

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

Emerson Fernando Xavier de Souza

**ENTRE VULNERABILIDADES E RESILIÊNCIAS: UM OLHAR TRANS
SOBRE O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL.**

João Pessoa/PB
2024

EMERSON FERNANDO XAVIER DE SOUZA

**ENTRE VULNERABILIDADES E RESILIÊNCIAS: UM OLHAR TRANS
SOBRE O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva, Área de concentração Política, Gestão e Cuidado.

Orientador(a): Prof. Dr. Filipe Ferreira da Costa

João Pessoa/PB
2024

**Catalogação na publicação
Seção de Catalogação e Classificação**

S729e Souza, Emerson Fernando Xavier de.
Entre vulnerabilidades e resiliências : um olhar
trans sobre o cuidado em saúde mental / Emerson
Fernando Xavier de Souza. - João Pessoa, 2024.
85 f.

Orientação: Filipe Ferreira da Costa.
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCS.

1. Minorias sexuais - Gênero. 2. Pessoas
transgênero. 3. Saúde mental. 4. Violência de gênero.
5. Políticas públicas antidiscriminatórias. I. Costa,
Filipe Ferreira da. II. Título.

UFPB/BC

CDU 305(043)

EMERSON FERNANDO XAVIER DE SOUZA

Entre vulnerabilidades e resiliências: um olhar trans sobre o cuidado em saúde mental.

Banca Examinadora

Documento assinado digitalmente

gov.br FILIPE FERREIRA DA COSTA
Data: 22/07/2025 14:34:52-0300
Verifique em <https://validar.itd.gov.br>

**Prof. Dr. Filipe Ferreira da Costa
Orientador - UFPB**

Documento assinado digitalmente

gov.br DANIELLA DE SOUZA BARBOSA
Data: 07/07/2025 10:22:41-0300
Verifique em <https://validar.itd.gov.br>

**Prof. Dr. Daniella De Souza Barbosa
Examinador - UFPB**

Documento assinado digitalmente

gov.br ANSELMO CLEMENTE
Data: 08/07/2025 11:40:18-0300
Verifique em <https://validar.itd.gov.br>

**Prof. Dr. Anselmo Clemente
Examinador - UFPB**

DEDICATÓRIA

À população transexual e travestis,

Dedico este trabalho a vocês, que enfrentam diariamente a luta pela sobrevivência com coragem e determinação. Vocês me inspiram com sua resistência diante de um mundo que tantas vezes tenta silenciar suas vozes e invisibilizar suas histórias.

Cada passo que vocês dão, cada barreira que enfrentam, é uma prova de força e resiliência. Vocês transformam dor em potência, reivindicam direitos e abrem caminhos para as gerações futuras, mostrando que existir com orgulho é um ato revolucionário.

Que esta dedicatória seja um tributo à suas lutas incansáveis, às suas conquistas e à esperança de um futuro onde todas as pessoas possam viver com dignidade, respeito e amor.

Com profunda admiração e respeito.

AGRADECIMENTOS

Este trabalho não seria possível sem o apoio e a dedicação de pessoas que, direta ou indiretamente, caminharam ao meu lado nesta jornada.

À minha mãe, minha base e meu porto seguro, agradeço pelo amor incondicional, pelo apoio nos momentos mais desafiadores e por acreditar em mim mesmo quando eu não acreditava. Sua força e carinho foram o combustível para cada conquista.

Aos amigos que estiveram ao meu lado, incentivando-me a seguir em frente, minha gratidão eterna. Em especial, a Erivaldo, que me resgatou do desânimo quando eu já havia praticamente desistido de tentar o mestrado. Sua fé em mim foi um divisor de águas.

Ao meu querido amigo Murilo, obrigado por ouvir minhas lamentações e acolher minha vulnerabilidade nos momentos difíceis. Sua amizade foi um alívio e uma fonte de conforto em tempos de incerteza.

Ao meu orientador, Filipe Ferreira, agradeço pela paciência, compreensão e respeito ao meu tempo de produção. Sua orientação não foi apenas acadêmica, mas também humana, e isso fez toda a diferença em minha trajetória.

Aos Professores examinadores da banca pelo tempo e disponibilidade em compor este exame de defesa tão importante na carreira de um pesquisador.

Ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, sou grato pela oportunidade de fazer parte de um espaço tão significativo para o campo científico e social. À coordenação, meu reconhecimento por lutar com bravura para manter o programa de pé, mesmo diante das adversidades.

A cada pessoa que acreditou, apoiou e caminhou ao meu lado, meu mais profundo agradecimento.

RESUMO

Introdução: Há várias formas de se inserir no contexto psicossocial, mas muitas são suprimidas pela cis-heteronormatividade. A homofobia, a LGBTfobia e os crimes de ódio geram impactos sociais como transtornos socioafetivos, suicídios, traumas e problemas físicos e psicológicos. **Objetivo:** Esta pesquisa buscou entender o cuidado em saúde mental a partir da perspectiva de pessoas trans e travestis atendidas no Centro de Cidadania LGBT em João Pessoa-PB, enfocando suas experiências e necessidades específicas relacionadas à identidade de gênero e interseccionalidades. **Metodologia:** Este estudo analítico descritivo, com abordagem qualitativa, buscou compreender as percepções, crenças, motivações e atitudes dos participantes. A amostragem foi por conveniência, com entrevistas realizadas com pessoas atendidas ou que chegavam ao serviço, devido à dificuldade de acesso ao grupo. Ao todo, participaram sete pessoas. As entrevistas foram semiestruturadas e conduzidas em um ambiente privado e confortável, com gravações feitas após consentimento. Para garantir o anonimato, os participantes foram identificados por códigos (E1, E2, etc.). **Resultados:** As entrevistas destacam a saúde mental como um eixo central no processo saúde-doença de pessoas transexuais e travestis, evidenciando desafios como crises de ansiedade, risco de suicídio, dificuldades de acesso a suporte psicológico e a importância da terapia no processo de autoconhecimento e aceitação da identidade de gênero. As entrevistas também revelaram discriminação recorrente nos serviços de saúde, incluindo desrespeito aos pronomes e nomes sociais, além da inadequação de recomendações às necessidades específicas dessa população, apontando para uma falta de qualificação e sensibilidade por parte dos profissionais. Em contraste, serviços especializados demonstraram maior preparo para atender às demandas específicas, destacando a fragmentação do cuidado e a necessidade de melhorias nos serviços gerais. **Conclusão:** O estudo concluiu que o cuidado em saúde mental para pessoas trans e travestis ainda enfrenta diversos desafios, como preconceito institucional e dificuldades de acesso a serviços adequados. Além disso, há uma necessidade que o atendimento às pessoas trans seja respeitado em toda as esferas básicas de saúde e não só nos serviços especializados. A pesquisa reforçou a necessidade de analisar a efetividade e implementação das políticas públicas

voltadas as pessoas trans e travestis na rede de atenção à saúde que garantam o respeito à identidade de gênero e promovam um cuidado integral em saúde.

Descritores: Pessoas Transgênero; Minorias Sexuais e de Gênero; Saúde mental; Violência de gênero; Políticas públicas antidiscriminatórias.

ABSTRACT

Introduction: There are multiple pathways to social and psychological inclusion; however, many of these are constrained by the dominant cis-heteronormative framework. Homophobia, LGBTphobia, and hate crimes produce significant social impacts, including socio-affective disorders, suicide, trauma, and both physical and psychological harm. **Objective:** This study aimed to analyze mental health care from the perspective of transgender and travesti individuals receiving support at the LGBT Citizenship Center in João Pessoa, Brazil. The research focused on their lived experiences and specific needs related to gender identity and intersectional factors.

Methodology: This is a descriptive and analytical study employing a qualitative approach to explore the perceptions, beliefs, motivations, and attitudes of participants. A convenience sampling strategy was adopted due to challenges in accessing the target population. Seven individuals who were either receiving or seeking services at the Center participated in the study. Data collection was conducted through semi-structured interviews in a private and welcoming environment, with audio recordings made upon obtaining informed consent. To preserve confidentiality, participants were anonymized using coded identifiers (e.g., E1, E2). **Results:** Findings indicate that mental health is a central concern in the health-illness continuum for transgender and travesti individuals. Participants reported experiences of anxiety crises, suicidal ideation, limited access to psychological support, and highlighted the critical role of psychotherapy in processes of self-knowledge and gender identity affirmation. The study also identified recurrent discrimination within general healthcare services, including misgendering, non-recognition of chosen names and pronouns, and clinical recommendations that failed to address the specific needs of this population. These issues underscore a lack of professional training and sensitivity. In contrast, specialized services exhibited a

higher level of preparedness and responsiveness, though the overall fragmentation of care was evident, revealing a pressing need to strengthen general healthcare provision for trans populations. **Conclusion:** The study concludes that mental health care for transgender and travesti individuals continues to face substantial barriers, including institutional prejudice and restricted access to appropriate services. There is an urgent need for trans-inclusive practices across all levels of the public health system—not limited to specialized services. The findings underscore the importance of evaluating and reinforcing public policies aimed at this population, ensuring the affirmation of gender identity and the provision of comprehensive, non-discriminatory care.

Descriptors: Transgender People; Sexual and Gender Minorities; Mental Health; Gender-Based Violence; Anti-Discriminatory Public Policies.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
CNCD	Conselho Nacional de Combate à Discriminação
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
LGBTQIAPNb+	Lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, pessoas queer, intersexuais, assexuais, pansexuais, não binárias e outras
LGBTT	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
MS	Ministério da Saúde
PT	Processo Transexualizador
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SIDA	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida,
STF	Supremo Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TGEU	<i>Transgender Europe</i>

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 OBJETIVOS.....	18
2.1 Objetivo geral.....	18
2.2 Objetivos específicos.....	18
3 METODOLOGIA.....	18
3.1 Tipo de estudo.....	18
3.2 Cenário de Estudo.....	19
3.3 Sujeitos da pesquisa.....	20
3.4 Instrumento e procedimento de coleta de dados.....	20
3.5 Análise dos Dados.....	22
4. ASPECTOS ÉTICOS.....	23
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	24
5.1 Artigo 1 - Vivências e saúde mental de pessoas transexuais em um Centro de Cidadania LGBT no Nordeste.....	24
5.2 Artigo 2 - Cuidado Fragmentado: O Impacto da Segmentação nos Serviços de Saúde para Pessoas Transexuais e Travestis.....	52
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	72
REFERÊNCIAS.....	74
APÊNDICE.....	78
APÊNDICE A.....	78
APÊNDICE B.....	81
ANEXO.....	83

1 INTRODUÇÃO

Esta dissertação segue um modelo alternativo autorizado pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, no qual os resultados e discussões são apresentados por meio de dois artigos científicos, os quais contemplam os objetivos delineados para esta pesquisa.

Em primeiro lugar, minha motivação para investigar a comunidade lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, pessoas queer, intersexuais, assexuais, pansexuais, não binárias e outras identidades de gênero e sexualidade (LGBTQIAPNb+) concentra-se especialmente em pessoas trans e travestis. Essa escolha origina-se da minha experiência como homem cisgênero gay. O termo cisgênero é atribuído a uma pessoa cuja identidade de gênero corresponde ao sexo designado no nascimento (Ferreira, 2021). Minha vivência pessoal despertou uma reflexão sobre as dinâmicas internas da comunidade LGBTQIAPNb+, permitindo-me reconhecer os desafios das exclusões que ainda persistem, sobretudo diante das demandas por igualdade e respeito (Xavier; Vianna, 2023).

Ao longo do texto, opto pelo uso do termo pessoas trans, por abranger uma ampla gama de identidades não cisgêneras, incluindo transexuais, mulheres transgêneras, homens transgêneros, transmasculines, pessoas não binárias e demais identidades de gênero que transcendem o binômio homem-mulher (Nascimento, 2021) . Algumas autoras, como Jaqueline Gomes de Jesus e Hailey Alves (2010), incluem as travestis nesse conceito por considerá-las parte do termo "trans". No entanto, como Nascimento (2021), adota uma abordagem distinta, usando as travestis fora do termo guarda-chuva "trans", como um posicionamento político que valoriza e afirma suas identidades de forma autônoma, também adoto o termo à parte.

Pessoas trans enfrentam transfobia de maneira recorrente, seja na sociedade, nas relações familiares ou nos serviços de saúde. Apesar da existência de políticas públicas voltadas para a saúde integral e o combate à homofobia e transfobia, a efetividade dessas políticas é enfraquecida na prática, muitas vezes devido à falta de implementação e sensibilização adequadas entre profissionais e gestores.

A literatura expõe amplamente a violência física, estrutural e institucional, bem como a discriminação, o preconceito, a alta incidência de suicídio, ansiedade e depressão que impactam a população trans (Benevides, 2024; Borges *et al.*, 2023; Moraes; Borges; Santos, 2021a; Silva *et al.*, 2022). Estes estudos, embora relevantes, tendem a situar as pessoas trans em um lugar estigmatizante e vulnerável, focando quase que exclusivamente nas consequências negativas dessas opressões. No entanto, poucos estudos abordam o processo saúde-doença a partir da perspectiva dessas próprias pessoas, considerando suas vivências positivas, resistências e estratégias de enfrentamento que vão além da violência (Borgert *et al.*, 2023; Campos; York, 2024; Monteiro; Brigeiro, 2019).

O que leva a questionar sobre como pessoas trans percebem e lidam com suas questões de saúde mental, levando em conta suas próprias experiências e formas de resistência? Como podemos alcançar uma visão mais ampliada do processo saúde-doença, que integre não apenas as vulnerabilidades, mas também as forças e recursos de resiliência presentes nas trajetórias das pessoas trans? De que maneira esse entendimento pode contribuir para a construção de políticas de saúde verdadeiramente inclusivas e eficazes? Estamos, de fato, valorizando as vivências trans para além dos estigmas, ou ainda reproduzimos práticas que limitam suas potencialidades? Como criar práticas de saúde mais acolhedoras e efetivas que respeitem e promovam o bem-estar dessas populações? São questionamentos reflexivos acerca dos corpos dissidentes que sofrem com a exclusão em função da cisnORMATIVIDADE.

Nesse sentido, cabe destacar que existem inúmeras formas de se expressar e viver em sociedade, porém, muitas dessas manifestações são reprimidas pelo modelo cisheteronormativo predominante. Em particular, as pessoas transgênero, sejam elas mulheres ou homens, enfrentam diariamente pressões sociais que tentam forçá-las a se adaptar a padrões cisnormativos. Quando essas expectativas não são atendidas, elas frequentemente se veem excluídas (Cortes *et al.*, 2019).

Portanto, compreender e problematizar essas dinâmicas é essencial não apenas para iluminar as experiências vividas por essas populações, mas também para ampliar o debate sobre a necessidade de mudanças estruturais que garantam respeito, dignidade e equidade para as pessoas trans, desafiando a sociedade cada vez mais a repensar suas práticas e valores de forma mais inclusiva.

No contexto dos corpos dissidentes, as experiências das pessoas trans se destacam por sua singularidade e desafios. Conforme Oliveira e colaboradores (2018), essas vivências refletem subjetividades frequentemente marginalizadas, marcadas pela exclusão de direitos fundamentais à sobrevivência. Entre os principais desafios enfrentados estão o acesso limitado à educação, a precariedade ou ausência de cuidados de saúde e a exclusão de oportunidades no mercado de trabalho, evidenciando as barreiras estruturais que perpetuam a desigualdade e a vulnerabilidade dessa população.

Essa exclusão se agrava ainda mais quando consideramos que, além da falta de acesso a esses direitos essenciais, há também a rejeição familiar, que ocorre na maioria dos casos, agravando a vulnerabilidade dessas pessoas. Muitas acabam vivendo nas ruas, expostas a diversos cenários de violência. Nesse contexto, a orientação sexual e a identidade de gênero desempenham um papel crucial. Moura e colaboradores (2022), ressaltam que grupos como Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais enfrentam cotidianamente atos de violência motivados pela homofobia social, o que evidencia o caráter estrutural dessa opressão.

Esse quadro de exclusão e violência atinge seu ápice no Brasil, que, lamentavelmente, lidera o *ranking* global de assassinatos de pessoas trans, segundo a Organização não Governamental *Transgender Europe*. Esse "território de morte" ao qual os corpos dissidentes são submetidos não é um fenômeno isolado, mas sim um sintoma de uma sociedade profundamente afetada pelo processo de desumanização e pela banalização das mortes daqueles que têm seu *status* de cidadania negado, tanto no âmbito legal quanto no político e social (Feltrin e Grubba, 2023). Assim, fica evidente que a violência contra pessoas trans não se restringe a eventos individuais, mas faz parte de um sistema mais amplo de exclusão social.

De acordo com o Registro Nacional de Assassinatos e Violações de Direitos Humanos das Pessoas Trans no Brasil (2024), publicado pela Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA) houve um aumento de mais de 10% nos casos de assassinatos de pessoas trans em 2023, totalizando 155 mortes. Entre as vítimas, a mais jovem tinha apenas 13 anos, destacando a vulnerabilidade extrema de crianças e adolescentes trans, agravada pela patrulha social e política que perpetua discriminação e violência (Benevides, 2024).

A persistência da subnotificação estatal da violência LGBTfóbica exacerba o problema, impedindo ações eficazes para conter essa epidemia. Além disso, a ascensão da extrema direita no protagonismo da pauta trans evidencia um projeto político que não apenas ignora, mas alimenta o ódio e o preconceito nos discursos de pânico moral (Garland, 2019). O impacto dessa política se estende também a mulheres cisgêneras, que, em alguns casos, são tratadas com a mesma violência e preconceito destinados às pessoas trans, reforçando a necessidade urgente de combater a política de gênero excludente (Chohfi; Melo; Souza, 2021).

Esse panorama alarmante é o reflexo de preconceito, discriminação, intolerância e agressões diversas praticadas por parentes, pela sociedade em geral e até por profissionais dos serviços de saúde. Ademais, a família, que deveria ser a base emocional, muitas vezes é o primeiro ambiente a manifestar atos LGBTfóbicos.

Além do mais, nos serviços de saúde, onde deveriam ser acolhidas, essas pessoas enfrentam novamente discriminação e intolerância, inclusive por parte de profissionais de saúde, o que acentua a vulnerabilidade da população LGBTQIAPNb+ ao criar barreiras de acesso, principalmente a atitudinal. Consequentemente, o acesso a esses serviços torna-se opressor e excludente, caracterizado pela barreira atitudinal imposta pelos próprios profissionais de saúde (Albuquerque *et al.*, 2013; Silva *et al.*, 2020).

Nesse sentido, o estigma e a ignorância em relação à orientação sexual e identidade de gênero são frequentes tanto na sociedade quanto nos serviços de saúde. O preconceito e a discriminação resultam em negação de cuidados, assistência inadequada e tratamento ofensivo ou arbitrário. Com o objetivo de enfrentar esses problemas, foi criada a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT+), instituída pela Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, e pactuada pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT), conforme Resolução nº 2 do dia 6 de dezembro de 2011, que orienta o Plano Operativo de Saúde Integral LGBT em 2011 (Brasil, 2013). Essa política (PNSILGBT+) reconhece os impactos negativos da discriminação na saúde da população LGBTQIAPNb+ e busca promover a equidade no acesso aos serviços de saúde, garantindo assistência adequada e respeitosa.

No Brasil, às vítimas travestis e trans, a faixa etária das vítimas em muito se assemelha, com destaque à faixa etária dos 15 aos 29 anos, que concentra mais de

45% do total de vítimas (Benevides, 2024; Silva *et al.*, 2020). Diante desse cenário, evidencia-se a necessidade urgente de aprimorar a implementação da PNSILGBT+, além de viabilizar a efetivação dos princípios constitutivos do Sistema Único de Saúde (SUS), que incluem a universalidade, integralidade e equidade (Brasil, 1990). Esses princípios podem ser traduzidos em diversas políticas públicas, como ações de promoção e vigilância em saúde voltadas à população LGBTQIAPNb+, ampliação do acesso dessa população à atenção integral à saúde, além da educação permanente e popular em saúde com foco específico nesse público. Igualmente importante é o monitoramento e avaliação das ações de saúde voltadas para a população LGBTQIAPNb+ (Nogueira; Leitão; Silva, 2021; Silva *et al.*, 2020).

Além do mais, a homofobia, LGBTfobia e os crimes de ódio representam problemas sociais graves que geram uma série de impactos adversos na sociedade, incluindo transtornos socioafetivos, suicídios, traumas e problemas físicos e psicológicos (Moraes; Borges; Santos, 2021b). À medida que os índices de violência continuam a aumentar, os indivíduos vulneráveis a essa situação enfrentam desafios em várias áreas de suas vidas, afetando sua saúde mental, rotina, trabalho, família e relacionamentos (Moura *et al.*, 2022). Portanto, é crucial destacar que grupos minoritários tendem a se tornar alvos frequentes de ataques e violência, o que resulta em intimidação. Por conseguinte, essa violência compromete a qualidade de vida desses indivíduos, prejudicando sua saúde mental e minando seu conforto e bem-estar tanto no nível pessoal quanto nas suas relações interpessoais.

Nesse sentido, a PNSILGBT representa um marco fundamental na promoção da saúde, no combate à discriminação e ao preconceito institucional, bem como na redução das desigualdades. No entanto, a efetivação dessa política depende diretamente do engajamento de gestores, profissionais de saúde e de movimentos sociais LGBTQIAPNb+. Embora tenha havido avanços, estudos indicam que os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) frequentemente enfrentam situações que contradizem os princípios do SUS, o que acaba gerando um distanciamento entre a população LGBTQIAPNb+ e os serviços de saúde (Andrade; Oliveira, 2021).

