



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
- CAMPUS SOBRAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO PROFISSIONAL EM
PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS
MESTRADO PROFISSIONAL EM PSICOLOGIA E
POLÍTICAS PÚBLICAS**

THAMYLES DE SOUSA E SILVA

**CARTOGRAFIA DAS PRÁTICAS DE SAÚDE E (RE)EXISTÊNCIAS DE HOMENS
TRANS EM SOBRAL, CEARÁ**

**SOBRAL-CE
2025**

THAMYLES DE SOUSA E SILVA

**CARTOGRAFIA DAS PRÁTICAS DE SAÚDE E (RE)EXISTÊNCIAS DE HOMENS
TRANS EM SOBRAL, CEARÁ**

Dissertação a ser apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Políticas Públicas da Universidade Federal do Ceará, campus Sobral, como requisito para obtenção do título de Mestra em Psicologia e Políticas Públicas. Área de Concentração: Clínica, Saúde e Políticas Públicas.

Orientadora: Profa. Dra. Juliana Vieira Sampaio.

SOBRAL-CE
2025

THAMYLES DE SOUSA E SILVA

**CARTOGRAFIA DAS PRÁTICAS DE SAÚDE E (RE)EXISTÊNCIAS DE HOMENS
TRANS EM SOBRAL, CEARÁ**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Políticas Públicas da Universidade Federal do Ceará, campus Sobral, como requisito para obtenção do título de Mestra em Psicologia e Políticas Públicas. Área de Concentração: Clínica, Saúde e Políticas Públicas.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Juliana Vieira Sampaio.

Aprovado em ____/____/____

Banca Examinadora:

Prof.^a Dr.^a Juliana Vieira Sampaio (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof.^a Dr.^a Ana Carolina Borges Leão Martins
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr. Aluísio Ferreira de Lima
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

S584c Silva, Thamyles de Sousa e.

Cartografia das práticas de saúde e (re)existências de homens trans em Sobral, Ceará / Thamyles de Sousa e Silva. – 2025.

77 f. : il. color.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Campus de Sobral, Programa de Pós-Graduação Profissional em Psicologia e Políticas Públicas, Sobral, 2025.

Orientação: Prof. Me. Juliana Vieira Sampaio.

1. Cuidado Humanizado. 2. Direito à saúde. 3. Homens trans. I. Título.

CDD 302.5

AGRADECIMENTOS

Teço aqui os meus agradecimentos aos que estiveram junto, afinal, o caminhar não foi solitário. Teço como um entrelaçar de fios, de mãos e de nomes que apostaram comigo nesta escrita.

À minha irmã, Gisele, pelo cuidado e por ser afago. Sua presença faz a vida ser mais amena!

À minha mãe, Thatiana, pelo incentivo ao olhar curioso, atento e sensível.

À Bia, pelo carinho em silêncio nos percalços, pelo amor atento e por não me deixar esquecer que há sempre um outro modo de olhar e reinventar.

Agradeço à minha orientadora, Profa. Dra. Juliana Sampaio, por tornar este processo uma grande tecitura de palavras que entrelaçadas tornaram o caminhar leve. Pela gentileza, acolhimento, cuidado e partilhar de aprendizado!

Aos amigos pelo incentivo e força: Yohana, Thainá, Mírian, Ana Ramyres, Ariadsa, Deni, Kemylle, Janaína e Marília.

Agradeço aos colegas de turma do mestrado, foi valoroso ter tantas trocas e dividir os desafios com vocês.

Agradeço à banca Prof. Dr. Aluísio Lima e Profa. Dra. Ana Carolina Leão pelas contribuições singulares e mobilizadoras.

Agradeço a cada um que fez parte desta pesquisa. Foi através da escuta, das experiências e da abertura ao diálogo que se tornou possível construir este trabalho. É para vocês!

"Eu crio uma coragem, eu invento forças, eu invento coletividade. Eu crio a possibilidade do encontro e essas coisas passam a acontecer. Acredito muito nessa instauração do feitiço".

