de saúde relacionada à sua capacidade de fornecer bens e serviços necessários em uma perspectiva coletiva que abranja a totalidade dos cidadãos.

Garantir a acessibilidade não denota apenas assegurar o uso ou não dos serviços de saúde, mas inclui a adequação e capacitação profissional além da apropriação e atualização de recursos tecnológicos preservando a saúde dos seus utentes (Travassos & Martins, 2004).

Outro ponto que pode ser destacado na pesquisa é a violência vivenciada pelos participantes, somente uma pequena parte não a experienciou, o que infelizmente já era um dado esperado, porém diferente dos dados lançados no primeiro ano da pandemia da COVID-19, a violência teve uma queda entre os participantes da pesquisa. Segundo a ANTRA (2020) desde 2008, o Brasil se encontra com uma média de 118,5 assassinatos de pessoas trans por ano, sendo assim o país que mais mata e violenta transexuais no mundo, e no ano da pandemia da COVID- 19 os dados aumentaram.

É importante ressaltar que esses acontecimentos de violência não são apenas físicos. Souza et al (2015) destacam as situações de violência por meio de ‘chacota’, humilhação, discriminação, entre outras situações. Ou seja, quando não respeitamos seus pronomes, seus corpos, suas falas e vivências, estamos cometendo um ato de violência que deixa marcas invisíveis.

Sobre a variável uso do nome social e retificação dos documentos é visto que praticamente todos os participantes utilizam o nome social e relatam se sentirem não respeitados ou que seu uso não é feito corretamente. A falta de respeito ao nome escolhido pelas pessoas travestis e transexuais configura-se como uma violência que acontece diariamente nas suas vidas sociais (Ministério da Saúde, 2013). E o outro ponto é a retificação dos documentos, que mais da metade dos entrevistados não o realizou, a questão segundo dados recentes é que realizar a mudança documental tem tido altos custos financeiros, que dependendo do local, podem variar entre R\$ 600 e 1.500 (Vasconcelos, 2020), o que para uma fatia dessa população é uma situação inviável.

O preconceito no atendimento e a não aptidão dos profissionais foram apontadas no questionário pelos participantes, o que é um dificultador da assistência. Para Cerqueira-Santos et. al (2009) existem dificuldades que podem ter sido oriundas da equipe de profissionais de saúde, que, por sua vez, podem ter manifestado situações de preconceito.

Destacando a política LGBT nesse campo, os profissionais são essenciais na estruturação do acesso das travestis aos diferentes serviços, sobretudo porque podem (ou não) escutar e perceber, de forma qualificada, às demandas latentes e então se mobilizarem de maneira a propor uma reorganização que reflita tal necessidade e suas especificidades (Ferreira et al., 2017).

Em relação a variável cirurgia, os dados apresentaram que nenhum participante a realizou, mesmo grande parte desejando a redesignação sexual, que já é uma realidade pelo SUS, o programa foi redefinido e ampliado pela Portaria 2803/2013, que fala sobre processo transexualizador do SUS os homens trans e as travestis, não focando apenas nas mulheres trans (Ministério da Saúde, 2013).

Entretanto o ato cirúrgico não é mais uma “determinação” do que é ser trans. Segundo Áran, et al. (2010), a “construção do gênero ou os processos de identificação são muito mais complexos do que a cirurgia”.

Sobre a hormonioterapia, seu uso é feito pela maioria dos usuários e sem acompanhamento médico, o que já é um infortúnio conhecido no Brasil. Um grave problema para a saúde de transexuais e travestis é o uso indiscriminado e sem orientação de hormônios femininos. Há reconhecida relação entre o uso de hormônios femininos e a ocorrência de acidente vascular cerebral, flebites, infarto do miocárdio entre outros agravos, resultando em mortes ou sequelas importantes (Ministério da Saúde, 2013).

Fatos históricos demonstram que usualmente transexuais realizam o processo de automedicação, pois sabem que serão discriminadas (os) nos serviços de saúde, no sentido de não terem profissionais atentos às mudanças sociais e polidos no que concerne às especificidades de tal população (Ministério da Saúde, 2015).

## 6. Considerações Finais

A pesquisa evidenciou que os perfis socioeconômicos encontrados vão de acordo com os poucos indicadores que existem no Brasil. É preciso ressaltar que os dados são extremamente necessários para operar uma mudança nas vidas destas pessoas, pois se são vistas e reconhecidas políticas públicas e ações de saúde podem ser efetuadas, abatendo assim um obstáculo.