Na pesquisa de Borgert (2023), ficou demonstrado que as pessoas trans, em suas interações com os serviços de saúde, possuem uma interpretação ampliada do conceito de saúde. De acordo com os participantes, a saúde não se restringe ao bem-estar físico e mental, mas também abrange a capacidade de existir

harmoniosamente em sociedade. Além disso, as narrativas coletadas enfatizam a necessidade de cuidados especializados para que essas pessoas possam prosperar de forma ideal e melhorar sua qualidade de vida (Borgert *et al.*, 2023; Favero, 2022).

Dessa forma, a pesquisa se justifica que para superar as barreiras de acesso impostas pela transfobia em diversos domínios sociais, é imprescindível a realização de mais pesquisas, especialmente com foco nos cuidados oferecidos pelos serviços de saúde. Nesse sentido, é fundamental determinar os requisitos específicos da comunidade trans, com o objetivo de eliminar as contínuas restrições ao acesso aos cuidados de saúde mental, conforme destacado por Borgert e colaboradores (2023).

Para aprofundar essa compreensão, é crucial considerar os pontos de vista únicos dos indivíduos excluídos no que diz respeito aos cuidados de saúde mental. Além disso, deve-se levar em conta suas necessidades fundamentais, especialmente considerando as circunstâncias desafiadoras e frequentemente opressivas a que estão sujeitos/as/es. Portanto, o objetivo desta pesquisa é investigar como as pessoas trans compreendem seu processo de cuidado em saúde mental dentro dos serviços públicos de saúde, notadamente na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do SUS.

A literatura destaca a amplitude do preconceito, da discriminação e da violência enfrentada por pessoas trans e travestis (Benevides, 2024; Borges *et al.*, 2023; Chohfi; Melo; Souza, 2021; Jesus; Radl-Philipp, 2022; Moura *et al.*, 2022). Essas experiências negativas têm impactos profundos na saúde mental desses indivíduos. Contudo, é essencial realizar pesquisas que deem visibilidade às suas experiências e perspectivas, já que enfrentam preconceito, discriminação e violência de forma sistematizada.

Assim sendo, esta pesquisa visa contribuir para o desenvolvimento ou revisão de políticas públicas, tanto em nível nacional quanto local, visando aprimorar o acesso da população trans aos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), com especial atenção à saúde mental. Isso se torna urgente diante dos elevados índices de sofrimento psíquico, físico e institucional enfrentados por essa população.

Espera-se que os resultados da pesquisa proporcionem uma compreensão sobre as barreiras que limitam o acesso de pessoas trans aos serviços de saúde da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), com ênfase nas especificidades do cuidado

à saúde mental. A pesquisa busca também fomentar o debate sobre as necessidades particulares dessa população, a partir de suas vivências e experiências exitosas, propondo uma discussão que ultrapasse os estigmas e reconheça que, embora a violência seja uma realidade presente, ela não define a existência desses corpos dissidentes. O intuito é reforçar a efetividade das políticas públicas em toda a rede do SUS, promovendo a melhoria da qualidade do atendimento e da qualidade de vida, com maior dignidade humana para pessoas trans.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

- Compreender como ocorre o processo do cuidado em saúde mental a partir da perspectiva de pessoas trans e travestis atendidas no Centro de Cidadania LGBT, localizado em João Pessoa-PB.

2.2 Objetivos específicos

- Descrever sobre a compreensão dos cuidados em saúde mental na ótica das pessoas transexuais e travestis;
- Compreender o modo como pessoas transexuais e travestis lidam com dificuldades, entraves e barreiras no manejo do cuidado em saúde mental nos serviços de saúde;
- Identificar potencializadores de acesso ao serviço de saúde citado nos relatos e experiências de pessoas trans e travestis.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

A presente pesquisa trata-se de um estudo analítico descritivo com abordagem qualitativa. Esse delineamento primou por instituir processos de escuta de pessoas transexuais e travestis, que permitissem captar nuances de suas experiências no Centro de Cidadania LGBT, na Cidade de João Pessoa-PB. A pesquisa qualitativa permitiu trabalhar o universo das percepções, motivações, crenças, valores e atitudes dos participantes, correspondendo a um espaço mais profundo das relações, não podendo ser reduzido a variáveis quantitativas (Minayo, 2014). A seleção amostral foi realizada pelo método por conveniência, uma técnica da seleção de uma amostra da população com base em sua acessibilidade (Freitag, 2018). Em outras palavras, os indivíduos incluídos na pesquisa são escolhidos por estarem facilmente disponíveis, e não por atenderem a um critério estatístico específico (Amatuzzi *et al.*, 2006; Freitag, 2018). Dado o difícil acesso às pessoas da pesquisa, o método foi utilizado devido a elas/es/os já utilizarem o serviço.

3.2 Cenário de Estudo

A pesquisa foi realizada no Centro de Cidadania LGBT, localizado no centro de João Pessoa-PB, um espaço que funciona nos moldes dos centros de referência preconizados pelo Programa Brasil sem Homofobia. Foi inaugurado em 17 de maio de 2016, Dia Internacional de Enfrentamento à LGBTfobia; é um órgão da prefeitura municipal ligado à Coordenadoria de Promoção à Cidadania LGBTQIAPN+ e Igualdade Racial. Conta com uma equipe composta por psicólogo, assistente social, advogado e assessores técnicos, que oferecem atendimentos nas áreas de saúde mental, jurídica, educação antirracista, contra a intolerância religiosa, violência contra a mulher e a LGBTfobia.

O centro possuía 1.500 pessoas cadastradas, distribuídas entre diferentes identidades: 21 travestis, 119 mulheres transexuais, 62 homens transexuais, além de lésbicas, gays, bissexuais e pessoas intersexo. Possui caráter intersetorial, funcionando de maneira articulada às secretarias de Educação, Saúde, Desenvolvimento Social e Habitação da Prefeitura de João Pessoa-PB, além de contar com diversas parcerias com universidades públicas e privadas.

O seu acesso é através do agendamento e cadastro prévio por meio de um aplicativo chamado João Pessoa na Palma da Mão, onde estão listados os serviços

oferecidos pela instituição. Os serviços que são realizados no local são: atendimento psicológico, psiquiátrico e ações educativas tanto para a população em questão ou para profissionais de outros serviços.

Durante o período de reconhecimento de campo, observando o acesso das pessoas ao serviço, identifiquei uma baixa frequência e demanda espontânea por parte da população LGBTQIAPNb+, com os atendimentos restritos, em grande parte, a pessoas que já estavam em acompanhamento psicológico contínuo. As demais demandas externas ao Centro de Cidadania eram tratadas por meio de agendamentos, e o solicitante recebia informações sobre horário e local de atendimento, geralmente para serviços especializados em instituições parceiras do Centro de Cidadania LGBT.

3.3 Sujeitos da pesquisa

Foram convidadas(os) pessoas transexuais e travestis que utilizavam os serviços do Centro de Cidadania LGBT em João Pessoa-PB. Participaram da pesquisa sete pessoas trans que atendiam aos seguintes critérios de inclusão: maiores de 18 anos, tendo em vista ser a idade mínima autorizada pelo Ministério da Saúde (MS) para o início do atendimento clínico e da hormonoterapia no SUS; se identificarem como trans ou travesti. Os critérios de exclusão consistiam em: estar em tratamento de saúde que fosse impeditivo o comparecimento ao encontro; estar sob efeitos de substâncias psicoativas que impedissem a participação na entrevista.

As participantes foram convidadas previamente através de um primeiro contato no centro de cidadania e/ou por telefone, para que fosse marcado no local, em dias úteis (de segunda a sexta-feira) e em horário de funcionamento (das 8h às 14h). Foi realizada uma breve apresentação sobre a pesquisa de forma clara, acessível e de fácil compreensão pelas participantes, sobre os objetivos, finalidade e forma como seria conduzida a pesquisa, e os possíveis temas abordados durante o momento da entrevista, para aumentar a probabilidade de aceitarem participar do estudo. No momento da entrevista, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) conforme a resolução CNS nº 466/2012.

3.4 Instrumento e procedimento de coleta de dados

A pesquisa de campo foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, conduzidas pelo pesquisador a partir de algumas questões norteadoras, permitindo a livre expressão dos/das participantes. Os temas abordados foram sobre saúde mental, violência, os serviços que utilizavam, como era a frequência de uso nos serviços ofertados para o cuidado em saúde mental e as principais dificuldades enfrentadas, tomando como base as perguntas norteadoras (ver apêndice B). A pesquisa foi realizada entre os meses de maio e junho de 2024, de forma presencial em uma sala reservada no Centro de Cidadania LGBT.

Tais perguntas foram um guia para obter informações sobre o problema de pesquisa e foram feitas no formato de uma conversa, não se prendendo necessariamente à ordem e à necessidade de realização de todas as questões. Durante as entrevistas, outras perguntas aprofundaram as informações pertinentes acerca do tema abordado (Guazi, 2021). As duas primeiras entrevistas foram consideradas piloto, para que fossem feitas adequações e modificações, quando necessário.

As entrevistas foram realizadas em um ambiente que ofereceu conforto e privacidade ao entrevistador e ao/a participante, silencioso, protegido e livre de perturbações externas o suficiente para assegurar a qualidade da gravação, o que viabilizou as transcrições *a posteriori*. Foram gravadas por um aparelho *smartphone*, após o TCLE ser assinado pelo participante, foi realizado em horário e local pré-determinado, de acordo com sua disponibilidade, de forma a manter o anonimato das/os entrevistadas/os. Foram atribuídos códigos de identificação (P1, P2, etc.) para preservar o sigilo dos participantes no momento da transcrição, tendo em vista a sensibilidade das informações que foram gravadas.

Paralelamente, a análise documental foi incorporada como técnica complementar, ampliando o escopo da investigação ao contemplar documentos normativos, como leis, decretos, portarias e políticas públicas específicas para a população trans. A distinção entre análise documental e pesquisa bibliográfica foi devidamente observada, conforme delineado por Júnior et al. (2021) e Pimentel (2001). A análise documental considera fontes diversificadas, incluindo registros escritos e não escritos, como fotografias, vídeos e outros materiais relevantes,

permitindo a triangulação de evidências para a elucidação de questões emergentes (Junior *et al.*, 2021). A análise documental seguiu os preceitos da análise textual descrita por Moraes, 2003), estruturada em uma sequência recursiva de desconstrução, unitarização e categorização do material documental, culminando na elaboração de um metatexto que integra os novos entendimentos emergentes.

O corpus da pesquisa foi constituído pelas transcrições das entrevistas e por documentos oficiais, incluindo legislações, portarias e políticas públicas voltadas à saúde da população trans. A análise centrou-se em dois critérios fundamentais:

1. Os impactos da segmentação entre atenção primária e serviços especializados no acesso ao cuidado.
2. As repercussões das falhas na atenção primária para o cuidado integral.

A busca pelos documentos foi realizada no Portal do Ministério da Saúde (MS), do Governo Federal, utilizando uma estratégia sistemática e criteriosa de seleção. A coleta de dados ocorreu entre os meses de agosto e setembro de 2024, seguindo critérios de inclusão claramente definidos. Foram selecionados documentos públicos disponibilizados integralmente em formato online, com atualizações vigentes até o período da coleta e reconhecidos na literatura especializada como referências relevantes para o segmento da saúde da população trans.

A escolha do Portal do Ministério da Saúde como fonte principal justifica-se por seu papel institucional na centralização das normativas, diretrizes e políticas públicas relacionadas à saúde no Brasil. Essa centralidade permite o acesso a um corpus documental confiável, atualizado e de reconhecida legitimidade, fundamental para a análise de políticas públicas voltadas ao atendimento das demandas específicas da população trans.

A organização sistemática desse processo visa não apenas garantir a rastreabilidade das fontes utilizadas, mas também assegurar a confiabilidade dos dados incorporados à análise documental, promovendo uma leitura crítica e contextualizada do material selecionado.

3.5 Análise dos Dados

A análise qualitativa dos dados coletados foi realizada por meio da técnica de análise de conteúdo temático, obtido através das transcrições das entrevistas semiestruturadas. Segundo Bardin (2011), a Análise de Conteúdo compreende um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utilizam procedimentos sistemáticos e tem como objetivo a descrição do conteúdo das mensagens.

Essa técnica forneceu indicadores que possibilitaram à inferência sobre os conteúdos que buscou descobrir os núcleos de sentido de forma semântica que compunham uma comunicação na tentativa de compreender o pensamento do sujeito acerca dos cuidados em saúde mental por meio do conteúdo expresso no material em análise.

A técnica foi estruturada em três fases: 1) pré-análise; 2) exploração do material, categorização e codificação; e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Na pré-análise, realizou-se uma leitura flutuante das transcrições durante a organização do corpo do texto. As transcrições foram feitas no aplicativo Microsoft OneNote 2021, organizadas em um documento no Microsoft Word, e trechos importantes trazidos pelos participantes foram selecionados. Em seguida, durante a exploração dos dados, procedeu-se ao processamento das informações.

Na segunda etapa, denominada exploração do material, buscou-se atribuir sentido aos dados por meio da codificação das falas, permitindo uma análise estruturada e interpretativa. As categorias temáticas foram definidas a posteriori, com base na identificação e organização das transcrições. Em seguida, realizou-se o agrupamento do material, estruturando as unidades de registro em categorias que reuniam informações com significados similares, facilitando a análise e a compreensão dos conteúdos emergentes. Por fim, na terceira etapa, foram realizadas as inferências e interpretações dos resultados, integrando a análise crítica e reflexiva com o referencial teórico, estudos recentes e os objetivos da pesquisa, para construir uma compreensão mais aprofundada e contextualizada dos dados obtidos. (Sousa; Santos, 2020).

Na análise documental seguiu os preceitos da análise textual descrita por Moraes (2003), estruturada em uma sequência recursiva de desconstrução, unitarização e categorização do material documental, culminando na elaboração de um metatexto que integra os novos entendimentos emergentes.

O corpus da pesquisa foi constituído pelas transcrições das entrevistas e por documentos oficiais, incluindo legislações, portarias e políticas públicas voltadas à saúde da população trans. A análise centrou-se em dois critérios fundamentais:

1. Os impactos da segmentação entre atenção primária e serviços especializados no acesso ao cuidado.
2. As repercussões das falhas na atenção primária para o cuidado integral.

A busca pelos documentos foi realizada no Portal do Ministério da Saúde (MS), do Governo Federal, utilizando uma estratégia sistemática e criteriosa de seleção. A coleta de dados ocorreu entre os meses de agosto e setembro de 2024, seguindo critérios de inclusão claramente definidos. Foram selecionados documentos públicos disponibilizados integralmente em formato online, com atualizações vigentes até o período da coleta e reconhecidos na literatura especializada como referências relevantes para o segmento da saúde da população trans.

4. ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa em questão seguiu a resolução CNS nº 466/2012, sendo submetida à aprovação do Comitê de Ética em pesquisa do CCS/ UFPB sob o número de CAAE: 78184124.8.0000.5188. Toda participação dos sujeitos de pesquisa ocorreu após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Por fim este foi realizado por financiamento próprio.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Artigo 1 - Vivências e saúde mental de pessoas transexuais acompanhadas por um Centro de Cidadania LGBT no Nordeste.

Resumo

O corpo humano é uma construção social, e o gênero, uma performance cultural moldada por influências históricas e sociais. Nesse contexto de pressão normativa da cisgenerideade, a invisibilização das pessoas trans é recorrente. Este estudo investiga a percepção de pessoas trans e travestis sobre o cuidado em saúde mental. Trata-se de uma pesquisa analítica descritiva, com abordagem qualitativa, realizada no Centro de Cidadania LGBT em uma capital do nordeste. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com sete participantes, selecionados por amostragem de conveniência, permitindo o compartilhamento de experiências

relacionadas à saúde mental e ao acesso aos serviços. Os dados foram analisados utilizando a análise de conteúdo temática de Bardin. Os resultados apontaram barreiras no acesso aos serviços e a necessidade de políticas públicas que considerem as especificidades trans. Os participantes demonstraram um forte desejo por reconhecimento e apoio no sistema de saúde, revelando que, apesar de avanços, ainda há desafios significativos a serem enfrentados. Conclui-se que o cuidado em saúde mental é percebido como uma questão complexa e solitária, frequentemente marcada por sofrimento psicossocial devido à falta de suporte adequado. A ocupação de espaços nos serviços de saúde é essencial para garantir pertencimento e o direito à saúde.

Palavras-chave: Pessoas Transgênero, Saúde Mental, Travestilidade, Minorias Sexuais e de Gênero, Preconceito.

Abstract

The human body is a social construct, and gender is a cultural performance shaped by historical and social influences. In this context of normative pressure of cisgenderness, the invisibility of transgender individuals is recurrent. This study investigates the perceptions of transgender and travesti individuals regarding mental health care. It is a descriptive and exploratory research with a qualitative approach, conducted at the LGBT Citizenship Center in João Pessoa, Brazil. Semi-structured interviews were conducted with seven participants selected through convenience sampling, allowing them to share their experiences related to mental health and access to services. The data were analyzed using Bardin's thematic content analysis. The results highlighted barriers to accessing services and the need for public policies that address trans-specific needs. Participants expressed a strong desire for recognition and support within the healthcare system, revealing that, despite progress, significant challenges remain. It is concluded that mental health care is perceived as a complex and solitary issue, often marked by psychosocial suffering due to inadequate support. Occupying spaces within healthcare services is essential to ensure belonging and the right to health.

Keywords: Transgender People, Mental Health, Travestility, Sexual and Gender Minorities, Prejudice.

Introdução

O sistema de classificação de corpos emerge como um dispositivo sociocultural que ultrapassa as condições biológicas, sendo moldado por normas culturais e sociais que atribuem significados específicos aos sujeitos (Borba, 2014). Nesse contexto, os corpos são inseridos em uma rede de restrições discursivas reiterativas, que os produzem como femininos ou masculinos, condicionando os indivíduos a ocupar lugares predefinidos na sociedade. Assim, como destaca Butler (2003), o gênero se manifesta como uma performance cultural em constante

construção, influenciada por regras sociais e históricas que determinam comportamentos e identidades.

A compreensão da categoria “gênero” não se limita a aspectos genéticos; os indivíduos podem performar papéis que contradizem características morfológicas de seus corpos, de maneira transitória ou permanente (Ferreira, 2021). Para pessoas transexuais, essa performance geralmente contraria o gênero designado ao nascimento, colocando-as à margem daquilo que a sociedade define como “normal” ou aceitável, em um sistema que privilegia a cisgeneridade e a heteronormatividade (Moura *et al.*, 2022).

Essa marginalização tem consequências severas, incluindo a exclusão social e a imposição de uma necropolítica que compromete a sobrevivência e a dignidade desses corpos dissidentes, ao mesmo tempo em que estimula sua resistência (Jesus; Radl-Philipp, 2022). Tal cenário é particularmente evidente no Brasil, que ocupa o posto de um dos países que mais mata pessoas transexuais no mundo (Benevides, 2024). Além da violência letal, essas pessoas enfrentam processos de vulnerabilização que incluem a subalternização da vida, agravada por interseccionalidades como racismo, classismo e capacitismo.

Essas intersecções intensificam as opressões e dificultam o acesso a direitos fundamentais, como a saúde, ampliando as desigualdades que permeiam suas vidas (Bento, 2017; Viana *et al.*, 2023). Diante disso, as experiências e vivências se tornam uma ferramenta analítica importante para compreender as condições de vida das pessoas trans. Por exemplo, uma mulher transexual negra, de baixa renda e escolaridade, enfrenta desafios muito mais complexos do que uma mulher transexual branca em melhores condições socioeconômicas (Nogueira; Leitão; Silva, 2021; Oliveira, 2021).

Essas desigualdades são especialmente evidentes na afetação à saúde mental, que é frequentemente negligenciada no atendimento às pessoas trans (Favero, 2022; Medeiros; Facundes, 2022; Moura *et al.*, 2022). Apesar dos avanços institucionais, como a Política Nacional de Saúde Integral da População LGBT (PNSILGBT), (2011), o sistema de saúde brasileiro ainda apresenta sérias limitações. A discriminação e a transfobia institucional, manifestadas por comentários desrespeitosos, recusa de atendimento e desrespeito ao nome social,

criam um ambiente hostil e afastam essas pessoas dos serviços de saúde (Borgert *et al.*, 2023; Jesus *et al.*, 2023).

Com a intensificação das interseccionalidades, as barreiras enfrentadas, são maiores por pessoas trans negras, de baixa renda ou com deficiência, que lidam com condições econômicas e sociais precárias (Nogueira; Leitão; Silva, 2021). A falta de preparo dos profissionais de saúde para lidar com demandas específicas da população trans também contribui para a perpetuação desse cenário de exclusão, evidenciando a negligência nas demandas de saúde mental (Borgert *et al.*, 2023; Paiva; Farah; Duarte, 2023)

Nesse contexto, torna-se indispensável compreender como as estruturas cisnormativas e heteronormativas impactam o cuidado em saúde mental das pessoas trans, agravando sua vulnerabilidade. A marginalização não é apenas um reflexo de preconceitos individuais, mas de um sistema que perpetua a exclusão por meio da desarticulação entre as políticas públicas e sua aplicação prática.