- Linn da Quebrada

RESUMO

As necessidades de saúde integral de homens trans, quando associadas às marcas de opressão e violências sofridas, exigem a construção de processos que fomentem o acolhimento humanizado por parte das equipes de saúde. Desse modo, destaca-se a importância de refletir sobre como o cuidado em saúde dessas pessoas vem ocorrendo. Assim, o presente trabalho teve como objetivo investigar as práticas de saúde realizadas por homens trans residentes em Sobral/CE. Nesta pesquisa de natureza qualitativa, foi utilizado o método cartográfico. Enquanto recurso metodológico, foi utilizada a técnica Snowball ou “Bola de Neve”, que serviu como meio de acesso aos participantes da pesquisa, a saber: homens trans residentes em Sobral/Ceará. Realizamos oficinas e de entrevistas semiestruturadas com os participantes e a partir das suas falas foi construída uma cartilha sobre atenção à saúde de homens trans. A cartilha se configura como um produto técnico que também contou com a colaboração de representantes do movimento social e profissionais da saúde. Como resultado desta pesquisa, notou-se dificuldade de acesso aos serviços de saúde institucionalizados, mas também uma rede de informações e cuidados paralelos envolvendo outros homens trans dados online. Assim, entende-se que o produto técnico pode favorecer o cuidado em saúde de homens trans atrelando aos seus modos particulares de construir estratégias de cuidado. Conclui-se que esta pesquisa contribui para a garantia de direitos, com realização de um material que fomenta o cuidado em saúde dos homens trans de Sobral/CE, visando a ocorrência de práticas humanizadas e acolhedoras.

Palavras-chave: Cuidado Humanizado, Direito à saúde, Homens trans.

ABSTRACT

The comprehensive health needs of trans men, when associated with the marks of oppression and violence suffered, require the construction of processes that foster humanized reception by health teams. Thus, it is important to reflect on how health care for these people has been occurring. Thus, the present study aimed to investigate the health practices carried out by trans men living in Sobral/CE. In this qualitative research, the cartographic method was used. As a methodological resource, the Snowball technique was used, which served as a means of accessing the research participants, namely trans men living in Sobral/Ceará. We held workshops and semi-structured interviews with the participants and based on their statements, a booklet on health care for trans men was created. The booklet is configured as a technical product that also had the collaboration of representatives of the social movement and health professionals. As a result of this research, it was noted that there was difficulty in accessing institutionalized health services, but also a parallel network of information and care involving other transgender men online. Thus, it is understood that the technical product can favor the health care of trans men by linking them to their particular ways of constructing care strategies. It is concluded that this research contributes to the guarantee of rights, with the production of material that promotes health care for trans men in Sobral/CE, aiming at the occurrence of humanized and welcoming practices.

Keywords: Humanizes Care, Right to Health, Trans Men.

LISTA DE SIGLAS

ANTRA - Associação Nacional de Travestis e Transexuais

APS - Atenção Primária à Saúde

BVS - Biblioteca Virtual de Saúde

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CE - Ceará

CID - Classificação Internacional de Doenças

DeCS - Descritores em Ciências da Saúde

DSM - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IST - Infecção Sexualmente Transmissível

OMS - Organização Mundial de Saúde

PNAISH - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem

PNAISM - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SERTRANS - Serviço Ambulatorial Transdisciplinar para Pessoas Transgêneras

SUS - Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

O TEMPO DE CADA UM: ATRAVESSAMENTOS NA SAÚDE DE HOMENS TRANS	11
ARTIGO 1: CORPOS TRANS E TRAVESTIS E O (IN)ACESSO AO SISTEMA DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	15
Resumo	15
Introdução	16
Metodologia	17
Resultados	18
Discussão	22
O direito de existir: negligências dos profissionais e o não respeito ao uso do nome social.....	22
Outras vias de acesso à saúde pelos vínculos construídos no caminho.....	22
Os impactos da invisibilização na saúde mental de trans e travestis	23
Considerações finais.....	24
Referências.....	25
CAPÍTULO DE LIVRO 09 - RODA DE CONVERSA SOBRE O ACESSO À SAÚDE POR HOMENS TRANS NO INTERIOR DO CEARÁ.....	27
Introdução.....	27
Método.....	28
Resultado e Discussão.....	29
Desdobramentos do encontro coletivo: um percurso a trilhar.....	29
Considerações finais.....	33
Referências.....	34
ARTIGO 02 - "TER SAÚDE É TER DIREITOS": PRÁTICAS DE SAÚDE DE HOMENS TRANS NO SEMIÁRIDO NORDESTINO.....	36
Resumo.....	36
Introdução.....	37
Metodologia.....	38
Discussão dos resultados.....	42
Ser reconhecido, mas transitar invisível: discussões sobre a passabilidade para homens trans e o manter-se seguro.....	42
"Saúde é o básico e o que a gente não tem": repensando os modos institucionalizados de fazer saúde e tensionando o "CIStema"	47
Considerações finais.....	51
Referências.....	52
CARTILHA - HOMENS TRANS E PRÁTICAS DE SAÚDE: ORIENTAÇÕES E CUIDADOS.....	55
CONCLUSÃO.....	55
REFERÊNCIAS.....	57
ANEXOS.....	59
ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	59

APÊNDICES.....	62
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	62
APÊNDICE B - ROTEIRO OFICINA 01.....	66
APÊNDICE C - ROTEIRO OFICINA 02.....	68
APÊNDICE D - QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO.....	69
APÊNDICE E - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA.....	71
APÊNDICE F - CARTILHA.....	72