É possível observar e concluir que muitas barreiras no acesso foram encontradas para essa população, porém pode se evidenciar o preconceito, que ainda está muito presente no dia a dia dos participantes, por serem simplesmente quem são, a dificuldade de atendimento por parte dos profissionais de saúde, que apesar de existirem muitas capacitações e oficinas para a atualização do cuidado, ainda encontram-se em defasagem e a indiferença com seus problemas e demandas de saúde são as principais barreiras em seu acesso.

Sobre as limitações encontradas na pesquisa, destacam-se a falta de literatura, pesquisa e dados sobre a vivência e saúde travesti e transexual no Brasil, além da dificuldade em acessar a população estudada, que impede a inserção desse grupo nas pesquisas e nos serviços de saúde. Tal fato aumenta as barreiras de acesso aos serviços de saúde e aos dados mais próximos da realidade.

Como contribuições do estudo, pode-se elencar mais uma literatura que coloque luz ao problema encontrado, focando não apenas na violência em que os corpos trans são atrelados, mas em sua saúde e como a acessibilidade da mesma não é uma realidade total em sua vida, além de obter novos dados sobre uma população marginalizada e esquecida no país em que mais mata e violenta tais corpos.

É possível destacar ainda, que os profissionais da área da saúde, precisam de um melhor treinamento para poder atender e acolher, pois foi demonstrado que esta população ainda sofre com o preconceito e violência no momento dos atendimentos fazendo com que assim, os mesmos evitem as unidades de saúde e acabam adoecendo. Ressalta-se a necessidade de se ampliar as ações de educação em saúde voltadas para o atendimento desta população.

Os enfermeiros devem oferecer um atendimento qualificado, humanizado, empático e com equidade para todos os usuários. Além de ser capazes de conversar, apoiar e ajudar a orientar aqueles que estão lutando para entender os sentimentos da disforia de gênero, a fim de tomar decisões informadas sobre os seus propósitos, que em alguns casos duram a vida toda e requerem tratamento e intervenção contínua (Ion, 2021).

A capacitação para um atendimento digno deve se iniciar na graduação, dentro da instituição, abordando mais questões referentes ao cuidado integral às pessoas LGBTQIAP+, sendo integrado em sua grade disciplinas que favoreçam esse conhecimento lhe proporciona segurança na prática em saúde voltada para esse público. Com esse preparo os futuros



Ministério do Ambiente, do Ordenamento do Território e Desenvolvimento Regional. (2009). "Decreto-Lei n.º 183/2009". Diário da República 1ª série, 153 (agosto): 5170-98.

Montenegro, C. A. B., & Rezende, J. (2017). *Obstetrícia Fundamental* (14ª ed.). Guanabara Koogan.

Morera, J. A. C., & Padilha, M. I. (2017). Social representations of sex and gender among trans people. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(6), 1235–1243. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0581>

Nascimento, M. I. C. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtorno DSM-5* (5ª ed.). Artmed.

Oliveira, I. d., & Romanini, M. (2020). (Re)escrevendo roteiros (in)visíveis: a trajetória de mulheres transgênero nas políticas públicas de saúde. *Saúde e Sociedade*, 29(1). <https://doi.org/10.1590/s0104-12902020170961>

Organização Mundial de Saúde. (2008). *Transtornos Mentais e do Comportamento*. In *Classificação Internacional de Doenças (CID-10)* (10ª ed., Vol. 5). <http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>

Organização Mundial da Saúde. (2019). *ICD-11. Reference Guide*. Genebra: OMS, 2019b. <https://icd.who.int/icd11refguide/en/index.html>

Pereira A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. UFSM.

PORTARIA Nº 2.803, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2013. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803\\_19\\_11\\_2013.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html)

Santos, J. O., & Krawczak, K. W. (2017). Brasil, o país que mais mata: uma análise crítica acerca da violência contra travestis e transexuais. *Ciências criminais & direitos humanos*, II. <https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaoconhecimento/article/view/7779>

Soares, L. (2013). *O acesso ao serviço de dispensação e a medicamentos* [PublishedVersion, reponame: Repositório Institucional da UFSC]. <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/107387>

Travassos, C., & Martins, M. (2004). Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 20(suppl 2), S190—S198. <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2004000800014>

Vasconcelos, C. (2020, 7 de julho). Retificação do nome para pessoas trans está mais fácil, mas continua cara. *Ponte*. <https://ponte.org/retificacao-do-nome-para-pessoas-trans-esta-mais-facil-mas-continua-cara>