Assim, investigar as percepções de pessoas transexuais e travestis sobre os desafios no acesso à saúde e seus impactos na saúde mental, considerando suas interseccionalidades, é essencial para identificar lacunas no cuidado para que possam ser discutidas estratégias que promovam inclusão e equidade. Essa análise crítica contribui para evidenciar que, embora políticas como a PNSILGBT representam um avanço, a falta de preparo e sensibilização de profissionais de saúde limita significativamente sua efetividade.

Metodologia

Trata-se de um estudo analítico descritivo abordagem qualitativa. O estudo foi realizado no Centro de Cidadania LGBT+, localizado em uma cidade da Paraíba, na região Nordeste do Brasil. O centro foi inaugurado em 2016, fazendo parte do Programa Brasil sem Homofobia (2004). A iniciativa visa promover os direitos da população LGBTQIAPNb+, em especial da comunidade transexual, e facilitar a inclusão em políticas públicas nas áreas de saúde, educação e trabalho (Brasil, 2004). O centro é composto por uma equipe multidisciplinar formada por psicólogo, assistente social, advogado e assessores técnicos, que oferecem atendimentos nas áreas de saúde mental, jurídica, educação antirracista, contra a intolerância religiosa, violência contra a mulher e a LGBTfobia. Funciona como articulador de

uma rede de proteção e garantia de direitos à população LGBT, minimizando as vulnerabilidades a que este público está submetido.

Os sujeitos da pesquisa foram pessoas transexuais e travestis maiores de 18 anos que aceitaram participar do estudo e que utilizavam os serviços do centro de cidadania, configurando o tipo de amostragem por conveniência (Freitag, 2018). Todos(as)(es) participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo reforçado de forma verbal a natureza da pesquisa para os/as participantes.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, permitindo aos participantes que se expressassem livremente. As entrevistas abordaram temas centrais como: saúde mental, experiências de violência e dificuldades no acesso aos serviços e duraram cerca de 40 minutos. Foram realizadas no total sete entrevistas entre maio e junho de 2024, em um ambiente reservado e em horário e dia determinado pelas participantes. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas. Para preservar a identidade das participantes, foi adotado o uso de codinomes em substituição aos nomes dos sujeitos da pesquisa.

Os dados foram analisados utilizando a técnica de análise de conteúdo temática, conforme as diretrizes de Bardin, 2016. A análise ocorreu em três fases: pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados. Na pré-análise, foram lidas as transcrições para identificar trechos relevantes. A fase de exploração envolveu a codificação e categorização dos dados, organizando-os em categorias temáticas e na terceira fase foi realizada a interpretação dos dados a partir das temáticas emergentes. As categorias localizadas na análise de conteúdo estão circunscritas em: saúde mental, cuidado em saúde mental, dificuldades e barreiras enfrentadas, potencializadores de cuidado. A pesquisa em questão seguiu a resolução CNS nº 466/2012, sendo submetida à aprovação do Comitê de Ética em pesquisa do Centro de Ciências da Saúde/ Universidade Federal da Paraíba.

Resultados e Discussão

Entre as/os participantes da pesquisa, seis se identificaram como mulher transexual e uma pessoa se declarou homem transexual. Em relação à escolaridade

do(as) participantes, duas possuíam ensino superior completo, uma tinha o ensino fundamental, uma estava na graduação e as outras três tinham o ensino médio completo. No que diz respeito à cor/raça, três pessoas se consideravam como pretas ou pardas e quatro como pessoas brancas. Dentre os temas centrais que puderam ser identificados durante as entrevistas estão a percepção do cuidado em saúde mental, tendo como categorias, cuidado em saúde mental, dificuldades e barreiras enfrentadas, potencializadores do cuidado.

Saúde mental e dificuldades e barreiras enfrentadas

Neste contexto, agrupo as duas categorias em virtude da convergência de suas narrativas. A saúde mental destaca-se como um eixo central no processo saúde-doença das participantes, revelando uma realidade multifacetada, marcada por crises de ansiedade, risco de suicídio, limitações no acesso a suporte psicológico, uso de medicação e a relevância da terapia. Tais desafios são recorrentes nas narrativas das/os participantes, sendo primordialmente discutidos como elementos constitutivos de um percurso de autoconhecimento e aceitação de suas identidades de gênero. A saúde mental emerge, nesse contexto, como uma construção subjetiva, intrinsecamente vinculado às experiências individuais ao longo de suas trajetórias. O discurso compartilhado evidencia que, ao se reconhecerem enquanto pessoas transexuais e afirmarem suas identidades de gênero, intensifica-se a preocupação com a qualidade de vida e o cuidado com a saúde mental.

O momento de descoberta e afirmação identitária configura-se como um marco transformador, conforme evidencia o depoimento de "Kristiane", mulher trans, ao destacar a centralidade desse processo em sua trajetória pessoal:

Mas não estava completa. E aí, apenas na sedimentação da minha identidade de gênero, que foi há mais ou menos cinco anos, quando Kristiane surge. Aí, de fato, eu ganho forças para cuidar da minha saúde mental. Daí, busquei uma psicóloga ou um psiquiatra e começo o tratamento. E aí descubro, finalmente, que eu tenho transtorno de ansiedade generalizada e que tenho depressão. E aí começo a cuidar, cuidar de mim, né? Cuidar de mim e procurar artifícios e instrumentos para cuidar da saúde mental. (kristiane, mulher trans)

O relato de Kristiane ilustra de maneira paradigmática a conexão intrínseca entre o processo de afirmação identitária e a iniciação do cuidado com a saúde mental, evidenciando a importância das terapias enquanto recursos indispensáveis

ao bem-estar emocional. Tal narrativa ressalta, ainda, a relevância de práticas cotidianas voltadas ao autocuidado, como o acesso a suporte psicológico e o uso de estratégias subjetivas para o enfrentamento das adversidades psíquicas.

A busca por cuidados com a saúde mental, como terapia e psiquiatria, enfrentou, até recentemente, resistência por parte dos profissionais de saúde. Isso se deve à histórica patologização da orientação sexual e da identidade de gênero na literatura psiquiátrica desde o século XIX, o que reforçou preconceitos e consolidou estigmas que ainda repercutem nos dias atuais (Lima; Flor; Noro, 2023; Ribeiro; Marteleteo, 2023; Shihadeh; Pessoa; Silva, 2021)

Apesar dessas dificuldades, há uma luta constante pela auto aceitação e empoderamento das pessoas trans, destacando o papel crucial do autoconhecimento e da psicoterapia na promoção da qualidade de vida e bem-estar. A saúde mental é reconhecida como parte essencial da vida, exigindo estratégias de suporte que incluem atividades prazerosas, cuidados específicos e subjetivos, além de uma abordagem acolhedora e livre de preconceitos (Jesus *et al.*, 2020; Medeiros; Facundes, 2022).

A busca por trabalho formal é um desafio constante para pessoas trans e travestis. Em seus relatos, destacam as dificuldades de inserção no mercado de trabalho e a falta de oportunidades, o que muitas vezes as leva a condições extremamente precárias, como a prostituição. Esse contexto reflete uma realidade estruturalmente desigual, onde a ausência de políticas públicas efetivas, o desinteresse de gestores em promover iniciativas inclusivas, e a escassez de programas de qualificação profissional específicos para pessoas trans agravam a exclusão social dessa população (Oliveira; Franch, 2022).

Essa problemática exige um comprometimento mais robusto de gestores públicos e privados, por meio de ações estruturadas que promovam a empregabilidade, a valorização e a dignidade das pessoas trans. Tais medidas devem incluir não apenas a qualificação profissional, mas também a construção de ambientes de trabalho inclusivos e o combate ao preconceito sistêmico que permeia essas instituições. Assim como o relato da Bia, sobre o seu trabalho que conseguiu há 16 anos.

É essa questão das dificuldades. Eu tive dificuldades, como todo mundo teve, mas talvez as minhas tenham sido de outras formas. Sou muito grata a Deus e também pelas oportunidades que tive. Tenho muitas amigas que não tiveram as mesmas chances. Eu nunca fui para a rua, nunca precisei

me prostituir. Muitas colegas ainda estão na rua, tendo que se submeter a esse tipo de situação. Eu sou muito agraciada, porque muitas enfrentaram a falta de oportunidade, e graças a Deus eu não passei por isso. Dificuldade? Sim, eu tive. Mas, na primeira oportunidade que me deram, eu agarrei e mesegurei até hoje. Atualmente, trabalho há 16 anos na mesma empresa. (Bia, mulher trans)

A sociedade frequentemente impõe às mulheres trans, um lugar estigmatizado na prostituição, apresentando essa atividade como, muitas vezes, a única alternativa viável para sua sobrevivência e inclusão social (Silva, 2018). Esse cenário reflete a intersecção de preconceitos estruturais e a exclusão sistêmica enfrentada por essa população, que tem suas oportunidades de inserção no mercado de trabalho severamente limitadas (Lima Filho *et al.*, 2024).

Apesar da vulnerabilidade inerente à exposição nas ruas, caracterizada por múltiplos riscos, incluindo diferentes formas de violência que impactam diretamente a saúde mental, esse ambiente também pode, paradoxalmente, se configurar como um espaço de acolhimento. Esse acolhimento é proporcionado por redes de apoio informal entre outras mulheres trans em situação semelhante, muitas vezes decorrente do rompimento familiar e da expulsão do lar (Silva, 2018).

Essa experiência particular da Bia, ao destacar a importância de oportunidades justas no mercado de trabalho, reflete um aspecto central das trajetórias de pessoas trans: a luta por inclusão em um sistema que, historicamente, é excludente. A ausência de tais oportunidades reforça ciclos de exclusão social, intensificando estigmas e limitando perspectivas de futuro. Como evidenciado no relato a seguir, as implicações no ambiente laboral:

O trabalho para as pessoas trans é complicado. Né, então, eu... Eu me entendia como uma pessoa trans enquanto estava nesse trabalho. Eu precisava me desenrolar, então fiz a transição na minha vida pessoal. Mas no trabalho, eu tinha que ir lá e fingir ser um menininho, fingir dizer o meu nome morto o tempo todo, fingir ser o tio para as crianças e os adolescentes. Eu não estava conseguindo lidar com essa situação. (Rafaela, mulher trans).

A experiência em um ambiente de trabalho é marcada por desafios complexos que envolvem a constante negociação entre sua identidade de gênero pessoal e as exigências profissionais e sociais. Muitas pessoas trans enfrentam um cenário de desconformidade, onde precisam ocultar ou negar sua verdadeira identidade para se adaptar ao que é esperado no contexto laboral. Ilustrada com clareza por Rafaela a pressão psicológica de viver de forma dissociada entre quem é

e o que o ambiente de trabalho exige. Esse fenômeno reflete um dos maiores obstáculos enfrentados pela população trans no mercado de trabalho: a invisibilidade de suas identidades e a exigência de conformidade com normas cisnormativas (Junior *et al.*, 2022).

Alguns estudos analisaram a inserção de pessoas trans no mercado de trabalho, demonstraram estigmatização e discriminação persistentes, dificultando sua inserção no mercado de trabalho. Homens e mulheres trans compartilham desafios como o medo de rejeição, insegurança ao revelar suas identidades e humilhações relacionadas ao uso inadequado do nome social (Brum, 2017; Santos; Oliveira-Silva, 2021). No entanto, diferenças marcantes emergem: enquanto homens trans, em geral, conseguem empregos formais, mulheres trans são direcionadas a trabalhos precarizados ou ligados a estereótipos de feminilidade, muitas vezes exigindo menor formação acadêmica. A prostituição também apresenta um viés de gênero, sendo meio de subsistência para mulheres e complementação de renda para homens. Até mesmo setores vistos como mais inclusivos, como telemarketing, exibem desigualdades, favorecendo homens trans. Essas disparidades refletem hierarquias simbólicas de gênero, onde mulheres trans sofrem maior marginalização devido à associação com criminalidade e à perda de status de poder ao transicionar para o feminino, enquanto homens trans experimentam certa ascensão simbólica (Brum, 2017; Junior *et al.*, 2022; Santos; Oliveira-Silva, 2021; Villani; Ribeiro, 2019).

O relato de Bernardo ilustra de forma contundente como as barreiras enfrentadas podem impactar profundamente a saúde mental, destacando sua luta constante para preservar o bem-estar em meio a episódios de discriminação. Ele reforça a relevância do cuidado com a saúde mental, não apenas como um fator essencial para a qualidade de vida, mas também como uma estratégia de prevenção a consequências extremas, como o suicídio.

Então, saúde mental, para mim, é um ponto-chave para guiar a sua vida. Eu não vejo muito sentido nas pessoas que dizem que não acreditam em terapia e essas coisas, porque eu genuinamente acredito que, se não fosse pela terapia, eu não estaria mais aqui. Para mim, a terapia e os remédios que eu tomo foram extremamente importantes. Eu sinto que é uma das coisas mais importantes que você deve procurar, porque, se você não tiver autoconhecimento, não consegue viver no seu máximo potencial. (Bernardo, Homem trans)

A narrativa de "Bernardo" evidencia a urgência de profissionais de saúde mais sensíveis e capacitados, além de políticas públicas mais eficazes e humanizadas

que considerem as demandas específicas da população trans. Essa abordagem é essencial para promover dignidade, autocuidado e a garantia de direitos básicos relacionados à saúde e ao bem-estar dessa população.

O autocuidado, conforme destacado por Silva e Padilha (2021), emerge como uma prática fundamental nesse contexto, representando as ações que os indivíduos aprendem e direcionam para alcançar objetivos específicos de saúde e bem-estar. Tais práticas são realizadas no cotidiano e têm o propósito de regular aspectos que impactam o crescimento pessoal, a saúde física e mental, além de contribuir para uma vida mais equilibrada, garantindo que o desenvolvimento humano ocorra mesmo diante de desafios impostos pela transfobia e pela discriminação nos serviços de saúde.

Sendo assim em um contexto social marcado por discriminação, exclusão e desafios diários enfrentados por pessoas trans, a saúde mental emerge como uma prioridade indispensável. A marginalização vivenciada frequentemente por essa população contribui para um quadro de vulnerabilidade emocional, onde o acesso a recursos de cuidado, como a terapia, desempenha um papel central. O autocuidado, nesse cenário, não se limita a práticas isoladas, mas envolve um compromisso ativo com o bem-estar mental, emocional e físico, aspectos que são interdependentes e fundamentais para a qualidade de vida (Rodarte, 2022; Silva; Padilha, 2021).

A compreensão do sofrimento interno e a disposição para buscar ajuda diante de adversidades são elementos que Bia e Bernardo, participantes desta pesquisa, destacam como pilares em suas jornadas de saúde mental. Para Bia, por exemplo, a terapia representa não apenas um meio de lidar com desafios, mas também uma forma de manter sua autoestima e resiliência diante das complexidades da vida. Ela expressa:

Saúde mental, para mim, é estar bem comigo mesmo, como mencionei antes. É lidar com as situações sem me vitimizar e seguir em frente. Isso significa ter uma boa autoestima. Não é algo que se aplica apenas a pessoas transexuais, mas também a pessoas cisgênero. Hoje em dia, todos deveriam fazer terapia e cuidar da saúde mental, pois essa questão está se tornando cada vez mais crítica no mundo. É essencial manter a saúde mental em dia para enfrentar os desafios da vida. (Bia, mulher trans)

Essa perspectiva evidencia que, para além de uma questão individual, o cuidado com a saúde mental transcende barreiras de identidade de gênero e reflete

uma necessidade universal, ainda que com especificidades intensificadas no caso de pessoas trans. Reconhecer e valorizar essas narrativas não apenas reforça a relevância de práticas terapêuticas como também ressalta a urgência de políticas públicas inclusivas que promovam suporte psicológico acessível e de qualidade.

Nesse sentido, as constantes mudanças vivenciadas por grupos vulnerabilizados, como transformações corporais, alterações no contexto familiar e situações de violência e discriminação, têm impacto direto na capacidade de autocuidado desses indivíduos (Barros, 2023; Paiva; Farah; Duarte, 2023; Silva; Padilha, 2021). Esses desafios, muitas vezes agravados pela falta de políticas públicas efetivas e pela exclusão social, tornam o autocuidado – entendido como um conjunto de atividades realizadas intencionalmente para manter a vida, a saúde e o bem-estar, uma prática essencial para a promoção da saúde (Silva *et al.*, 2020; Silva; Melo; Mello, 2019). Assim, fortalecer as estratégias de autocuidado, especialmente entre pessoas trans, é um caminho necessário para mitigar os efeitos dessas adversidades e promover a resiliência.

Entretanto, o exercício do autocuidado não ocorre de maneira isolada; ele é condicionado por fatores sociopolíticos e pela qualidade dos vínculos psicoafetivos (Gama; Campos; Ferrer, 2014; Lima; Flor; Noro, 2023; Nunes; Almeida, 2020), que se refere às dimensões emocionais, afetivas e psicológicas das relações humanas, incluindo sentimentos, vínculos, interações interpessoais e autopercepção, que cercam os sujeitos, o que evidencia a complexidade das práticas de cuidado em contextos de vulnerabilidade (Gama; Campos; Ferrer, 2014; Melo *et al.*, 2023).

Essa complexidade é refletida nos próprios conceitos de saúde e saúde mental, historicamente moldados pela evolução das práticas de cuidado, inicialmente dominadas por perspectivas biomédicas e psicológicas (Jesus *et al.*, 2020; Lima; Flor; Noro, 2023; Scheffer; Silva, 2014). A crescente problematização sobre a integração social e a qualidade dos vínculos afetivos trouxe à tona discussões mais amplas sobre formas de vida, adaptação e bem-estar nas sociedades contemporâneas (Feltrin; Grubba, 2023; Lima; Flor; Noro, 2023; Monteiro; Brigeiro; Barbosa, 2019).

Além disso, o surgimento de debates sobre poder, diversidade de gênero, sexualidade, liberdade e lutas sociais expôs o papel das instituições no impacto à saúde mental (Gonçalves *et al.*, 2024). Assim, os transtornos mentais não podem

ser reduzidos a sintomas biológicos ou orgânicos, mas devem ser compreendidos como fenômenos profundamente enraizados nos contextos sociopolíticos, que influenciam tanto o autocuidado quanto às possibilidades de desenvolvimento integral dos indivíduos, principalmente para as pessoas transexuais.

Como mencionado anteriormente, a sensibilização e humanização dos profissionais nos diferentes níveis de atuação são fundamentais para enfrentar adversidades cotidianas no atendimento à população trans. Essas adversidades afetam diretamente a saúde mental e contribuem para o distanciamento das pessoas trans na busca por cuidados de saúde em diversos serviços. Uma das principais barreiras nesse contexto é a falta de reconhecimento e respeito pelo uso do nome social e dos pronomes de tratamento, aspectos essenciais para garantir um atendimento acolhedor e respeitoso. O relato de Isabela ilustra essa adversidade em um momento que precisou ir a uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

Lembro que uma vez, senti uma tontura e fui para a UPA em Manaíra, onde morava. Eu tinha colocado meu nome social, pois meus documentos ainda estavam no masculino. Quando me chamaram, usaram o nome masculino, mesmo eu tendo colocado o nome social por cima. A pessoa que me chamou viu que eu era uma mulher trans e fez isso de propósito, por pirraça. Aquilo me machucou muito e me deixou profundamente constrangida. Havia várias pessoas ao redor, todas olhando espantadas, vendo uma mulher sendo chamada por um nome masculino. (Isabela, mulher trans)

Uma coisa que me afeta muito é quando digo que meu nome é Bernardo e as pessoas continuam me tratando no feminino. Isso acontece o tempo todo, especialmente com professores e outros profissionais, e me causa um desconforto enorme. Eu sinto que seria muito importante conscientizar as pessoas sobre o uso correto dos pronomes. Muita gente acha que isso é besteira, mas é algo que faz com que, o tempo todo, a pessoa precise estar preparada para lidar com essas situações. Eu me sinto extremamente invalidado. (Bernardo, Homem trans)

O nome social é um direito garantido tanto por decisões judiciais quanto pela legislação, conforme estabelecido na Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, que determina a inclusão de um campo para o nome social em todos os documentos, assegurando o uso do nome de preferência além do nome civil (Brasil, 2012, 2016). Negar esse direito não apenas constitui uma violação legal, mas também reflete o despreparo de muitos profissionais de saúde no atendimento à população trans. Essa falha estrutural contribui para que pessoas trans evitem os serviços de saúde, movidas pelo medo de enfrentar situações de invisibilidade ou constrangimento. Essa exclusão acentua o sentimento de não pertencimento e tem consequências

graves para a saúde mental dessa população, agravando desigualdades já existentes.

O trauma causado pela utilização do "nome morto" — expressão usada por pessoas trans para descrever a dor de ser chamada por um nome que não reflete sua identidade — é um exemplo claro das violências simbólicas enfrentadas. Depoimentos como “chamam meu nome de batismo no meio da multidão. Eu me sinto uma palhaça, uma coisa ridícula, mas aí vem o trauma” e “isso faz com que a gente se sinta cada vez mais pisada”, evidenciam o impacto emocional profundo e duradouro dessas experiências. A repetição dessa violência institucional não apenas fere a dignidade, mas também intensifica o sofrimento psíquico, deixando marcas difíceis de superar.