O TEMPO DE CADA UM: ATRAVESSAMENTOS NA SAÚDE DE HOMENS TRANS

A saúde é tópico e discussão necessária no direito à vida. Pode-se apontar que é de relevância extrema a realização de um cuidado atento direcionado as demandas que os usuários sinalizem. Assim, considerar a pluralidade do sujeito é pensar em inúmeras necessidades de saúde e, por meio disso, a elaboração de possibilidades diferentes dos processos de trabalho (Gomes *et al.*, 2022). Com isso, cita-se a diversidade de sujeitos que acessam - ou tentam acessar - um cuidado em saúde de forma institucionalizada. Para Carrut e Ferraz (2021) um dos principais desafios atuais da saúde pública no Brasil tem sido o acesso aos serviços de saúde, principalmente, em regiões mais pobres.

Afirma-se que o Sistema Único de Saúde (SUS), criado em 1988, é um dos maiores e mais abrangentes sistemas de saúde do mundo, gratuito e que oferece atendimento universal (Gomes; Vasconcellos; Machado, 2018), mas que há dificuldades relacionadas a sua eficácia. Questões como subfinanciamento, desigualdades regionais e gestão ineficiente comprometem a qualidade dos serviços (Rodrigues *et al.*, 2017), bem como, compromete a realização de um cuidado especializado direcionado a determinados grupos, como por exemplo aos homens trans.

Reafirma-se que a qualidade dos serviços é afetada em decorrência de questões maiores e mais abrangentes como as citadas acima, porém é preciso pontuar também acerca da responsabilidade dos profissionais diante de determinadas práticas realizadas e que nada se relacionam com falta de financiamento (Borgert *et al.*, 2023). Nota-se que há certas exigências impostas a alguns grupos para que se ajustem a um modelo binário de gênero e, como consequência, sejam atendidos com respeito ao procurarem os serviços de saúde.

Os profissionais expõem suas opiniões, expressões de julgamento, risadas e posições preconceituosas ao usuário não possibilitando um cuidado universal e equânime (Paulino, Machin; machado rodrigues Pastor-Valero, 2020). Percebe-se a existência de questões subjetivas que perpassam ideologias culturais e crenças (Pereira; Chazan, 2019) e que perpetuam o preconceito, colaborando para que tais usuários afastem-se do sistema de saúde. Com a imposição de inúmeras exigências, as condições para o acesso dos homens trans à saúde tornam-se desfavoráveis, o que aponta para uma menor expectativa de vida e piores dados relacionados à qualidade de vida (Zucchi *et al.*, 2019).

Tais percalços para acessar os serviços institucionalizados da saúde levam os usuários à buscarem outras formas não institucionalizadas de cuidado em saúde. De modo institucionalizado,

compreende-se que há um fluxo a ser seguido no que se refere ao acesso de homens trans a alguns procedimentos como cirurgias e outras intervenções descritas no Processo Transexualizador, sendo um percurso definido por portarias regulamentadas. Define-se que se faz necessário passar primeiro pela Atenção Básica para chegar à Atenção Especializada (Brasil, 2013), entretanto, a prática mostra inúmeros obstáculos que demonstra uma distância enorme entre cada um desses níveis de atenção e os homens trans.

Na Atenção Básica um dos maiores problemas é a dificuldade de acesso em decorrência do preconceito dos próprios profissionais em receber os homens trans no serviço, não há sensibilização e ética (Oliveira *et al.*, 2018), fato que colabora para a não realização da prevenção de doenças e promoção à saúde de homens trans. Percebe-se que é mais provável que procurem a Atenção Especializada (Guimarães *et al.*, 2020) seja por sentirem-se acolhidos em algum dos serviços que compõe este nível de atenção, por estarem vivenciando algum adoecimento ou mesmo porque não há outra forma de obter algum procedimento que desejam. Aponta-se que as adversidades em relação ao acesso geram uma demora no que se refere às informações entre Atenção Básica -> Atenção Especializada (Gomes *et al.*, 2021).

Para além disso, há um outro movimento paralelo que ocorre de forma não institucionalizada, que são as próprias práticas de saúde realizadas pelos homens trans. Geralmente, essas estratégias decorrem da dificuldade de acesso aos serviços de saúde e pela não recepção de forma ética dos profissionais. Se há demora ou dificuldade no acesso a hormônios, a busca passa a ser em outros espaços, assim como, o uso de forma caseira do *Binder*¹. Braz (2017) aponta para a existência do tempo institucional e do tempo subjetivo do sujeito, o primeiro sinaliza que é exigido pelos serviços de saúde que o usuário quando deseja utilizar hormônios passe por inúmeros médicos, avaliações que duram anos e que, para muitos, não acontece. Em contraposição, o segundo aponta para um tempo específico e subjetivo, o qual há um caminho que o sujeito deseja percorrer para afirmar seu lugar enquanto existência e que não permite uma espera de anos para realizar.