Esses relatos ilustram a urgência de mudanças nos serviços de saúde para garantir acolhimento e respeito às pessoas trans. A adoção do nome social deve ser encarada não apenas como uma obrigação legal, mas como um passo essencial para combater práticas excludentes e promover a humanização no atendimento, minimizando os danos à saúde mental e reafirmando o direito dessas pessoas de existir plenamente em sua identidade.

A construção da identidade de pessoas transexuais frequentemente envolve desafios significativos, entre eles o acesso a recursos que permitam a afirmação de sua identidade. Em muitos casos, a busca por mudanças corporais leva à automedicação, particularmente no uso de medicamentos hormonais. Esse fenômeno é agravado por barreiras de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS) e pela legislação, que limita o início da hormonoterapia a partir dos 18 anos, mesmo quando a disforia de gênero e o desejo de adequar a aparência física são intensos e urgentes já durante a adolescência (Brasil, 2013; Silva *et al.*, 2020).

Primeiro, muitos locais não possuem um ambulatório TT, como temos aqui, né? E mesmo tendo aqui, enfrentamos inúmeras condições desfavoráveis. Por exemplo, ainda não há distribuição gratuita de hormônios. Assim, essas pessoas acabam recorrendo aos hormônios mais baratos, que não são efetivos, não são bioidênticos e, muitas vezes, não são comprovadamente compatíveis com a hormonização.(Kristiane, mulher trans)

A terapia hormonal é um processo central para muitas pessoas trans em sua transição de gênero. No caso de mulheres trans, o estrogênio é o hormônio indicado, promovendo o desenvolvimento de caracteres secundários femininos,

como o afinamento do rosto, formas corporais mais arredondadas e aumento das mamas. Já para homens trans, utiliza-se a testosterona, com objetivo de desenvolver características masculinas, como a voz mais grave e o crescimento de pelos faciais e corporais (Bezerra *et al.*, 2018). Essas mudanças, muitas vezes, não são apenas etapas prévias às cirurgias de redesignação sexual, mas constituem um processo que pode satisfazer plenamente o desejo de alinhamento entre corpo e identidade de gênero.

Entretanto, o acesso limitado a esses medicamentos no SUS força muitas pessoas trans a recorrerem a alternativas informais, como a compra de hormônios em mercados clandestinos ou o uso de substâncias inadequadas e potencialmente perigosas para a saúde. Estudos apontam que a automedicação é comum entre essa população, expondo-a a riscos como efeitos colaterais graves e falta de acompanhamento médico adequado (Ahmad *et al.*, 2024). Esse cenário é agravado pela falta de políticas públicas abrangentes e pelo despreparo de muitos profissionais da saúde, que não conseguem oferecer um atendimento sensível e adequado às necessidades dessa população.

Além disso, a legislação que impede o início da hormonização antes dos 18 anos contribui para o sofrimento psicológico e emocional de adolescentes trans, que enfrentam dificuldades ao lidar com suas identidades enquanto aguardam a maioridade. Pesquisas indicam que a disforia de gênero vivenciada nessa fase pode levar a quadros de ansiedade, depressão e até risco aumentado de suicídio (Jesus *et al.*, 2020). Isso evidencia a necessidade de revisão dessas políticas, considerando evidências científicas que sustentam os benefícios do início precoce da hormonização para a saúde mental de jovens trans.

O ambulatório destinado ao atendimento de pessoas transexuais e travestis configura-se como um importante instrumento do sistema de saúde, integrando a Política Nacional de Saúde Integral para a População LGBTQIAPNb+. O acesso a esses serviços geralmente depende de uma articulação intersetorial, com encaminhamentos realizados por outros dispositivos, como os Centros de Cidadania LGBTQIAPNb+. Essa dinâmica é evidenciada no depoimento de Bernardo, que compartilha sua experiência em busca de acesso à hormonioterapia.

O relato de Bernardo ilustra as dificuldades ao navegar pelas redes de saúde, destacando a necessidade de ações coordenadas e de uma abordagem que

promova a equidade no cuidado à saúde. Além disso, reforça a importância de fortalecer os serviços especializados e os mecanismos de encaminhamento, garantindo que o direito à saúde seja exercido de forma plena e sem barreiras discriminatórias.

Então, fui procurar por testosterona, porque primeiro você precisa vir aqui para ser encaminhado, certo? E acabei vindo por causa da minha namorada. Ela ficou muito interessada na terapia, colocou o nome dela e começou o atendimento com a psicóloga daqui. Eu, por outro lado, já passei por uns 7 ou 8 psicólogos, não sei ao certo, e sofri muita transfobia com eles. Por isso, eu tinha muito medo, mesmo sabendo que este é um espaço seguro. Isso é algo que ficou internalizado na minha cabeça, sabe? Depois, ela continuou me convencendo, dizendo que era muito bom, que a terapeuta era incrível e que ela estava melhorando. Isso me deu mais confiança e acabei colocando meu nome aqui. (Bernardo, Homem trans)

Bernardo relatou ter enfrentado transfobia em interações anteriores com profissionais de psicologia, o que gerou uma desconfiança generalizada em relação ao sistema de saúde, mesmo em espaços considerados seguros. A intervenção de sua namorada foi crucial para superar essa barreira emocional, destacando o papel das redes de apoio no acesso à saúde mental. Relações afetivas e sociais que promovem acolhimento e segurança são fundamentais para ajudar pessoas trans a superar o medo de acessar serviços de saúde (Brasil, 2015; Paiva; Farah; Duarte, 2023).

A relação terapêutica também foi determinante na jornada de Bernardo. A recomendação positiva feita por sua namorada sobre a terapeuta e a criação de um vínculo baseado em empatia, respeito e sensibilidade profissional foram essenciais para sua adesão ao tratamento. Esse vínculo não apenas reduziu as barreiras de acesso, mas também reforçou seu compromisso com o processo de cuidado. Serviços de saúde mental especializados desempenham, assim, um papel articulador, conectando diferentes áreas de cuidado e promovendo a continuidade do tratamento (Carnut, 2017).

O relato revela uma tensão constante entre o medo internalizado causado pela transfobia institucional e a possibilidade de encontrar acolhimento em espaços especializados. Essa dualidade ilustra como a saúde mental de pessoas trans está profundamente atrelada às suas experiências de exclusão e aceitação no sistema de saúde (Favero, 2022). Embora espaços seguros possam minimizar os impactos da discriminação, é necessário enfrentar as raízes culturais e institucionais dessa violência simbólica e estrutural para que avanços significativos sejam alcançados.

A seguir uma outra participante fala sobre o quanto importante são os afetos e as relações familiares.

Bem, eu tento fazer coisas que me façam sentir bem, porque é aquela coisa, né? Se a gente não está bem, nosso corpo também não está bem, e nossa mente também não fica bem. Então, eu busco coisas que elevem minha autoestima, que me façam feliz. Já sofri muito na vida, desde a infância até agora, mas procuro coisas que me favoreçam e melhorem meu bem-estar. Sou muito apegada à minha família, especialmente às minhas irmãs. Temos uma relação muito próxima e unida, realmente muito boa. Elas me dão palavras de conforto, e eu também ofereço o mesmo para elas. Além disso, tenho grandes amigas que me apoiam. (Isabela, mulher trans)

O relato de Isabela evidencia como a interação entre fatores individuais, sociais e emocionais se conectam no enfrentamento das adversidades na busca por qualidade de vida. Sua narrativa destaca a relação entre saúde mental, autoestima e autocuidado, revelando como práticas conscientes de autocuidado ajudam a promover felicidade e resiliência, mesmo diante das adversidades enfrentadas ao longo da vida.

Apesar de uma trajetória marcada por sofrimento desde a infância, Isabela utiliza suas vivências difíceis como motivação para buscar o equilíbrio emocional. Essa resiliência evidencia como pessoas trans podem transformar experiências de transfobia e discriminação em oportunidades de reconstrução subjetiva e fortalecimento pessoal. Essa perspectiva é um exemplo claro de como a resiliência pode ser um elemento central na promoção da saúde mental, desafiando a visão unidimensional do sofrimento (Bottini; Paiva; Gomes, 2021; Corgozinho *et al.*, 2020).

A saúde mental e a visibilidade de pessoas trans estão intrinsecamente conectadas, pois ambas são moldadas por narrativas sociais que afetam a qualidade de vida e a inclusão dessa população (Malfrán; Núñez; Lago, 2021). Enquanto práticas de autocuidado e relações afetivas podem fortalecer a autoestima e a autonomia, é inegável que o ambiente social e cultural, incluindo a forma como a mídia retrata pessoas trans, desempenha um papel decisivo no enfrentamento das adversidades (Bessa *et al.*, 2023).

A representação das pessoas trans na mídia exerce um papel fundamental na construção de narrativas sociais e culturais que impactam diretamente sua visibilidade e inclusão (Arruda; Araújo, 2021; Bessa *et al.*, 2023; Malfrán; Núñez; Lago, 2021). No entanto, a predominância de histórias marcadas por violência, preconceito e estigmatização reforça estereótipos negativos e perpetua a marginalização (Arruda; Araújo, 2021). É nesse contexto que se faz necessário

discutir a importância de promover uma visibilidade positiva, capaz de destacar histórias de superação, sucesso e contribuição para a sociedade, como aponta Mirella em sua fala.

Ainda falta mais visibilidade positiva, porque a visibilidade que temos hoje é muito limitada. Geralmente, as notícias que aparecem são do tipo: 'trans sofreu acidente', 'trans foi agredida', 'trans foi morta', 'trans roubou um cliente', 'trans extorquiu um cantor famoso'. Essa é a forma como a mídia tradicional, que a gente vive. Então você vê uma Léo Áquilla, né? Apresentadora da Rede TV!, ou Liz Albuquerque, também da Rede TV!, que são exemplos de visibilidade positiva. Precisamos que não só a Rede TV, mas outras mídias também promovam esse tipo de visibilidade positiva. (Mirella, Mulher trans)

O relato da entrevistada Mirella traz uma reflexão sobre o conceito de "tecnopoder" de Preciado (2018), que revela a interação entre as dinâmicas de visibilidade midiática e os dispositivos de controle e produção identitária no contexto contemporâneo. Mirella aponta para uma insuficiência na representação positiva de pessoas trans nas mídias tradicionais, sugerindo que as narrativas predominantes reforçam estereótipos e perpetuam a violência simbólica. Essa constatação dialoga diretamente com as reflexões de Preciado, que identifica o tecnopoder como uma forma de controle que opera não apenas na administração biopolítica da vida, mas também na constituição performativa dos corpos e identidades por meio de técnicas midiáticas.

A visibilidade limitada e estigmatizante mencionada por Mirela pode ser entendida, à luz de Preciado, como parte de um "complexo tecnovivo conectado". Nesse sistema, as tecnologias de mídia desempenham um papel central na construção das narrativas sobre corpos e identidades trans. A repetição de notícias que vinculam pessoas trans à violência, criminalidade ou vitimização não é um fenômeno isolado, mas sim uma manifestação do controle tecnobiopolítico que regula quais corpos são legitimados e quais são marginalizados (Bessa *et al.*, 2023; Oliveira, 2021; Preciado, 2018). Assim, a representação na mídia funciona como um dispositivo semióticotécnico que reforça hierarquias de gênero e sexualidade, ao invés de desconstruí-las.

Além disso, o conceito de "tecnogênero" de Preciado (2018), ajuda a ampliar a discussão sobre as representações positivas citadas por Mirela, como as de Léo Áquilla e Liz Albuquerque. Essas figuras, ao ocuparem espaços midiáticos, demonstram como os corpos trans podem desafiar as normas hegemônicas de gênero e se inserir em esferas de visibilidade legítima. No entanto, mesmo essas

representações são mediadas por tecnologias e narrativas que performam materialmente os sexos e gêneros, como apontado por Preciado. O desafio, portanto, não é apenas aumentar a visibilidade, mas transformar os parâmetros técnicos e culturais que estruturam o que é visto e reconhecido como legítimo ou positivo.

O relato também evidencia uma crítica à falta de diversidade nos meios que produzem essa visibilidade. Sua reivindicação por maior inclusão em outras mídias e formatos aponta para a necessidade de descentralizar o poder sobre as narrativas de gênero e identidade. Essa descentralização poderia desafiar o tecnobiopoder descrito por Preciado (2018), abrindo espaço para formas mais plurais de visibilidade que refletem as complexidades das vidas trans e rompam com as limitações impostas pelas tecnologias de controle.

Por fim, é possível perceber que o bem-estar emocional e a saúde mental das pessoas trans estão intrinsecamente ligadas a essa ecologia política de gênero e visibilidade. A repetição de narrativas negativas impacta diretamente a autoestima e a percepção social, ao passo que uma maior diversidade de representações, moldada por corpos trans e para corpos trans, poderia funcionar como uma estratégia de resistência ao tecnopoder (Oliveira, 2021). Nesse sentido, a luta pela visibilidade positiva transcende a esfera da mídia, conectando-se a demandas políticas e existenciais por autonomia e reconhecimento pleno.

Potencializadores do cuidado.

As entrevistas realizadas com os/as participantes revelam narrativas de resistência que permeiam suas vivências, evidenciando como experiências de exclusão, resiliência e luta se estruturam em histórias que denunciam as desigualdades sociais e apontam caminhos de transformação. Essas narrativas destacam a necessidade de um olhar interseccional para compreender as múltiplas camadas de opressão enfrentadas por pessoas trans. Além disso, elas refletem a luta pela auto aceitação e pelo empoderamento pessoal, mesmo diante das adversidades. Como afirma uma das participantes: “Então eu cuido da minha saúde mental ajudando o outro. Apesar de estar precisando de ajuda, eu sempre procuro ajudar. Procuro dar uma força.”(Marlene, Mulher trans)

Essa afirmação não apenas ilustra a importância da solidariedade como estratégia de enfrentamento, mas também reforça a centralidade do cuidado mútuo nas vivências trans. Nesse sentido, a luta por justiça social na comunidade trans pode ser entendida como alicerçada em três pilares fundamentais: o direito de existir, de pertencer e de ser cuidada (Barros, 2023; Bento, 2014, 2017; Brasil, 2015). O direito de existir vai além da simples sobrevivência, abrangendo a validação e o reconhecimento das identidades de gênero, livres de preconceitos e discriminação (Bento, 2014; Preciado, 2021).

Pertencer significa a inclusão plena em espaços sociais, culturais, educacionais e econômicos, assegurando que pessoas trans não sejam apenas toleradas, mas acolhidas e valorizadas como parte integrante da sociedade (Barros, 2023). Ser cuidada envolve o acesso equitativo a serviços de saúde, assistência social e proteção, que considerem as especificidades das necessidades dessa população. Esses pilares, interligados, evidenciam a profundidade das injustiças sociais enfrentadas por pessoas trans, reforçando a urgência de políticas públicas que promovam igualdade, dignidade e respeito às diversidades de gênero (Bento, 2017; Paiva; Farah; Duarte, 2023).

No entanto, para além das políticas formais, espaços de acolhimento informal também exercem papel fundamental na promoção do cuidado. Refletindo sobre a conexão entre inclusão, acolhimento e saúde mental, os relatos dos/as participantes revelam o impacto negativo do isolamento e da discriminação no meio religioso, muitas vezes reforçados por familiares e amigos desse núcleo. Em contraste, o relato de uma das participantes destaca como o templo budista de Jaguaribe tornou-se um lugar de acolhimento e respeito durante sua transição. Esse espaço, ao oferecer suporte emocional e reconhecer a identidade da participante, funcionou como um potencializador de cuidado, promovendo sua saúde mental e fortalecendo sua resiliência.

Eu sou budista. Eu estava morando no templo aqui de Jaguaribe. Estava morando lá, mas me mudei recentemente para Manaíra. O templo zen-budista. Eu estava morando lá e, junto com uma amiga, a gente era meio que as 'guardiãs do templo'. Tinha essa rede de apoio que era o templo, porque foi um lugar muito importante para a minha transição. Foi exatamente por causa do trabalho. Trabalho para pessoas trans é complicado. Eu era tratada como 'ela', eu era vista como 'ela'. Ninguém sabia que, quando eu ia para o trabalho, eu tinha que detransicionar. Ninguém sabia disso. O templo era um lugar que me acolhia, um lugar onde eu era respeitada, onde eu era vista como eu, simplesmente eu. É um lugar muito importante, um lugar saudável, que me ajudou muito na minha saúde

mental e na minha estabilidade. Eles realmente me ajudaram bastante. (Larissa, Mulher Trans)

O papel das redes de apoio no fortalecimento da confiança para acessar serviços de saúde mental destaca a necessidade de estratégias que envolvam não apenas os indivíduos, mas também suas comunidades. A corresponsabilidade no cuidado é um elemento central para a construção de políticas públicas que promovam maior inclusão e apoio às vivências trans.

Essa vivência pode ser correlacionada com os princípios da Teoria do Déficit de Autocuidado de Orem (Pereira *et al.*, 2011), que enfatiza a necessidade de intervenções externas para suprir os déficits de autocuidado, especialmente em populações vulneráveis. Nesse contexto, a rede de apoio proporcionada pelo templo emerge como um exemplo significativo de como ambientes inclusivos e seguros podem contribuir para o bem-estar e a saúde mental de pessoas trans.

É fundamental destacar que todos os ambientes, sejam eles relacionados à saúde, ao trabalho ou a outros contextos, devem respeitar os corpos dissidentes de qualquer gênero. Isso é especialmente relevante em espaços que expõem vulnerabilidade e constrangimento, como as delegacias. O relato de Marlene, enquanto pessoa trans, sobre a importância de buscar seus direitos e incentivar a denúncia de injustiças, reflete não apenas resistência e empoderamento, mas também um forte desejo de transformação social.

"Hoje, eu acredito que procurar os seus direitos. Nós temos que ser respeitadas pela lei. Fazer a lei ser respeitada por nós. Eu acho que a saída hoje de quem tem preconceito é você denunciar, procurar a justiça, ir numa delegacia... Na delegacia não foi muito bem recebida? Vai para o Ministério Público... O Ministério Público é o melhor caminho. São pessoas muito preparadas. As delegacias não são muito preparadas nesse sentido. Infelizmente, não são. Existe muita homofobia lá dentro e trata a gente ainda com um 'chicote'. Isso também tem que ser mudado muito. Isso aí eu acho que é uma base que tem que ser mudada." (Marlene, mulher trans)

Há uma clara desconfiança em relação ao acolhimento oferecido pelas delegacias, que são vistas como pouco preparadas e marcadas pela presença de homofobia, o que reflete preconceitos estruturais nas instituições responsáveis por garantir proteção e igualdade. É necessário que as abordagens policiais sejam conduzidas com respeito à identidade de gênero dos indivíduos, considerando sua aparência, documentação legal e autodeclaração. A violação da dignidade dessas pessoas durante as abordagens é inaceitável, pois contraria os princípios fundamentais dos direitos humanos (ONU, 1948). Isso inclui a criação de canais de

denúncia seguros e imparciais, investigações adequadas e ações disciplinares apropriadas. Torna-se evidente a necessidade de uma abordagem policial que seja sensível às questões de gênero, evitando o uso excessivo da força e garantindo o respeito à dignidade dos indivíduos (Guimarães *et al.*, 2024; Nogueira; Araújo, 2024).

Em 2023, dados do Disque 100, serviço do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, o Brasil registrou 4.482 violações de direitos humanos contra pessoas trans, conforme. As principais violações incluem agressões físicas e psicológicas, discriminação e constrangimento, com destaque para os estados de São Paulo, Bahia e Rio de Janeiro (Brasil, 2024). Esses números refletem tanto a persistência da violência quanto a crescente conscientização sobre a importância de denunciar tais abusos.

A conscientização da denúncia aparece também na fala da Bia: “A transfobia que eu sofri dentro de um transporte coletivo e como eu lidei com tudo isso, foi não calando, foi procurando a justiça, foi processando, foi tendo audiência, foi eu ganhando audiência.” A estratégia de não se calar e buscar a justiça revela a determinação de enfrentar a violência e o preconceito por meio de canais legais, como processos judiciais e audiências. Isso reflete a importância de buscar mecanismos formais de reparação, evidenciando que a pessoa trans, ao invés de internalizar a discriminação, optou por lutar por seus direitos e por visibilidade.

Ademais, os relatos apontam que ambientes compostos por pessoas acolhedoras, que respeitam as identidades de gênero sem questionamentos, são fundamentais para o bem-estar das pessoas trans e travestis. Além disso, contar com uma rede de apoio pessoal e ter acesso a espaços estruturais inclusivos desempenha um papel crucial na promoção do cuidado, especialmente no que diz respeito à saúde mental dessa população. Esses fatores contribuem para a construção de um ambiente mais seguro e acolhedor, essencial para o enfrentamento das adversidades e para o fortalecimento do cuidado integral.

Considerações finais

Com este estudo, conclui-se que as vivências relatadas pelos participantes modulam de forma subjetiva a compreensão sobre saúde mental, destacando que,

conforme expresso nas entrevistas, esse processo é frequentemente solitário. Tal percepção evidencia a falta de redes de apoio estruturadas e acessíveis, tanto em âmbito social quanto institucional, que poderiam oferecer suporte integral às demandas dessa população.

Além disso, os dados da pesquisa revelam que princípios fundamentais no atendimento, como o respeito à individualidade, o reconhecimento das necessidades específicas e a consideração das formas pelas quais cada pessoa deseja ser tratada, não estão sendo devidamente observados. Esse descuido reflete a precariedade estrutural e simbólica de práticas que deveriam ser basilares em serviços de saúde.

A ausência de uma base sólida que assegure o respeito à dignidade humana e ao cuidado integral não apenas perpetuam discriminações e preconceitos, mas também dificulta mudanças significativas e efetivas nas políticas públicas. Quando profissionais e instituições de saúde falham em garantir esses direitos fundamentais, reforçam barreiras sistêmicas que inviabilizam o acesso a um cuidado equitativo e humanizado. Portanto, sem a reestruturação dessa base essencial, qualquer tentativa de promover avanços nas políticas públicas será limitada em seu alcance e eficácia.

Como limitações do estudo, observa-se a dificuldade de acesso à população estudada, uma vez que a população trans é frequentemente invisibilizada ou marginalizada, dificultando o acesso a/o participantes, consequentemente a representatividade da amostra. Além disso, as experiências individuais que compuseram a pesquisa podem variar das demais pesquisas, o que pode gerar uma diversidade de vivências que não são facilmente generalizáveis para toda a população trans.

Sugere-se a realização de mais pesquisas que explorem as vivências, relatos e experiências bem-sucedidas de pessoas trans e travestis, com o objetivo de ampliar as discussões além dos estigmas frequentemente presentes em estudos sobre essa população. Também é necessário o desenvolvimento de mais estudos voltados aos profissionais de saúde, abordando aspectos fundamentais do atendimento inclusivo a pessoas trans, como a autoavaliação das práticas atuais e a identificação das principais dificuldades no processo de cuidado. Isso permitirá a implementação de um apoio matricial mais eficaz, com o envolvimento tanto das

equipes de saúde quanto da população trans e travestis. Além disso, é fundamental que novas pesquisas e políticas públicas voltadas à inclusão no mercado de trabalho e à qualificação profissional considerem a diversificação das oportunidades, evitando a concentração em áreas estigmatizantes, como mencionadas nesta pesquisa.

Referências

- AHMAD, A. F. *et al.* Conhecimento de pessoas transgênero sobre os efeitos adversos da hormonização cruzada: desafios para a enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 77, n. 4, p. e20230346, 2024. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672024000800163&tlang=pt. Acesso em: 22 nov. 2024.
- ARRUDA, A. M. A.; ARAÚJO, R. Travestis e pessoas transexuais na mídia alagoana: análise do discurso em portais online. **Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação**, [s. l.], v. 17, p. 1–20, 2021. Disponível em: <https://rbbd.febab.org.br/rbbd/article/view/1504>. Acesso em: 21 jan. 2025.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 70. ed. [S. l.: s. n.], 2016. Disponível em: <https://madmunifacs.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2024.
- BARROS, N. F. de. **EXISTIR E NÃO PERTENCER: Notas autoetnográficas de um cientista social no campo as saúde**. Campinas, SP: Pontes Editores, 2023. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2023/12/Livro-Existir-e-nao-pertencer.pdf>.
- BENEVIDES, B. G. **Dossiê: assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2023**. Brasília: Antra, Associação Nacional de Travestis e Transexuais, 2024. Disponível em: <https://antrabrasil.org/wp-content/uploads/2024/01/dossieantra2024-web.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2024.
- BENTO, B. **A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual**. [S. l.]: Editora Devires, 2017. Disponível em: <https://dspace.unisa.br/server/api/core/bitstreams/fea1830f-13e7-4307-b1b1-5de1441a93f2/content>.
- BENTO, B. Nome social para pessoas trans: cidadania precária e gambiarra legal. **Contemporânea – Revista de Sociologia da UFSCar**, [s. l.], v. 4, n. 1, p. 165–182, 2014. Disponível em: Acesso em: 28 nov. 2024.
- BESSA, L. *et al.* Comunicação, Gêneros e Sexualidades. **Esferas**, [s. l.], n. 27, p. I–XIII, 2023. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/esf/article/view/14725>. Acesso em: 21 jan. 2025.
- BEZERRA, D. S. *et al.* HOMENS TRANSEXUAIS: INVISIBILIDADE SOCIAL E SAÚDE MENTAL TRANSGENDER, SOCIAL INVISIBILITY AND MENTAL HEALTH.

Temas em Saúde, [s. l.], v. 18, n. 1, p. 428–444, 2018. Disponível em: <https://temasemsaudade.com/wp-content/uploads/2018/04/18122.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2014.

BORBA, R. Sobre os obstáculos discursivos para a atenção integral e humanizada à saúde de pessoas transexuais1. **Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)**, [s. l.], p. 66–97, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sess/a/7gWcLdkfL8hs3vJDyhp7mLb/?lang=pt>. Acesso em: 18 out. 2024.

BORGERT, V. et al. "A gente só quer ser atendida com profissionalismo": experiências de pessoas trans sobre atendimentos de saúde em Curitiba-PR, Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 33, p. e33036, 2023. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312023000100645&tlang=pt. Acesso em: 4 out. 2023.

BOTTINI, F. F.; PAIVA, K. C. M. D.; GOMES, R. C. Resiliência individual, prazer e sofrimento no trabalho e vínculos organizacionais: reflexões e perspectivas de pesquisas para o setor público. **Cadernos EBAPE.BR**, [s. l.], v. 19, p. 45–57, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cebaape/a/M88nX53cmgcDvy3GVPHmSMR/?lang=pt>. Acesso em: 20 jan. 2025.

BRASIL, C. N. de C. à D. da S. Brasil Sem Homofobia: Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e promoção da cidadania homossexual. [S. l.: s. n.], 2004.

BRASIL. Carta dos direitos dos usuários da saúde. 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/Carta5.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2014.

BRASIL. DECRETO Nº 8.727, Dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. 28 abr. 2016. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Decreto/D8727.htm?_=undefined. Acesso em: 30 ago. 2014.

BRASIL, M. dos D. H. e da C. Disque 100 registra mais de 4 mil denúncias de violações de direitos humanos contra população trans em 2023. [S. l.], 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2024/janeiro/disque-100-registra-mais-de-4-mil-denuncias-de-violacoes-de-direitos-humanos-contra-populacao-trans-em-2023>. Acesso em: 22 jan. 2025.

BRASIL, M. da S. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). 1 dez. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html. Acesso em: 1 out. 2024.

BRASIL, M. da S. PORTARIA Nº 2.803, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2013(*) Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS).Processo Transexualizador. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html.

Acesso em: 16 dez. 2024.

BRASIL, M. da S.-S. de G. E. e P. **Transexualidade e travestilidade na saúde**. [S. I.]: Ms, 2015.

BRUM, G. M. de. Impactos psicossociais da discriminação no mercado de trabalho em uma amostra de pessoas trans brasileiras. [s. I.], 2017. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/175439>. Acesso em: 21 jan. 2025.

BUTLER, J. **Problemas de Gênero: Feminismo e Subversão Da Identidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CARNUT, L. Cuidado, integralidade e atenção primária: articulação essencial para refletir sobre o setor saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, [s. I.], v. 41, p. 1177–1186, 2017. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/sdeb/2017.v41n115/1177-1186/>. Acesso em: 23 set. 2024.

CORGOZINHO, M. M. et al. Dor e sofrimento na perspectiva do cuidado centrado no paciente. **Revista Bioética**, [s. I.], v. 28, p. 249–256, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/3tJx6369mSFQDc3DXy5F8jM/>. Acesso em: 20 jan. 2025.

FAVERO, S. “Como atender travestis e pessoas trans?": (des)cisgenerizando o cuidado em saúde mental *. **Cadernos Pagu**, [s. I.], n. 66, p. e226613, 2022. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332022000300406&tlang=pt. Acesso em: 29 set. 2023.

FELTRIN, F.; GRUBBA, L. A biopolítica e as mortes de mulheres trans no Brasil. **Revista Periódicus**, [s. I.], v. 1, n. 19, p. 267–283, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaperiodicus/article/view/50301>. Acesso em: 16 out. 2023.

FERREIRA, S. R. D. S. A respeito da categoria (trans/cis) gênero: a representação da identidade de gênero e a cisgeneridade compulsória. **Revista ECO-Pós**, [s. I.], v. 24, n. 3, p. 355–380, 2021. Disponível em: https://revistaecopos.eco.ufrj.br/eco_pos/article/view/27576. Acesso em: 21 out. 2024.

FREITAG, R. M. Ko. Amostras sociolinguísticas: probabilísticas ou por conveniência?. **REVISTA DE ESTUDOS DA LINGUAGEM**, [s. I.], v. 26, n. 2, p. 667, 2018. Disponível em: <http://www.periodicos.letras.ufmg.br/index.php/relin/article/view/12412>. Acesso em: 27 set. 2024.

GAMA, C. A. P. da; CAMPOS, R. T. O.; FERRER, A. L. Saúde mental e vulnerabilidade social: a direção do tratamento. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, [s. I.], v. 17, p. 69–84, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/Lz5jfWb83DWPs7prFwC4XXL/?lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2024.

GONÇALVES, M. E. S. F. et al. Políticas públicas de saúde para a comunidade

LGBTQIAPN+ no Brasil: revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Health Review**, [s. l.], v. 7, n. 2, p. e67763–e67763, 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/67763>. Acesso em: 25 set. 2024.

GUIMARÃES, C. A. G. et al. Abordagem policial e busca pessoal em mulheres trans e travestis: colisão e compatibilização de direitos fundamentais. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, [s. l.], v. 17, n. 8, p. e9999, 2024. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/9999>. Acesso em: 22 jan. 2025.

JESUS, M. K. M. R. D. et al. Experiências de mulheres transexuais no sistema de saúde: visibilidade em direção à equidade. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s. l.], v. 27, p. e220369, 2023. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832023000100223&tlang=pt. Acesso em: 28 set. 2023.

JESUS, J. G. D. et al. Mental health and challenges of transgender women: A qualitative study in Brazil and India. **International Journal of Transgender Health**, [s. l.], v. 21, n. 4, p. 418–430, 2020. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/26895269.2020.1761923>. Acesso em: 21 out. 2024.

JESUS, N. N. D.; RADL-PHILIPP, R. M. Vivências marcadas pela transfobia: memória e narrativas de discriminação e violência de mulheres trans e travestis. **Caderno Espaço Feminino**, [s. l.], v. 35, n. 1, p. 400–418, 2022. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/neguem/article/view/67119>. Acesso em: 29 set. 2023.

JUNIOR, A. K. et al. Acesso ao mercado de trabalho formal: desigualdades de gênero entre mulheres e homens trans. **Cadernos de Gênero e Tecnologia**, [s. l.], v. 15, n. 46, p. 197–211, 2022. Disponível em: <https://revistas.utfpr.edu.br/cgt/article/view/12142>. Acesso em: 21 jan. 2025.

LIMA FILHO, R. R. D. A. et al. A rede de atenção e suporte a população dissidente de gênero e sexualidade em João Pessoa: direitos e cidadania em foco sob as perspectivas dos gestores. **Caderno Pedagógico**, [s. l.], v. 21, n. 6, p. e4824, 2024. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/4824>. Acesso em: 26 set. 2024.

LIMA, R. R. T. D.; FLOR, T. B. M.; NORO, L. R. A. Revisão sistemática sobre a atenção à saúde para travestis e transexuais no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, [s. l.], v. 57, n. 1, p. 19, 2023. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/210288>. Acesso em: 28 ago. 2024.

MALFRÁN, Y. I. M.; NÚÑEZ, G.; LAGO, M. C. de S. Epistemicídio e necropolíticas trans: considerações decoloniais sobre cenas cinematográficas latino-americanas. **Revista Epistemologias do Sul**, [s. l.], v. 5, n. 2, 2021. Disponível em: <https://revistas.unila.edu.br/epistemologiasdosul/article/view/3511>. Acesso em: 21 jan. 2025.

MEDEIROS, L. L. D.; FACUNDES, V. L. D. Sexualidade, identidade de gênero e as

interferências na saúde mental. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 11, n. 6, p. e5911628414, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28414>. Acesso em: 21 out. 2024.

MELO, R. A. et al. Situações de vulnerabilidade vivenciadas por pessoas transexuais. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, [s. l.], v. 12, p. e5109, 2023. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/5109>. Acesso em: 8 nov. 2023.

MONTEIRO, S.; BRIGEIRO, M.; BARBOSA, R. M. Saúde e direitos da população trans. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 35, n. 4, p. e00047119, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019000400201&tlang=pt. Acesso em: 4 out. 2023.

MOURA, L. W. F. et al. Violência e População LGBTQIA+: Impacto na Saúde Mental e a importância da Rede de Atenção. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 11, n. 9, p. e0211931369, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31369>. Acesso em: 28 set. 2023.

NOGUEIRA, S. N. B.; ARAÚJO, T. A. de. **Registro Nacional de Assassinatos e Violações de Direitos Humanos das Pessoas Trans no Brasil em 2024**. 8. ed. Uberlândia: Rede Trans Brasil, 2024. (Série Publicações Rede Trans Brasil).

NOGUEIRA, F. J. de S.; LEITÃO, E. S. de F.; SILVA, E. C. S. da. Interseccionalidades na experiência de pessoas trans nos serviços de saúde. **Revista Psicologia e Saúde**, [s. l.], v. 13, n. 3, p. 35–50, 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2177-093X2021000300004&tlang=pt&nrm=iso&tlang=pt. Acesso em: 26 set. 2024.

NUNES, C. G. F.; ALMEIDA, T. M. C. de. Saúde mental pela perspectiva das ciências sociais. **Sociedade e Estado**, [s. l.], v. 35, p. 9–17, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/se/a/NC6rcfx4YzLBKXWqHRCTnWh/>. Acesso em: 21 out. 2024.

OLIVEIRA, K. H. D. Intensos encontros: Michel Foucault, Judith Butler, Paul B. Preciado e a teoria queer. **Revista Estudos Feministas**, [s. l.], v. 29, n. 1, p. e67637, 2021. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2021000100204&tlang=pt. Acesso em: 11 set. 2024.

OLIVEIRA, dos R. F. de; FRANCH, M. Na Casa Amarela: uma etnografia da política pública Transcidadania JP de inserção social de Pessoas Travestis e Transexuais em João Pessoa. **O Público e o Privado**, [s. l.], v. 20, n. 41 jan/abr, 2022. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/opublicoeoprivado/article/view/8115>. Acesso em: 23 out. 2023.

ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. [S. l.], 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 22 jan. 2025.

PAIVA, C. R.; FARAH, B. F.; DUARTE, M. J. D. O. A rede de cuidados à saúde para

a população transexual. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 33, p. e33001, 2023. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312023000100600&tlang=pt. Acesso em: 28 ago. 2024.

PEREIRA, M. M. M. et al. The self-care Theory of Orem and its applicability as a theoretical framework: analysis of a survey. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [s. l.], v. 5, n. 4, p. 896, 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/6733>. Acesso em: 22 jan. 2025.

PRECIADO, P. B. **Eu sou o monstro que vos fala**. [S. l.: s. n.], 2021. v. 22. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/petfilo/article/viewFile/88248/48711>. Acesso em: 31 ago. 2024.

PRECIADO, P. B. **TESTO JUNKIE sexo, droga e biopolítica na era farmacopornográfica**. 1. ed. [S. l.: s. n.], 2018.

RIBEIRO, N. C. R.; MARTELETO, R. M. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais enquanto um dispositivo info-comunicacional. **Encontros Bibli: revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação**, [s. l.], v. 28, p. 1–16, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/eb/article/view/90801>. Acesso em: 12 nov. 2024.

RODARTE, A. P. V. S. T. Transfeminismo: vivências, (r)ex(s)istências e autodeterminação. **Revista Estudos Feministas**, [s. l.], v. 30, n. 2, p. e84067, 2022. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2022000200501&tlang=pt. Acesso em: 27 set. 2024.

SANTOS, K. M. de O.; OLIVEIRA-SILVA, L. C. Marcadas pelo mercado: inserção profissional e carreira de mulheres transexuais e travestis. **Cadernos Pagu**, [s. l.], p. e216221, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/yxChpWPJnxSSZbZvP47nFH/>. Acesso em: 21 jan. 2025.

SCHEFFER, G.; SILVA, L. G. Saúde mental, intersetorialidade e questão social: um estudo na ótica dos sujeitos. **Serviço Social & Sociedade**, [s. l.], n. 118, p. 366–393, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282014000200008&tlang=pt&tlang=pt. Acesso em: 20 out. 2024.

SHIHADÉH, N. A.; PESSOA, E. M.; SILVA, F. F. D. A (in) visibilidade do acolhimento no âmbito da saúde: em pauta as experiências de integrantes da comunidade LGBTQIA+. **Barbarói**, [s. l.], n. 58, p. 172–194, 2021. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/14765>. Acesso em: 24 set. 2024.

SILVA, A. D. C. A. D. et al. Implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI LGBT) no Paraná, Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s. l.], v. 24, p. e190568, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-

32832020000100239&tIngr=pt. Acesso em: 17 out. 2023.

SILVA, R. C. D. (TRANS)CENDENDO A OUTROS CORPOS: 2018. [s. l.], 2018.

SILVA, B. L. D.; MELO, D. S. D.; MELLO, R. A sintomatologia depressiva entre lésbicas, gays, bissexuais e transexuais: um olhar para a saúde mental. **Revista Enfermagem UERJ**, [s. l.], v. 27, p. e41942, 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/41942>. Acesso em: 28 set. 2023.

SILVA, L. D. C.; PADILHA, A. M. D. O autocuidado de mulheres transexuais à Luz da Teoria do Déficit de Autocuidado de Orem. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 14, p. e469101422146, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22146>. Acesso em: 25 set. 2024.

VIANA, R. E. N. et al. Cenário de Evidências Científicas Sobre o Sofrimento Mental de Pessoas Transgênero. **Revista Contexto & Saúde**, [s. l.], v. 23, n. 47, p. e14137, 2023. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaudade/article/view/14137>. Acesso em: 26 set. 2024.

VILLANI, F. B.; RIBEIRO, L. P. Binarismo de gênero, identidade, trabalho e prostituição: um estudo qualitativo sobre a população transgênera de Belo Horizonte. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, [s. l.], v. 8, n. 2, p. 129–143, 2019. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/2265>. Acesso em: 21 jan. 2025.

5.2 Artigo 2 - Cuidado Fragmentado: O Impacto da Segmentação nos Serviços de Saúde para Pessoas Transexuais e Travestis.

Resumo

A saúde da população transexual enfrenta desafios que ultrapassam questões clínicas, envolvendo barreiras estruturais e culturais no acesso aos serviços de saúde. Este estudo analisa a relação entre os serviços especializados e a discriminação presente na atenção primária, com foco nas demandas de pessoas transexuais e travestis. Trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada entre maio e setembro de 2024, utilizando entrevistas semiestruturadas e análise documental como metodologias complementares. A análise seguiu os métodos de Bardin e Moraes. Os resultados apontaram diversas formas de discriminação enfrentadas pela população trans em unidades de saúde da família, pronto atendimentos e consultas médicas, evidenciando a fragmentação do cuidado. Conclui-se que, embora os serviços especializados sejam fundamentais para atender as especificidades dessa população, à atenção primária também precisa se comprometer com um cuidado inclusivo e humanizado, contribuindo para a redução das desigualdades no acesso à saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Transexualidade, Políticas Públicas, Minorias Sexuais e de Gênero, Saúde das Minorias.

ABSTRACT

The health of the transgender population faces challenges that go beyond clinical issues, encompassing structural and cultural barriers to accessing healthcare services. This study analyzes the relationship between specialized services and discrimination present in primary care, focusing on the needs of transgender and travesti individuals. It is a qualitative research conducted from May to September 2024, employing semi-structured interviews and document analysis as complementary methodologies. The analysis followed the Bardin and Moraes methods. The results revealed various forms of discrimination faced by the transgender population in family health units, emergency care facilities, and medical consultations, highlighting the fragmentation of care. It concludes that although specialized services are crucial to addressing the specific needs of this population, primary care must also commit to providing inclusive and humanized care, contributing to reducing inequalities in healthcare access.

Keywords: Primary Healthcare, Transgender Health, Public Policies, Sexual and Gender Minorities, Minority Health

Introdução

O lugar social ocupado atualmente pela população LGBTQIAPNb+ no Brasil, especialmente por pessoas transexuais e travestis, é fruto de um processo histórico que remonta à colonização, marcada pela imposição de valores cristãos ocidentais (Brasil, 2015). Esse processo construiu uma narrativa que associa essas existências dissidentes a pecados, doenças e crimes, promovendo um padrão cisheteronormativo, patriarcal e machista que perpetua a marginalização dessa população (Borges et al., 2023).

Nesse contexto, é imprescindível compreender como essas estruturas sociais afetam diretamente as condições de vida e acesso a direitos fundamentais, como o direito à saúde. Assim, questiona-se: quais são os principais obstáculos enfrentados pela população transexual no acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS), e de que forma a fragmentação do cuidado afeta a integralidade do atendimento oferecido a essa população?

Para esclarecer as terminologias envolvidas, O termo "pessoas trans" é frequentemente utilizado para englobar diversas identidades que não se alinham ao padrão cisgênero, incluindo transexuais, mulheres trans, homens trans, pessoas

transmasculinas, indivíduos não binários e outras identidades de gênero que ultrapassam a dicotomia homem-mulher (Nascimento, 2021).

Algumas autoras, como Jaqueline Gomes de Jesus e Hailey Alves (2012), também inserem as travestis nesse conceito, entendendo-as como parte do guarda-chuva "trans". Contudo, Nascimento (2021) adota uma perspectiva distinta, tratando as travestis de forma separada como um ato político que valoriza e reafirma suas identidades de maneira autônoma. Inspirado nessa abordagem, opto por utilizar o termo "travestis" de forma independente. Tal pluralidade reforça a necessidade de modelos de acolhimento mais inclusivos, especialmente na porta de entrada para o SUS, predominantemente realizada na Atenção Primária à Saúde (APS).

Entretanto, o acesso aos serviços de saúde é o grande desafio enfrentado pela população LGBTQIAPNb+. Os julgamentos discriminatórios e de valor dos profissionais de saúde são reflexos de uma sociedade que ainda exclui essas identidades (Favero, 2022; Lopes *et al.*, 2024). Essa não é uma questão somente brasileira, mas também de outros países, porém assume particularidades em um lugar onde a saúde é garantida constitucionalmente e universalmente. As violações de direitos ocorrem em dois níveis: primeiro, dentro das instituições e, segundo, em relação aos rejeitados familiares e sociais, criando um ciclo de exclusão prejudicial à qualidade de vida e ao bem-estar dessa população (Irineu, 2023; Melo *et al.*, 2023; Xavier; Vianna, 2023).

Durante a gestão do governo de Jair Bolsonaro (2019-2022), discursos que promoveram o pânico moral e o ódio contra a comunidade LGBTQIAPNb+ intensificaram a vulnerabilidade dessa população (Garland, 2019; Silva, 2022). A retórica bolsonarista, alinhada a representantes religiosos neopentecostais, buscou desmantelar políticas públicas destinadas a garantir direitos e inclusão. Conforme observado por Silva (2022), tal estratégia não apenas incitou a discriminação, mas também resultou na perpetuação de práticas excludentes nos serviços de saúde.

Nesse sentido, é fundamental investigar como essas barreiras afetam o acesso à saúde e propor estratégias que promovam a integração entre os serviços especializados e a atenção primária. Além disso, a análise de políticas públicas e diretrizes existentes pode oferecer subsídios para o desenvolvimento de práticas que reduzam as desigualdades no atendimento, fortalecendo a capacidade do sistema de saúde em atender às necessidades específicas da população transexual.

A construção de um atendimento inclusivo requer um compromisso coletivo para superar a fragmentação do cuidado e assegurar que a saúde seja um direito garantido para todos, sem discriminações ou exclusões. Essa construção deve ser fundamentada em princípios de justiça social, promovendo equidade no acesso aos serviços de saúde, reconhecendo e respondendo às desigualdades estruturais que afetam grupos historicamente marginalizados.

Metodologia

O presente estudo adotou uma abordagem qualitativa, fundamentada no método de análise de conteúdo, conforme os aportes teóricos de Bardin, (2016). A escolha por essa abordagem se justifica pela sua capacidade de desvendar as complexidades e nuances inerentes às experiências vividas por pessoas transexuais em sua interação com o sistema de saúde. A investigação contou com a triangulação de métodos, combinando entrevistas semiestruturadas e análise documental, com vistas a examinar criticamente os dispositivos legais, normativos e políticos que norteiam os serviços de saúde especializados para a população trans.

As entrevistas foram conduzidas no Centro de Cidadania LGBT+, localizado em uma cidade da Paraíba. Este espaço configura-se como uma iniciativa estratégica de promoção dos direitos da população LGBTQIAPNb+, particularmente da comunidade transexual, articulando ações nas áreas de saúde, educação e trabalho (Brasil, 2004). O centro opera com uma equipe multidisciplinar composta por psicólogo, assistente social, advogado e assessores técnicos, proporcionando suporte nas dimensões de saúde mental, jurídica e educacional, além de atuar no enfrentamento à violência e à discriminação.

A seleção dos participantes da pesquisa seguiu a técnica de amostragem por conveniência (Freitag, 2018), envolvendo pessoas transexuais e travestis com idade igual ou superior a 18 anos, que utilizavam regularmente os serviços do Centro de Cidadania LGBT+ e aceitaram voluntariamente participar do estudo. Todos/as/es as/os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo informados, de forma clara e detalhada, sobre os objetivos, procedimentos e salvaguardas éticas da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, elaboradas com o propósito de permitir aos participantes uma expressão ampla e

detalhada de suas vivências. As entrevistas, que abordaram questões centrais como saúde mental, experiências de violência e barreiras no acesso aos serviços de saúde, tiveram duração média de 40 minutos. Foram realizadas no total sete entrevistas entre maio e junho de 2024, em um ambiente reservado e em horário e dia determinado pelas participantes. Todo o conteúdo foi gravado, transscrito na íntegra e respeitado o sigilo, com a atribuição de codinomes para a proteção da identidade dos/as/es sujeitos/as/es.

Paralelamente, a análise documental foi incorporada como técnica complementar, ampliando o escopo da investigação ao contemplar documentos normativos, como leis, decretos, portarias e políticas públicas específicas para a população trans. A distinção entre análise documental e pesquisa bibliográfica foi devidamente observada, conforme delineado por Júnior et al. (2021) e Pimentel (2001). A análise documental considera fontes diversificadas, incluindo registros escritos e não escritos, como fotografias, vídeos e outros materiais relevantes, permitindo a triangulação de evidências para a elucidação de questões emergentes (Junior et al., 2021).

Os dados obtidos foram analisados segundo a técnica de análise de conteúdo temática descrita por Bardin (2011), estruturada em três etapas fundamentais: pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados. Na pré-análise, realizou-se uma leitura flutuante e exaustiva das transcrições, identificando-se trechos de maior relevância. A etapa de exploração do material envolveu a codificação e categorização dos dados, que foram organizados em categorias temáticas. Na fase de interpretação, buscou-se correlacionar os achados empíricos às dimensões teóricas e normativas, ampliando a compreensão dos fenômenos investigados.

A análise documental seguiu os preceitos da análise textual descrita por Moraes (2003), estruturada em uma sequência recursiva de desconstrução, unitarização e categorização do material documental, culminando na elaboração de um metatexto que integra os novos entendimentos emergentes.

O corpus da pesquisa foi constituído pelas transcrições das entrevistas e por documentos oficiais, incluindo legislações, portarias e políticas públicas voltadas à saúde da população trans. A análise centrou-se em dois critérios fundamentais:

- Os impactos da segmentação entre atenção primária e serviços especializados no acesso ao cuidado.
- As repercussões das falhas na atenção primária para o cuidado integral.

A busca pelos documentos foi realizada no Portal do Ministério da Saúde (MS), do Governo Federal, utilizando uma estratégia sistemática e criteriosa de seleção. A coleta de dados ocorreu entre os meses de agosto e setembro de 2024, seguindo critérios de inclusão claramente definidos. Foram selecionados documentos públicos disponibilizados integralmente em formato online, com atualizações vigentes até o período da coleta e reconhecidos na literatura especializada como referências relevantes para o segmento da saúde da população trans.

A escolha do Portal do Ministério da Saúde como fonte principal justifica-se por seu papel institucional na centralização das normativas, diretrizes e políticas públicas relacionadas à saúde no Brasil. Essa centralidade permite o acesso a um corpus documental confiável, atualizado e de reconhecida legitimidade, fundamental para a análise de políticas públicas voltadas ao atendimento das demandas específicas da população trans.

A organização sistemática desse processo visa não apenas garantir a rastreabilidade das fontes utilizadas, mas também assegurar a confiabilidade dos dados incorporados à análise documental, promovendo uma leitura crítica e contextualizada do material selecionado.

Este estudo foi conduzido em conformidade com a Resolução CNS nº 466/2012, garantindo o pleno atendimento aos princípios éticos que regem a pesquisa envolvendo seres humanos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, assegurando o rigor ético e metodológico que caracteriza investigações científicas de excelência.

Resultados e Discussão

As entrevistas realizadas evidenciaram diversas formas de discriminação enfrentadas por pessoas transexuais e travestis nos serviços de saúde, tais como, unidades de saúde da família, unidades de pronto atendimento e consultas com profissionais de saúde. Uma das manifestações mais recorrentes dessa discriminação é o desrespeito aos pronomes e nomes sociais, mesmo quando as pessoas trans deixam claro quais são suas preferências. Além disso, observa-se que muitas vezes as recomendações feitas por profissionais de saúde não condizem com as necessidades específicas dessa população, refletindo uma falta de qualificação profissional e sensibilidade no atendimento.

Foram identificadas as seguintes categorias contempladas tanto nas entrevistas quanto na análise documental: Discriminação e desafios nos serviços de saúde, Integralidade do cuidado e Fragmentação do cuidado nos serviços de saúde. Tais situações contrastam com os serviços especializados, que têm demonstrado maior preparo para atender às demandas específicas das pessoas transexuais e travestis.

No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a Portaria nº 1.604/2023, que institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES) (Brasil, 2023), estabelece que:

Art. 2º A Atenção Primária deve ser a porta de entrada preferencial, principal centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde - RAS e local que assume a maior responsabilidade na ordenação do acesso e coordenação do cuidado do usuário de seu território. Parágrafo único. As pessoas atendidas pela Atenção Especializada apresentam, num dado momento, a necessidade de cuidados mais intensivos e/ou diferentes daqueles disponíveis na Atenção Primária, de modo que a Atenção Especializada deve desempenhar um papel de apoio à Atenção Primária em um sistema de cuidados integrais. (Portaria nº 1.604/2023, p. 2)

Contudo, estudos revelam que há uma fragilidade na regulação entre o serviço especializado e a atenção primária, em que a construção de redes de atenção regionalizadas e a articulação interfederativa no Brasil exigem regulação contextualizada, devido à diversidade, desigualdade e dimensão continental do país, agravadas por subfinanciamento crônico, interfaces público-privadas complicadas e sustentabilidade política frágil (Costa; Melo, 2024; Federhen *et al.*, 2024; Melo *et al.*, 2021; Silva; Leite, 2022).

Observando o contexto apresentado na vivências de pessoas trans, marcada por invisibilidade, exclusão e discriminação, isso faz com que muitas pessoas transexuais e travestis evitem buscar os serviços de atenção básica, direcionando-se diretamente aos serviços especializados ou adiando o cuidado (Jesus *et al.*, 2023). Tal comportamento, embora compreensível diante das barreiras enfrentadas, acaba por reforçar a exclusão e perpetuar as falhas estruturais da atenção primária.

Discriminação, desafios nos serviços de saúde e Integralidade do cuidado.

Nessa categoria agrupou-se as unidades de registro tanto das entrevistas quanto da análise documental. Os resultados apontam que a atenção primária frequentemente não está preparada para lidar com as especificidades das demandas transexuais. A discriminação, seja direta ou indireta, se manifesta tanto na conduta dos profissionais quanto na organização dos serviços (Borgert *et al.*, 2023). Por outro lado, os serviços especializados, embora fundamentais para atender às necessidades específicas, podem reforçar a exclusão ao criarem uma dependência que mascara as deficiências da atenção primária. Isso indica a necessidade de uma maior articulação entre os níveis de cuidado, garantindo que a atenção primária não apenas funcione como porta de entrada, mas também seja capaz de oferecer um atendimento acolhedor e resolutivo para as pessoas transexuais e travestis.

Nesse contexto foram analisados documentos que, destacam a importância da intersetorialidade dos serviços, como a Portaria nº 2.803/2013, que regulamenta o Processo Transexualizador (Brasil, 2013b), o Decreto nº 45.180/2024, que trata da Conferência Estadual dos Direitos de Pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Queers, Intersexos, Assexuais, Pansexuais, Não Bináries e outras na Paraíba (Paraíba, 2024) , e a Política Nacional de Saúde Integral Gays, Lésbicas, Transexuais e travestis (Brasil, 2013a). Esses documentos foram selecionados por abordarem diretamente serviços vinculados à saúde de pessoas trans e travestis e por estarem atualizados, com o objetivo de identificar e ressaltar as diretrizes que enfatizam a importância da articulação entre os diferentes serviços.

Os relatos das entrevistas realizadas revelam que, apesar das recomendações expressas nesses documentos, ainda existem dificuldades significativas na efetivação dessas políticas, especialmente no âmbito da atenção

básica. Essa lacuna reflete desafios estruturais e operacionais que comprometem a integração intersetorial, tão necessária para garantir um cuidado integral e humanizado à população trans e travestis. Assim, é demonstrado no relato de “Diego” os seus receios quanto ao serviço e a importância do uso de termos mais ampliados durante o atendimento.

Sabe, eu acho que o básico de respeitar o pronome é algo essencial. Também tem uma coisa que ficou muito internalizada na minha cabeça: a situação do médico sendo transfóbico comigo. Uma coisa muito importante para mim no ambulatório trans é que lá eles têm esse cuidado. De tópicos sensíveis à relação, tipo coisas fisiológicas também. Por exemplo, em vez de falarem sobre menstruação, eles perguntaram sobre sangramento. E havia esse cuidado. Achei muito legal, porque isso é uma questão de cuidado mesmo, de se importar com a pessoa. (Diego, Homem trans)

A análise da fala em questão evidencia diferenças significativas entre os serviços de saúde gerais e os especializados no atendimento à população trans. Primeiramente, destaca-se que o respeito aos pronomes, um aspecto básico de um atendimento humanizado, frequentemente é negligenciado em serviços gerais. Tal negligência reflete uma falta de preparo dos profissionais e contribui para experiências marcadas por transfobia, conforme ilustrado pela memória de uma situação de discriminação vivenciada pelo usuário.

Por outro lado, os serviços especializados, como os ambulatórios trans, são apresentados como espaços que oferecem um cuidado mais acolhedor e sensível às especificidades dessa população. Nesse contexto, o uso de linguagem inclusiva, como a substituição do termo “menstruação” por “sangramento”, demonstra uma preocupação em respeitar as vivências individuais, promovendo um atendimento que vai além das práticas biomédicas tradicionais (Borgert *et al.*, 2023; Jesus; Radl-Philipp, 2022). Esse cuidado linguístico e relacional destaca o quanto os detalhes no atendimento impactam positivamente a experiência do usuário, reforçando um sentimento de acolhimento e respeito.

Entretanto, apesar do avanço representado por esses espaços especializados, os indicadores de saúde para a população LGBTQIAPNb+ no Brasil revelam vulnerabilidades e desigualdades que demandam reflexão e ação no âmbito dos serviços de saúde (Paiva; Farah; Duarte, 2023). Primeiramente, o acesso aos serviços de saúde é uma questão crítica, especialmente para pessoas LGBTQIAPNb+ com mais de 50 anos, que enfrentam maiores dificuldades em receber um atendimento de qualidade (Crenitte, 2022a; Santana *et al.*, 2020). Essa

realidade expõe um panorama de exclusão que precisa ser enfrentado por meio de políticas públicas inclusivas e eficazes.

Outro aspecto relevante é o índice elevado de depressão entre a população LGBTQIAPNb+, que é de 37%, em comparação aos 28% entre pessoas que não são da comunidade (Crenitte, 2022b). Tal disparidade não apenas reflete a vulnerabilidade psicossocial dessa população, mas também aponta para a necessidade urgente de serviços especializados em saúde mental que sejam preparados para lidar com essas especificidades. Além disso, a menor realização de exames de prevenção, como para câncer de mama, câncer de colón e câncer de colo uterino, indica barreiras de acesso e lacunas no cuidado preventivo que colocam essa população em maior risco (Bezerra *et al.*, 2018; Chinazzo *et al.*, 2021; Crenitte, 2022a; Hentges, 2024).

A falta de especialidades médicas também é um desafio expressivo. A ausência de endocrinologistas, psiquiatras e psicólogos capacitados para atender às demandas da população LGBTQIAPNb+ limita o acesso a tratamentos adequados e humanizados. Homens trans e pessoas não binárias, por exemplo, reivindicam atendimento ginecológico inclusivo e respeitoso, o que reflete uma necessidade ainda não plenamente atendida pelo sistema de saúde (Bezerra *et al.*, 2018; Paiva; Farah; Duarte, 2023).

Ademais, os dados revelam que 84,7% das pessoas trans não possuem acesso a serviços ambulatoriais especializados, o que demonstra a falta de infraestrutura e a insuficiência de serviços voltados a essa população (Lago *et al.*, 2023). Essa lacuna é agravada pela falta de preparo e sensibilidade de muitos profissionais de saúde, que, ao não estarem adequadamente capacitados, perpetuam iniquidades e reforçam a exclusão no acesso aos cuidados (Borgert *et al.*, 2023).

As experiências relatadas por pessoas trans nos serviços de saúde, como "Já sofri microagressões em ambientes hospitalares" (Marlene, mulher trans) e "Os serviços de saúde precisam de mais educação sobre pessoas trans" (Bia, mulher trans), revelam desigualdades persistentes que comprometem os princípios de equidade e universalidade no sistema de saúde (Brasil, 1990). Embora a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (PNSI-LGBT) (Brasil, 2013a) represente um marco

normativo significativo, seu objetivo de garantir saúde integral e reduzir desigualdades ainda enfrenta barreiras estruturais.

A PNSI-LGBT 2013, busca garantir a inclusão e a promoção da saúde da população LGBTQIAPN+ por meio de diretrizes como o combate à discriminação, a ampliação do acesso aos serviços e o respeito à diversidade sexual e de gênero. No entanto, relatos como "A saúde está escassa, precisa melhorar" e "Muitas pessoas fazem tratamento por conta própria" evidenciam que, na prática, o acesso aos cuidados ainda permanece insuficiente. Essa situação reflete a necessidade de ações mais efetivas, como a qualificação de profissionais e a articulação intersetorial, que são essenciais para reduzir as iniquidades e assegurar que os serviços atendam às especificidades da população trans.

Outro aspecto relevante é a ampliação do acesso à saúde ao longo do tempo, expressa na fala "Hoje está mais amplo, mas antes não havia tanto acesso" (Clara, mulher trans). Apesar dos avanços, a necessidade de melhorias no sistema de saúde, de forma geral, também é destacada: "É necessário melhorar a saúde em geral, não só para o público LGBT"(Mirella, mulher trans). Isso aponta para a interdependência entre as políticas voltadas à população LGBTQIAPN+ e a qualidade geral do sistema de saúde, uma vez que o fortalecimento do atendimento básico beneficia todas as pessoas, independentemente de sua identidade de gênero ou orientação sexual conforme a Política Nacional de Humanização (Brasil, 2004).

Os elementos da estrutura PNSI-LGBT, como princípios orientadores, objetivos estratégicos, ações prioritárias e mecanismos de monitoramento, provam a interdependência que existe entre objetivos e ações práticas, nenhuma delas pode permanecer sem as outras. Os princípios de equidade e universalidade se relacionam ao fato de que incluem perspectivas de gênero e orientação sexual, enquanto as políticas de monitoramento se relacionam a garantir continuidade e eficácia. Esse tipo de monitoramento é crítico para transformar diretrizes em resultados concretos, ainda mais em contextos caracterizados por subfinanciamento e desigualdades regionais.

Fragmentação do cuidado nos serviços de saúde.

Na análise da Portaria nº 2.803/2013, que regulamenta o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS), identificaram-se elementos

importantes relacionados à organização dos serviços. Esses serviços estão divididos em dois níveis principais: Ambulatorial, responsável pelo acompanhamento psicológico e psiquiátrico, além da prescrição de hormonioterapia; e o Hospitalar, onde são realizados procedimentos cirúrgicos de redesignação sexual, com suporte pré e pós-operatório.

Ao observar as diretrizes do Programa de Atenção Especializada à Saúde da População Trans (Brasil, 2024), verifica-se que as categorias profissionais descritas para compor o nível de Ambulatório Especializado I correspondem, em grande medida, às equipes presentes nas Unidades de Saúde da Família (USF). Essas similaridades sugerem que as USFs possuem potencial para realizar atividades similares às do Ambulatório Especializado I, conforme apontado no programa.

Essa constatação evidencia a fragmentação do cuidado e a segregação estrutural presente nos serviços de saúde, com impactos diretos no acesso da população trans. A centralização de procedimentos e acompanhamentos em serviços especializados, algumas vezes, vinculados a contextos estigmatizantes, como por exemplo — ambulatórios trans localizados junto a hospitais destinados ao tratamento de doenças infectocontagiosas —, reforça barreiras sociais e perpetua a marginalização dessa população. Essa organização acaba por limitar o acesso a um atendimento integral e humanizado, que afasta a população transexual e travesti dos cuidados próximos às suas residências. A integração e ampliação das atribuições das Unidades de Saúde da Família (USFs) apontam como uma alternativa viável para reduzir essas desigualdades e promover um modelo de cuidado mais inclusivo.

De acordo com um decreto de uma conferência realizada no estado da Paraíba, o Decreto nº 45.180/2024 apresenta avanços significativos ao reconhecer a histórica exclusão social da população LGBTQIAPNb+ e propor um conjunto de políticas públicas para superar desigualdades estruturais. Conforme estabelecido no Artigo 3º, a conferência busca "propor diretrizes para a criação e implementação de políticas públicas destinadas ao enfrentamento da discriminação contra pessoas LGBTQIAPNb+ e à promoção dos direitos humanos, empregabilidade, renda e cidadania das pessoas LGBTQIAPNb+" (Paraíba, 2024).

Além disso, destaca-se a apresentação do 1º Plano Estadual de Políticas Públicas LGBTQIAPNb+ e a elaboração de diretrizes para o Plano Nacional de Promoção dos Direitos Humanos e da Cidadania das pessoas LGBTQIAPNb+. Essa

abordagem integra esforços em nível estadual e nacional, ampliando a visibilidade e os direitos das pessoas LGBTQIAPNb+. No entanto, sua análise revela uma interdependência crítica entre o reconhecimento de direitos, a implementação de políticas públicas e o monitoramento das ações pelos órgãos competentes (Paraíba, 2024). A aplicação dessas políticas é essencial para que o princípio da universalidade no acesso aos serviços públicos se converta em equidade real, especialmente no campo da saúde. Abaixo, a articulação deste decreto com narrativas de pessoas trans evidencia lacunas e potenciais avanços no cuidado ofertado.

Uma das principais inovações do decreto é o reconhecimento formal da exclusão histórica enfrentada pela população LGBTQIAPNb+ e a proposição de ações voltadas à superação dessas desigualdades. No entanto, o caso relatado por uma mulher trans em situação de dor abdominal ilustra um problema recorrente: a falta de preparo dos profissionais de saúde para lidar com as especificidades dessa população. Conforme relatado:

Certa vez, eu estava com muita dor, muita dor no abdômen. Era por volta das duas horas da manhã quando fui ao hospital. Enquanto fazia um ultrassom, o médico se aproximou e disse: ‘Eu não estou encontrando o seu ovário, não estou achando.’ Então, respondi: ‘Doutor, eu sou uma pessoa trans, entende?’ A enfermeira olhou para mim com surpresa, e eu completei: ‘Sim, eu sou travesti.’ Ela reagiu confusa: ‘Como assim?’ Expliquei: ‘Eu nasci menino, mas sou uma menina.’ Não houve nenhuma intenção maldosa por parte do médico, mas ficou evidente que ele não estava preparado para lidar com situações como a minha. (Clara, Mulher Trans)

Essa narrativa aponta para a necessidade de uma implementação mais robusta de formação e sensibilização dos profissionais, além de reforçar a fiscalização prevista no decreto. Uma outra narrativa que compartilha a experiência de acompanhamento médico destacando duas dimensões importantes: a vulnerabilidade estrutural e o privilégio. Como ela explica:

Então, isso é uma falta de estrutura do sistema de saúde. Eu faço acompanhamento, sim, faço toda a minha transição acompanhada. Nunca foi com auto-hormonização, e isso por alguns motivos. Primeiro, porque eu não era adolescente, então não estava completamente abandonada pelo sistema de saúde — e aí já tem um privilégio, uma questão estrutural envolvida. Segundo, porque hoje eu tenho o privilégio de ocupar certos

lugares que me dão dinheiro, então consigo arcar com meus hormônios.
(Bianca, Mulher trans)

Essa declaração reflete sobre o papel crucial de um sistema de saúde acessível, mas também aponta que sua experiência é exceção à regra, pois muitas pessoas trans dependem de formas não regulamentadas de acesso à hormonioterapia. A afirmação de que “não estava completamente abandonada pelo sistema de saúde” reforça a importância de ações que garantam a inclusão real, especialmente para adolescentes e pessoas em situação de vulnerabilidade socioeconômica. O decreto também aponta a necessidade de articulação interinstitucional e o compartilhamento de responsabilidades entre diferentes órgãos, o que, em tese, cria condições para a oferta de políticas abrangentes.

A organização dos serviços de saúde para a população trans apresenta desafios significativos que refletem dinâmicas históricas e sociais de segregação e estigma. Ambulatórios especializados, localizados em espaços estigmatizantes, exemplificam como a estruturação inadequada dos serviços reforça o estigma e perpetua a exclusão (Freitas et al., 2022; Silva et al., 2021). Essa configuração contradiz o princípio da universalidade do Sistema Único de Saúde (Brasil, 1990), fragmentando o cuidado e afastando a população trans de serviços que poderiam ser oferecidos mais próximos de suas residências, como nas Unidades de Saúde da Família (USFs)(Brasil, 2017).

Ao examinarmos a fragmentação no cuidado à saúde da população trans, é possível traçar paralelos com o conceito de guetos em diferentes contextos históricos e sociais. Durante o Holocausto, os guetos representaram espaços de segregação e desumanização, criados para controlar e exterminar populações judaicas e outras minorias (Wacquant, 2004). Já no contexto contemporâneo da população LGBTQIAPNb+, os guetos são descritos como locais de acolhimento e reconstrução identitária, onde indivíduos encontram espaço para explorar e consolidar suas identidades, com impacto transformador em suas vidas e na sociedade (Macrae, 2018). Esses dois exemplos, embora distintos, ilustram como espaços segregados podem assumir significados opostos, dependendo de suas funções e das intenções que os moldam.

Essa análise se torna particularmente relevante quando transposta para a organização dos serviços de saúde para pessoas trans. A criação de ambulatórios trans vinculados a hospitais de doenças infectocontagiosas, assim como encontrado

em João Pessoa, reflete uma segregação institucional que reforça o estigma social, de forma semelhante à exclusão vivenciada nos guetos históricos. Esses espaços, embora destinados a atender demandas específicas, frequentemente isolam a população trans das redes locais de saúde, dificultando o acesso ao cuidado integral e humanizado.

Por outro lado, espaços especializados podem ser ressignificados como locais de pertencimento e fortalecimento identitário, desde que integrados a uma rede mais ampla e inclusiva. Assim como os guetos podem funcionar como espaços de resistência para a população LGBTQIAPNb+, a articulação entre cuidados especializados e as USFs pode promover um modelo de saúde mais equitativo e próximo das realidades locais. Essa integração não apenas descentraliza os serviços, mas também combate o estigma, transformando o cuidado em uma experiência de acolhimento e inclusão.

Portanto, a superação da fragmentação no cuidado à saúde da população trans exige mais do que mudanças estruturais; demanda uma transformação nas práticas e nos valores que orientam o sistema de saúde. A história dos guetos, sejam eles de exclusão ou de resistência, nos lembra que as dinâmicas de segregação e pertencimento são moldadas pelas ações e intenções das sociedades. Promover um cuidado universal e equitativo para a população trans significa transcender os modelos excludentes e construir um sistema de saúde verdadeiramente inclusivo, capaz de acolher e respeitar a diversidade.

A exclusão e a autoexclusão das pessoas trans dos serviços de saúde oferecidos pela atenção básica revelam um modelo relacional marcado pelo desrespeito e pela negligência. Essa dinâmica contribui para a exclusão social e para a criação de um sentimento de menos valia, que desmotiva o acesso aos serviços públicos e reforça o não pertencimento dessas pessoas ao Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, a inexistência de ofertas adaptadas às demandas da população trans intensifica esse ciclo de exclusão, gerando barreiras estruturais e subjetivas ao cuidado.

Historicamente, a exclusão de grupos marginalizados, incluindo indígenas, negros, pessoas de baixa renda e LGBTQIAPNb+, está enraizada em práticas violentas que remontam à colonização e foram intensificadas durante a ditadura militar. No caso das pessoas trans, essa violência se manifesta na negação de seus

direitos básicos e na deslegitimização de suas identidades de gênero, seja por agentes públicos, como policiais, ou pelas estruturas institucionais que deveriam garantir sua cidadania. Esse tratamento desumanizador contribui para a perpetuação de estigmas e para a negação da existência das pessoas trans como sujeitos legítimos na sociedade.

Considerações Finais

Com essa pesquisa conclui-se que os serviços especializados desempenham um papel importante no atendimento à população trans e travesti, porém não isenta o da atenção primária de ofertar um cuidado inclusivo e humanizado. É necessário reforçar a urgência na criação de políticas públicas focadas no incentivo à qualificação dos profissionais da Rede de Atenção à Saúde, que promovam a inclusão nas demandas LGBTQIAPNb+ no cuidado universal. Com a finalidade de um sistema de saúde adequadamente equitativo, é necessário um movimento integrado, entre atenção básica e atenção especializada, com uma reforma estrutural, na garantia de que corpos dissidentes não sejam tratados/as/es como exceções, mas sendo um componente integral do direito universal à saúde.

O desafio atual é a transversalidade das pautas transexuais nas políticas públicas, na busca não apenas de políticas específicas, mas de adaptar e estruturar de acordo com a realidade local as já existentes às necessidades da população em questão. Reconhecer a diversidade de identidades de gênero e integrar essa perspectiva em programas como Pronatec e Bolsa família é essencial para promover a inclusão de pessoas trans e travestis em todas as esferas da sociedade. Entretanto, esse processo requer a institucionalização do reconhecimento dessas identidades de gênero, na busca pela justiça social do acesso efetivo aos direitos e serviços de saúde.

Como limitações da pesquisa observou-se uma baixa adesão dos/as participantes, devido o público alvo da pesquisa ser de difícil acesso. Os relatos podem divergir de demais pesquisas trazendo resultados que interferem na generalização da pesquisa. Mas pode contribuir para a colaboração local, servindo de comparação para outras pesquisas.

Sugere-se mais estudos que colaborem com alterações de termos utilizados em ações de serviços de saúde, tornando-os abrangentes e inclusivos,

como por exemplo, substituir nomes como “semana da saúde do homem” por “semana da Saúde Hormonal e Sexual”, pode evitar associações com identidades de gênero, ampliando para homens e mulheres cisgênero, transgênero e pessoas não binárias. Esse tipo de abordagem contribui para o desenvolvimento de um ambiente cuidadoso, acolhedor e representativo.

Ademais, é essencial desenvolver pesquisas que transcendem as temáticas estigmatizantes para a população trans, como violência, hormonioterapia e infecções sexualmente transmissíveis, mesmo que esses temas sejam relevantes estarem sendo atualizados, é pertinente explorar questões que favoreçam o desenvolvimento, a afetividade, o monitoramento e fiscalização da efetividade de políticas públicas inclusivas para a comunidade LGBTQIAPNb+. Pesquisas voltadas para as potencialidades e experiências positivas da comunidade trans e travesti, na contribuição de um atendimento mais ampliado e formulação de estratégias de cuidado que promovam a equidade e justiça social.

Referências

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 70. ed. [S. l.: s. n.], 2016. Disponível em: <https://madmunifacs.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2024.

BEZERRA, D. S. *et al.* HOMENS TRANSEXUAIS: INVISIBILIDADE SOCIAL E SAÚDE MENTAL TRANSGENDER, SOCIAL INVISIBILITY AND MENTAL HEALTH. **Temas em Saúde**, [s. l.], v. 18, n. 1, p. 428–444, 2018. Disponível em: <https://temasemsaudade.com/wp-content/uploads/2018/04/18122.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2014.

BORGERT, V. *et al.* "A gente só quer ser atendida com profissionalismo": experiências de pessoas trans sobre atendimentos de saúde em Curitiba-PR, Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 33, p. e33036, 2023. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312023000100645&tlang=pt. Acesso em: 4 out. 2023.

BORGES, A. J. Z. *et al.* Corpos à margem social: a violência contra mulher trans apenada em face da disfuncionalidade do sistema penitenciário e da aplicação do Direito Penal. **Disciplinarum Scientia - Ciências Sociais Aplicadas**, [s. l.], v. 19, n. 1, p. 79–97, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumSA/article/view/4401>. Acesso em: 3 out. 2023.

BRASIL. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: política nacional de

humanização: documento base para gestores e trabalhadores do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 2. Ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 2004. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaSUS_politica_nacional_humanizacao.pdf. Acesso em: 30 ago. 2024.

BRASIL, C. N. de C. à D. da S. Brasil Sem Homofobia: Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e promoção da cidadania homossexual. [S. l.: s. n.], 2004.

BRASIL. LEI N° 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. 1990. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm. Acesso em: 16 dez. 2024.

BRASIL, M. da S. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. 1. ed. Brasilia: [s. n.], 2013a. v. 1

BRASIL, M. da S. PORTARIA GM/MS N° 1.604, DE 18 DE OUTUBRO DE 2023 Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde. 18 out. 2023. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt1604_20_10_2023.html. Acesso em: 3 jan. 2025.

BRASIL, M. da S. PORTARIA N° 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017 Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2017. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 10 jan. 2025.

BRASIL, M. da S. PORTARIA N° 2.803, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2013(*) Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS).Processo Transexualizador. 2013b. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html. Acesso em: 16 dez. 2024.

BRASIL, M. da S.-S. de G. E. e P. Transexualidade e travestilidade na saúde. [S. l.]: Ms, 2015.

CHINAZZO, I. R. et al. Impacto do estresse de minoria em sintomas depressivos, ideação suicida e tentativa de suicídio em pessoas trans. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 26, n. suppl 3, p. 5045–5056, 2021. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232021001705045&tlang=pt. Acesso em: 3 out. 2023.

COSTA, F. F. A. da; MELO, L. C. S. R. Transfobia institucional: um desafio para a efetivação do direito à saúde da população trans. **Revista Abordagens**, [s. l.], v. 5, n. 1, 2024. Disponível em:
<https://periodicos.ufpb.br/index.php/rappgs/article/view/69177>. Acesso em: 3 jan. 2025.

CRENITTE, M. R. F. **Fatores sociodemográficos associados a pior acesso à saúde em brasileiros com 50 anos ou mais: o impacto do gênero e da orientação sexual.** 2022a. Doutorado Direto em Fisiopatologia Experimental - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5160/tde-02052022-081817/>. Acesso em: 3 jan. 2025.

CRENITTE, M. R. F. **Fatores sociodemográficos associados a pior acesso à saúde em brasileiros com 50 anos ou mais: o impacto do gênero e da orientação sexual.** 2022b. text - Universidade de São Paulo, [s. I.], 2022. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5160/tde-02052022-081817/>. Acesso em: 3 jan. 2025.

FAVERO, S. “Como atender travestis e pessoas trans?”: (des)cisgenerizando o cuidado em saúde mental *. **Cadernos Pagu**, [s. I.], n. 66, p. e226613, 2022. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332022000300406&tlang=pt. Acesso em: 29 set. 2023.

FEDERHEN, C. et al. Caminhos e intermediações entre serviços do Sistema de Saúde e da Socioeducação. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. I.], v. 29, p. e03452023, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/vHjX6LdPDBNjdxM8D3knryG/>. Acesso em: 22 jan. 2025.

GARLAND, D. SOBRE O CONCEITO DE PÂNICO MORAL: ON THE CONCEPT OF MORAL PANIC. **Delictae Revista de Estudos Interdisciplinares sobre o Delito**, [s. I.], v. 4, n. 6, p. 36–78, 2019. Disponível em: <https://www.delictae.com.br/index.php/revista/article/view/90>. Acesso em: 17 dez. 2024.

HENTGES, B. **Violência sexual em mulheres transgênero : estudo nacional e síntese internacional de evidências.** 2024. 101 f. Tese de Doutorado - UFRGS, Porto Alegre, 2024. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/277117>. Acesso em: 27 out. 2014.

IRINEU, B. A. Disputas, alianças e políticas de resistência: os direitos LGBTI+ no Brasil atual. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, [s. I.], v. 38, p. e3811014, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/gM5yJLwvcVLHrXsBWymYHgN/?lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2024.

JESUS, M. K. M. R. D. et al. Experiências de mulheres transexuais no sistema de saúde: visibilidade em direção à equidade. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s. I.], v. 27, p. e220369, 2023. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832023000100223&tlang=pt. Acesso em: 3 out. 2023.

JESUS, N. N. D.; RADL-PHILIPP, R. M. Vivências marcadas pela transfobia: memória e narrativas de discriminação e violência de mulheres trans e travestis. **Caderno Espaço Feminino**, [s. I.], v. 35, n. 1, p. 400–418, 2022. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/neguem/article/view/67119>. Acesso em: 29 set. 2023.

JUNIOR, E. B. L. *et al.* ANÁLISE DOCUMENTAL COMO PERCURSO METODOLÓGICO NA PESQUISA QUALITATIVA. **Cadernos da Fucamp**, [s. l.], v. 20, n. 40, p. 36–51, 2021. Disponível em: Acesso em: 12 out. 2024.

LAGO, M. *et al.* **Relatório Técnico nº3/2023 Saúde da População LGBTQIA+**. [S. l.]: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde, 2023. Disponível em: Acesso em: 20 dez. 2024.

LOPES, R. *et al.* Avaliação do acesso ao acolhimento à população LGBTQIA+ por parte dos profissionais de saúde de um Centro Municipal de Saúde no Rio de Janeiro. **Saúde em Debate**, [s. l.], v. 47, p. e9045, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/CwyVYM48SXzQqd9n7y3RCKN/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 3 jan. 2025.

MACRAE, E. Em defesa do Gueto. In: A CONSTRUÇÃO DA IGUALDADE-POLÍTICA E IDENTIDADE HOMOSSEXUAL NO BRASIL DA “ABERTURA”. [S. l.]: EDUFBA, 2018. p. 51–66. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/yn5sj>. Acesso em: 18 set. 2024.

MELO, E. A. *et al.* A regulação do acesso à atenção especializada e a Atenção Primária à Saúde nas políticas nacionais do SUS. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 31, p. e310109, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/86BXPhTn3CrBcZfDjBs33md>. Acesso em: 3 jan. 2025.

MELO, R. A. *et al.* Situações de vulnerabilidade vivenciadas por pessoas transexuais. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, [s. l.], v. 12, p. e5109, 2023. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/5109>. Acesso em: 8 nov. 2023.

MORAES, R. Uma tempestade de luz: a compreensão possibilitada pela análise textual discursiva. **Ciência & Educação (Bauru)**, [s. l.], v. 9, p. 191–211, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ciedu/a/SJKF5m97DHkhL5pM5tXzdj/>. Acesso em: 29 dez. 2024.

NASCIMENTO, L. C. P. do. **Trans feminismo**. 1. ed. São Paulo, Jandaíra: [s. n.], 2021. v. 1

PAIVA, C. R.; FARAH, B. F.; DUARTE, M. J. D. O. A rede de cuidados à saúde para a população transexual. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 33, p. e33001, 2023. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312023000100600&tlang=pt. Acesso em: 28 ago. 2024.

PARAÍBA, G. do E. **IV Conferência Estadual dos Direitos de Pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Queers, Intersexos, Assexuais, Pansexuais, Não Bináries e outras da Paraíba**. Convoca a IV Conferência Estadual dos Direitos de Pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Queers, Intersexos, Assexuais, Pansexuais, Não Bináries e outras da Paraíba. 2024. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/pb/decreto-n-45180-2024-paraiba-convoca-a-iv-conferencia-estadual-dos-direitos-de-pessoas-lesbicas-gays->

bissexuais-travestis-transexuais-queers-intersexos-assexuais-pansexuais-nao-binaries-e-outras-da-pariba. Acesso em: 19 out. 2024.

SANTANA, A. D. D. S. et al. Dificuldades no acesso aos serviços de saúde por lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [s. l.], v. 14, 2020. Disponível em:
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/243211>. Acesso em: 24 set. 2024.

SILVA, E. L. S. Neoconservadorismo e Ofensivas antigênero no Brasil: a mobilização da “Ideologia de Gênero” e a produção de LGBTfobias no Governo Bolsonaro. **Revista Brasileira de Estudos da Homocultura**, [s. l.], v. 4, n. 14, p. 331–363, 2022. Disponível em:
<https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/rebeh/article/view/12172>. Acesso em: 12 dez. 2023.

SILVA, B. R. X.; LEITE, J. C. de L. Um olhar sobre complexo regulador e o protagonismo da atenção básica no processo do cuidado. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 11, n. 6, p. e8811628197–e8811628197, 2022. Disponível em: <https://rsdjurnal.org/index.php/rsd/article/view/28197>. Acesso em: 22 jan. 2025.

WACQUANT, L. Que é gueto? Construindo um conceito sociológico. **Revista de Sociologia e Política**, [s. l.], p. 155–164, 2004. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rsocp/a/RLVYZrzFXcfYpvmGn8r76zK/>. Acesso em: 11 out. 2024.

XAVIER, T. P. de O.; VIANNA, C. A Educação de Pessoas Trans*: relatos de exclusão, abjeção e luta. **Educação & Realidade**, [s. l.], v. 48, p. e124022, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/g8MwFhhYPQktwdH6tn737Dk/>. Acesso em: 26 nov. 2024.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados da pesquisa revelaram que, nas falas das/os/es participantes, o cuidado com a saúde, especialmente a saúde mental, é frequentemente pensado de forma individualizada e solitária. Além disso, a ausência de suporte familiar, social e econômico, somada às dificuldades de inserção no mercado de trabalho, impacta diretamente a qualidade de vida das pessoas trans. Consequentemente, esse isolamento social e a falta de redes de apoio têm um efeito direto sobre o bem-estar mental, tornando-as mais vulneráveis ao adoecimento, ao sofrimento psicológico e ao agravamento de suas condições de saúde.

Embora os serviços especializados de saúde para a população trans sejam imprescindíveis, a pesquisa mostra que limitá-los a esse nicho exclusivo pode

reforçar a negligência nos demais serviços de saúde e pode gerar o efeito velcro (Nogueira; Silva; Jorge, 2022). Essa segregação na prestação de cuidados perpetua as violências, preconceitos e discriminações que já foram amplamente discutidos ao longo deste estudo. As fragilidades da regulação adequada de toda a rede de saúde pelo atendimento integral das pessoas trans, tende a violar o princípio da integralidade do SUS podendo perpetuar a ideia de que essa população continue na escassez de acesso aos serviços de saúde de forma plena e sem discriminação.

Diante desse cenário, torna-se essencial que o sistema de saúde, além de garantir a inclusão em todos os níveis de atendimento, também assegure o respeito aos direitos das pessoas trans em toda a rede, e não apenas nos serviços especializados. Ademais, é crucial que haja fiscalização rigorosa bem como a denúncia de comportamentos discriminatórios e práticas que agravam os impactos na saúde mental dessa população. Ao contrário de enfrentar essas violações, o silenciamento das mesmas perpetua um ciclo de exclusão e marginalização, resultando nos alarmantes índices de sofrimento mental, doenças e mortalidade entre pessoas trans no Brasil, país que, infelizmente, lidera globalmente em violência contra essa comunidade.

A implementação de políticas públicas inclusivas e não discriminatórias no âmbito da saúde é uma demanda urgente para a garantia dos direitos fundamentais da população trans. Um atendimento integral e acolhedor, que respeite a identidade de gênero em todos os níveis da assistência, desde a atenção básica até os serviços de alta complexidade, não deve ser visto como uma concessão, mas como uma obrigação do Estado e um direito dessa população. Nesse contexto, a existência de serviços especializados, embora essencial, não pode justificar a negligência por parte da rede geral de saúde no atendimento às demandas específicas das pessoas trans.

A partir de uma análise qualitativa, observa-se que a efetivação do direito à saúde integral para pessoas trans depende não apenas de avanços estruturais, mas de uma profunda transformação cultural e institucional que desafie e desmonte as desigualdades históricas e persistentes.

O reconhecimento da saúde como um direito humano implica ações que assegurem a equidade, respeitando as especificidades de cada indivíduo e

promovendo um cuidado humanizado que vá além do acesso, abrangendo a qualidade e a dignidade no atendimento.

Como limitações do estudo, observa-se a dificuldade de acesso à população estudada, uma vez que a população trans é frequentemente invisibilizada ou marginalizada, dificultando o acesso a/o participantes, consequentemente a representatividade da amostra. Além disso, as experiências individuais que compuseram a pesquisa podem variar das demais pesquisas, o que pode gerar uma diversidade de vivências que não são facilmente generalizáveis para toda a população trans. Sugere-se que futuras pesquisas adotem métodos de entrevista que priorizem a realização em locais neutros, evitando ambientes frequentados pela população estudada, como serviços de saúde ou locais de trabalho. Recomenda-se, ainda, que a escolha do local seja feita em comum acordo com a pessoa entrevistada, garantindo um espaço que favoreça a neutralidade e o conforto durante a entrevista.

É importante entender que pessoas trans e travestis devem ocupar mais lugares de destaque, assim como alguns/as participantes desta pesquisa eram, pessoas com nível superior, a maioria com trabalho, vivendo, sobrevivendo e resistindo ao preconceito, a violência e discriminação. Assim como as autoras utilizadas nesta pesquisa, como Sofia Favero, Leticia Nascimento, Jaqueline Gomes de Jesus, mulheres que fazem parte dessa comunidade que acabam sendo representações importantes na construção do conhecimento e fortalecendo a ciência e inspirando novas/os pesquisadores trans.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, G. A. et al. Homossexualidade e o direito à saúde: um desafio para as políticas públicas de saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, [s. l.], v. 37, n. 98, p. 516–524, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042013000300015&lng=pt&tlang=pt. Acesso em: 27 out. 2023.
- AMATUZZI, M. L. L. et al. Linguagem metodológica: parte 1. **Acta Ortopédica Brasileira**, [s. l.], v. 14, p. 53–56, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aob/a/MpfjcFTVDyHrCHzyXYBxJ3b/?lang=pt>. Acesso em: 6 dez. 2024.
- ANDRADE, B. D. O.; OLIVEIRA, J. S. D. A FALHA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE INERENTES AS PESSOAS TRANSGÊNERO E SUA INTERFERÊNCIA NA

VIDA DAS ATLETAS TRANSEXUAIS BRASILEIRAS. [s. l.], v. 15, 2021. Disponível em: <https://ojs.unialfa.com.br/index.php/pensamentojuridico/article/view/524>.

BENEVIDES, B. G. Dossiê: assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2023. Brasília: Antra, Associação Nacional de Travestis e Transexuais, 2024. Disponível em: <https://antrabrasil.org/wp-content/uploads/2024/01/dossieantra2024-web.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2024.

BORGERT, V. et al. "A gente só quer ser atendida com profissionalismo": experiências de pessoas trans sobre atendimentos de saúde em Curitiba-PR, Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 33, p. e33036, 2023. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312023000100645&tlang=pt. Acesso em: 4 out. 2023.

BORGES, A. J. Z. et al. Corpos à margem social: a violência contra mulher trans apenada em face da disfuncionalidade do sistema penitenciário e da aplicação do Direito Penal. **Disciplinarum Scientia - Ciências Sociais Aplicadas**, [s. l.], v. 19, n. 1, p. 79–97, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumSA/article/view/4401>. Acesso em: 3 out. 2023.

BRASIL. LEI N° 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm. Acesso em: 16 dez. 2024.

BRASIL, M. da S. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. 1. ed. Brasilia: [s. n.], 2013. v. 1

CAMPOS, C. M. da S.; YORK, S. W. **A TRAVESTITILIDADE COMO POTÊNCIA EPISTEMOLÓGICA: ROMPENDO OS GRILHÕES DO TRANS-EPISTEMICÍDIO.** [s. l.], 2024. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/re-doc/announcement/view/1753>. Acesso em: 29 set. 2024.

CHOIFI, L. M. S.; MELO, J. B.; SOUZA, P. A. D. Da violência epistemológica a epistemologias próprias: experiências de narrativas com mulheres cis periféricas, mulheres trans e travestis. **Saúde em Debate**, [s. l.], v. 45, n. spe1, p. 27–38, 2021. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042021000500027&tlang=pt. Acesso em: 3 out. 2023.

CORTES, H. M. et al. Vivências de mulheres transgêneras de um município do recôncavo da Bahia. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, [s. l.], v. 1, p. e1871, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/1871>. Acesso em: 29 set. 2023.

FAVERO, S. "Como atender travestis e pessoas trans?": (des)cisgenerizando o cuidado em saúde mental *. **Cadernos Pagu**, [s. l.], n. 66, p. e226613, 2022. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332022000300406&tlang=pt. Acesso em: 29 set. 2023.

FERREIRA, S. R. D. S. A respeito da categoria (trans/cis) gênero: a representação da identidade de gênero e a cisgeneride compulsória. **Revista ECO-Pós**, [s. l.], v. 24, n. 3, p. 355–380, 2021. Disponível em: https://revistaecopos.eco.ufrj.br/eco_pos/article/view/27576. Acesso em: 21 out. 2024.

FREITAG, R. M. Ko. Amostras sociolinguísticas: probabilísticas ou por conveniência?. **REVISTA DE ESTUDOS DA LINGUAGEM**, [s. l.], v. 26, n. 2, p. 667, 2018. Disponível em: <http://www.periodicos.letras.ufmg.br/index.php/relin/article/view/12412>. Acesso em: 27 set. 2024.

GARLAND, D. SOBRE O CONCEITO DE PÂNICO MORAL: ON THE CONCEPT OF MORAL PANIC. **Delictae Revista de Estudos Interdisciplinares sobre o Delito**, [s. l.], v. 4, n. 6, p. 36–78, 2019. Disponível em: <https://www.delictae.com.br/index.php/revista/article/view/90>. Acesso em: 17 dez. 2024.

GUAZI, T. S. Diretrizes para o uso de entrevistas semiestruturadas em investigações científicas. **Revista Educação, Pesquisa e Inclusão**, [s. l.], v. 2, 2021. Disponível em: <https://revista.ufrr.br/rep/article/view/e202114>. Acesso em: 11 dez. 2023.

JESUS, J. G. de; ALVES, H. Feminismo transgênero e movimentos de mulheres transexuais. **Revista Cronos**, [s. l.], v. 11, n. 2, 2010. Disponível em: <https://periodicos.ufrrn.br/cronos/article/view/2150>. Acesso em: 20 jan. 2025.

JESUS, N. N. D.; RADL-PHILIPP, R. M. Vivências marcadas pela transfobia: memória e narrativas de discriminação e violência de mulheres trans e travestis. **Caderno Espaço Feminino**, [s. l.], v. 35, n. 1, p. 400–418, 2022. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/neguem/article/view/67119>. Acesso em: 29 set. 2023.

MONTEIRO, S.; BRIGEIRO, M. Experiências de acesso de mulheres trans/travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 35, n. 4, p. e00111318, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019000400504&tlang=pt. Acesso em: 3 out. 2023.

MORAES, M. A. D.; BORGES, J. L. D. J.; SANTOS, J. E. D. S. Saúde mental da população LGBTQIA+: violências, preconceitos e suas consequências / Mental health of the LGBTQIA + population: Violences, prejudices and their consequences. **Brazilian Journal of Development**, [s. l.], v. 7, n. 6, p. 57836–57855, 2021a. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/31229>. Acesso em: 3 out. 2023.

MORAES, M. A. D.; BORGES, J. L. D. J.; SANTOS, J. E. D. S. Saúde mental da população LGBTQIA+: violências, preconceitos e suas consequências / Mental health of the LGBTQIA + population: Violences, prejudices and their consequences. **Brazilian Journal of Development**, [s. l.], v. 7, n. 6, p. 57836–57855, 2021b. Disponível em:

<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/31229>. Acesso em: 29 set. 2023.

MOURA, L. W. F. et al. Violência e População LGBTQIA+: Impacto na Saúde Mental e a importância da Rede de Atenção. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 11, n. 9, p. e0211931369, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31369>. Acesso em: 28 set. 2023.

NASCIMENTO, L. C. P. do. **Trans feminismo**. 1. ed. São Paulo, Jandaíra: [s. n.], 2021. v. 1

NOGUEIRA, F. J. de S.; LEITÃO, E. S. de F.; SILVA, E. C. S. da. Interseccionalidades na experiência de pessoas trans nos serviços de saúde. **Revista Psicologia e Saúde**, [s. l.], v. 13, n. 3, p. 35–50, 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2177-093X2021000300004&lng=pt&nrm=iso&tlang=pt. Acesso em: 26 set. 2024.

OLIVEIRA, J. W. D. et al. “Sabe a Minha Identidade? Nada a Ver com Genital”: Vivências Travestis no Cárcere. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [s. l.], v. 38, n. spe2, p. 159–174, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932018000600159&tlang=pt. Acesso em: 16 out. 2023.

SILVA, I. C. B. D. et al. A violência de gênero perpetrada contra mulheres trans. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 75, n. suppl 2, p. e20210173, 2022. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672022001100301&tlang=en. Acesso em: 3 out. 2023.

SILVA, A. D. C. A. D. et al. Implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI LGBT) no Paraná, Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s. l.], v. 24, p. e190568, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832020000100239&tlang=pt. Acesso em: 17 out. 2023.

SOUSA, J. R. D.; SANTOS, S. C. M. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. **Revista Pesquisa e Debate em Educação**, [s. l.], v. 10, n. 2, p. 1396–1416, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/RPDE/article/view/31559>. Acesso em: 11 dez. 2023.

XAVIER, T. P. de O.; VIANNA, C. A Educação de Pessoas Trans*: relatos de exclusão, abjeção e luta. **Educação & Realidade**, [s. l.], v. 48, p. e124022, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/g8MwFhhYPQktwdH6tn737Dk/>. Acesso em: 26 nov. 2024.

APÊNDICE

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

O Sr.(a) está sendo convidada(o) a participar da pesquisa intitulada “**Entre vulnerabilidades e resiliências: um olhar trans sobre o cuidado em saúde mental.**”, coordenada pelos Pesquisador Emerson Fernando Xavier de Souza e Professor Filipe Ferreira da Costa, e vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - Strictu Sensu - da Universidade Federal Da Paraíba - Centro de Ciências da Saúde.

JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS:

Indivíduos trans e travestis enfrentam preconceito, discriminação e violência que prejudicam significativamente sua saúde mental, conforme evidenciado pela literatura atual. A nossa investigação esforça-se por destacar estas experiências, com a intenção de moldar ou reavaliar políticas nacionais e locais. Para que a gestão pense em aumentar a disponibilidade de serviços de saúde mental de alta qualidade, no enfrentamento a transfobia, abordar casos de violência, acolher aqueles com tendências suicidas e diminuir a frequência do suicídio na comunidade trans. Além disso, nosso estudo busca dar visibilidade na implementação de políticas públicas para a comunidade LGBTQIAPN+, tendo especial cuidado para atingir pessoas trans e travestis.

Será realizada através de entrevistas semiestruturadas, conduzidas pelo pesquisador com perguntas sobre saúde mental, violência, serviços utilizados, frequência de uso em cuidados de saúde mental e principais dificuldades enfrentadas pelos participantes. As questões norteadoras incluem informações pessoais, experiências relacionadas à identidade trans ou travesti, cuidados com a saúde mental, acesso a serviços, desafios enfrentados e sugestões para melhorar os serviços de saúde para essa população. Durante a coleta, as entrevistas serão gravadas em um smartphone com consentimento escrito, garantindo anonimato através de códigos de identificação. O processo visa aprofundar as informações pertinentes ao tema, enriquecendo os dados para análise eficiente, com sensibilidade à confidencialidade dos participantes.

DESCONFORTOS, RISCOS E BENEFÍCIOS:

Os riscos que a pesquisa apresenta está relacionando a conteúdo e perguntas sensíveis em que os participantes possam se sentir desconfortáveis em suas respostas em resgatar memórias de acontecimentos na sua trajetória dentro dos serviços de saúde, tais como preconceitos e discriminação. Com esse estudo, espera-se contribuir na identificação das possíveis dificuldade nos cuidados desses usuários a trazer reflexões para melhorar a qualidade do serviço no atendimento a pessoas transexuais e travestir vítimas de violência, preconceitos e discriminação, para aprimorar a qualidade dos serviços de saúde mental, identificando potencialidades e fragilidades no processo de trabalho dentro do modelo de atenção psicossocial, e assim, possibilitar a remodelação e melhorias no cuidado, trazendo visibilidade nos debates, nas políticas públicas nos serviços da rede de atenção psicossocial.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO: A Sr.(a) será esclarecido(a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. O Sr.(a) é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de prestação de serviços aqui no estabelecimento. Os pesquisadores irão tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa permanecerão confidenciais podendo ser utilizados apenas para a execução dessa pesquisa. Você não será citado(a) nominalmente ou por

qualquer outro meio, que o identifique individualmente, em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado, assinada pelo Sr.(a) na última folha e rubricado nas demais, ficará sob a responsabilidade do pesquisador responsável e outra será fornecida a Sr.(a).

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS

A participação no estudo não acarretará custos para Sr.(a) e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional. Não é previsível dano decorrente dessa pesquisa ao Sr.(a) e caso haja algum, será garantido indenização por parte do(s) responsável(is).

DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE OU DO RESPONSÁVEL PELO PARTICIPANTE

Eu, _____, fui informado(a) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci todas minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e desistir de participar da pesquisa se assim o desejar. O (a) pesquisador Emerson Fernando Xavier de Souza, certificou-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais, no que se refere a minha identificação individualizada, e deverão ser tornados públicos através de algum meio. Ele (a) compromete-se, também, seguir os padrões éticos definidos na Resolução CNS 510/16. Também sei que em caso de dúvidas poderei contatar o (a)

_____/_____/_____
Nome Assinatura do Participante da Pesquisa Data

_____/_____/_____
Nome Assinatura do Pesquisador Data

APÊNDICE B

Roteiro da entrevista

Quem é você?

De onde você veio?

Você se considera uma pessoa trans ou travesti?

Quando começou sua transição?

Como você se cuida? (ampliado)

O que você entende sobre saúde mental?

Como você cuida da sua saúde mental?

Como você chegou até aqui no Centro de Cidadania LGBT?

Qual serviço do centro você utiliza?

Quais desafios e dificuldades você enfrentou e enfrenta até hoje como uma pessoa trans ou Travesti?

No seu ponto de vista o que deve ser feito para melhorar os serviços de saúde no atendimento a pessoas trans e travestis?

Qual seria o serviço ideal para atender suas necessidades?

Você já sofreu preconceito por ser uma pessoa trans ou travesti nos serviços de saúde?

Como você lidou com essa situação?

ANEXO

PARECER CONSUSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SAÚDE MENTAL DE TRANSEXUAIS E TRAVESTIS: uma perspectiva do cuidado a partir do olhar de pessoas em vulnerabilidade. **Pesquisador:** Emerson Fernando Xavier de Souza **Área Temática:**

Versão: 1

CAAE: 78184124.8.0000.5188

Instituição Proponente: Centro de Ciência da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.785.001

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um protocolo de pesquisa egresso do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, vinculado ao Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

- Compreender como ocorre o processo de cuidado de si em saúde mental a partir da perspectiva depessoas trans e travestis atendidas no centro de cidadania LGBT, localizado em João Pessoa-PB.

Objetivo Secundário:

- Descrever sobre a compreensão dos cuidados em saúde mental na ótica das pessoas transexuais etravestis.
- Compreender o modo como pessoas transexuais e travestis lidam com dificuldades, entraves e barreiras no manejo do cuidado em saúde mental nos serviços de saúde.
- Identificar potencializadores nos relatos e experiências de pessoas trans e travestis.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Página 01 de

Os riscos que a pesquisa apresenta estão relacionados ao conteúdo e perguntas sensíveis em que os participantes possam se sentir desconfortáveis em suas respostas em resgatar memórias de acontecimentos na sua trajetória dentro dos serviços de saúde, tais como preconceitos e discriminação. Os mesmos terão total anonimato na transcrição e análises das entrevistas, e caso se sinta desconfortável poderá interromper e parar a gravação e as perguntas a qualquer momento a pedido do entrevistado.

Benefícios:

Com esse estudo, espera-se contribuir na identificação das possíveis dificuldades nos cuidados desses usuários e trazer reflexões para melhorar a qualidade do serviço no atendimento a pessoas transexuais e travestis, vítimas de violência, preconceitos e discriminação, para aprimorar a qualidade dos serviços de saúde mental, identificando potencialidades e fragilidades no processo de trabalho dentro do modelo de atenção psicossocial, e assim, possibilitar a remodelação e melhorias no cuidado, trazendo visibilidade nos debates, nas políticas públicas e nos serviços da rede de atenção psicossocial.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa. A seleção amostral será por bola de neve, especialmente pelas características do grupo estudado, que é de difícil acesso. O número de amostra da pesquisa se dará pela saturação das respostas das entrevistas que podem surgir a partir de um total de 8 a 15 participantes. As entrevistas para a população do estudo trazem elementos que podem mostrar como pensam o seu cuidado em saúde mental levando em consideração suas individualidades e necessidades voltadas para si. Serão convidadas pessoas transexuais e travestis que utilizam os serviços do Centro de Cidadania LGBTQIAP+ em João Pessoa-PB. Será realizado por meio de entrevistas semiestruturadas, conduzidas pelo pesquisador a partir de algumas questões norteadoras, permitindo a livre expressão dos participantes. Tais temas abordados serão sobre saúde mental, violência, os serviços que utilizam, como é a frequência de uso nos

serviços ofertados para o cuidado em saúde mental e suas principais dificuldades enfrentadas. No momento da coleta as entrevistas, serão realizadas em um ambiente que oferece conforto e privacidade ao entrevistador e ao entrevistado e silencioso, protegido e livre de perturbações externas o suficiente. Serão gravadas por um aparelho smartphone, após o consentimento escrito do participante, em horário e local pré determinado, de acordo com sua disponibilidade, de forma a manter o anonimato das/os entrevistadas/os. Serão atribuídos códigos de identificação (E1,

Página 02 de

E2, etc.) para preservar o sigilo dos participantes no momento da transcrição. A análise qualitativa dos dados coletados será realizada por meio da técnica de análise de conteúdo temático, obtido por meio das entrevistas semiestruturadas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória foram anexados tempestivamente.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do cumprimento das exigências éticas e legais de pesquisa com seres humanos, somos de parecer favorável à execução desse protocolo de pesquisa, salvo melhor juízo.

Considerações Finais a critério do CEP:

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba é CEP/CCS aprovou a execução do referido projeto de pesquisa. Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à submissão do Relatório Final na Plataforma Brasil, via Notificação, para fins de apreciação e aprovação por este egrégio Comitê.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_corrigido.pdf	24/04/2024 17:16:31	Selene Cordeiro Vasconcelos	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	CERTIDAO_POS.pdf	24/04/2024 17:15:33	Selene Cordeiro Vasconcelos	Aceito

Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJECTO_2300814.pdf	13/03/2024 22:25:41		Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	13/03/2024 22:23:35	Emerson Fernando Xavier de Souza	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	13/03/2024 22:23:03	Emerson Fernando Xavier de Souza	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_assinada.pdf	13/03/2024 22:22:44	Emerson Fernando Xavier de Souza	Aceito
Declaração de	anuencia.pdf	08/03/2024	Emerson Fernando	Aceito

Página 03 de

Instituição e Infraestrutura	anuencia.pdf	18:25:12	Xavier de Souza	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoMestradosaudodecoletivaemersonxavier.docx	08/03/2024 18:24:08	Emerson Fernando Xavier de Souza	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 24 de Abril de 2024

Assinado por:

Eliane Marques Duarte de Sousa
(Coordenador(a))