Diante do exposto, afirma-se o interesse desta pesquisa em investigar as práticas de saúde realizadas por homens trans residentes em Sobral/CE. Aponta-se aqui para a trajetória e implicação da presente autora. A realização desta pesquisa advém de um caminho percorrido e existente a partir de outros processos. Parte de uma anterior na qual tentou-se compreender a percepção dos profissionais de saúde da Atenção Primária em um Centro de Saúde da Família em Sobral/CE acerca do atendimento às pessoas trans e travestis. Tal fato resultou na realização de uma Educação Permanente a partir das demandas e dificuldades sinalizadas pelos profissionais. Como caráter

¹ O binder é uma faixa/atadura ou um colete de tecido elástico que objetiva comprimir as mamas, disfarçando o volume (Santos *et al.*, 2022).

interventivo, foi construído um jogo da memória especificamente para que fosse trabalhado no momento e tornasse a comunicação mais lúdica e clara.

Este momento foi pensado em conjunto com a Escola de Saúde de Sobral, pois já estavam sendo reivindicados pelos movimentos sociais formações nos serviços de saúde que focassem no atendimento às pessoas trans e travesti. No entanto, apontava-se que se havia uma dificuldade de que os profissionais conseguissem compreender o que estava sendo dito. Assim, a realização da Educação Permanente com utilização do jogo da memória facilitou o diálogo entre os participantes. A demanda para realizar tais momentos foram justificadas tendo em vista os inúmeros preconceitos vivenciados e o não acesso aos serviços. A própria pesquisa constatou, por parte de alguns profissionais a dificuldade em compreender conceitos básicos como orientação sexual e identidade de gênero, o que já demonstrava a fragilidade voltada a tal discussão.

Ainda assim, houve em 2023 a tentativa de realizar uma linha de cuidado, também a partir da reivindicação dos movimentos sociais, entretanto, não houve continuidade. Algumas reuniões existiram, estratégias para efetivar, momentos de discussão sobre como realizar, mas não ocorreu. Este fato sinaliza para a dificuldade do município em conseguir pôr em prática políticas voltadas a tal público. Assim, reafirma-se a necessidade e importância desta pesquisa, principalmente, para que se tenha materiais e possibilidades de construção de ferramentas que ofertem suporte no que se refere à saúde.

Como informado anteriormente o objetivo geral refere-se a investigar as práticas de saúde realizadas por homens trans em Sobral/CE. Dentre os objetivos específicos deste trabalho: a) analisar as percepções dos homens trans sobre os cuidados em saúde no município de Sobral/CE; b) compreender os possíveis desafios e potencialidades encontrados por homens trans nos serviços institucionalizados de saúde; c) analisar como a cisnatividade influencia nas práticas de saúde realizadas por homens trans; d) elaborar uma cartilha em conjunto com homens trans e profissionais da saúde, a partir de suas práticas de saúde cotidianas.

Sinaliza-se que este estudo foi realizado por meio do método cartográfico, seguindo quatro passos: 1. Realização de oficinas com os participantes; 2. Entrevistas semiestruturadas; 3. Construção de uma cartilha a partir das práticas de saúde identificadas, com suporte de outros profissionais da saúde; 4. Apresentação da cartilha para comunidade de homens trans e realização de ajustes.

Assim, neste trabalho são apresentados 2 artigos, 1 capítulo de livro² e 1 cartilha, apresentados em ordem cronológica de escrita. Estes correlacionam-se e compõe o todo da pesquisa. O primeiro texto é um artigo denominado "Corpos trans e travestis e o (in)acesso ao sistema de saúde: uma revisão integrativa" reuniu 10 artigos, publicados entre 2019 e 2023 com o objetivo de analisar como ocorre o acesso de trans e travestis aos serviços de saúde por meio de uma revisão integrativa da literatura, resultando em três categorias: 1. O direito de existir: negligências dos profissionais e o não respeito ao uso do nome social; 2. Outras vias de acesso à saúde pelos vínculos construídos no caminho; 3. Os impactos da invisibilização na saúde mental de trans e travestis. Os resultados serão apresentados a partir desses pontos.

O segundo texto intitulado "Roda de conversa sobre acesso à saúde por homens trans no interior do Ceará" trata-se de um capítulo de livro com o objetivo de discutir acerca das práticas de saúde de homens trans no interior do Ceará, a partir do relato de experiência de uma roda de conversa. Refere-se a uma oficina realizada com 4 homens trans acerca do acesso à saúde por parte deste grupo, o intuito foi escutá-los e proporcionar espaço para trocas de experiências.

O terceiro texto denominado "Ter saúde é ter direitos": Práticas de saúde de homens trans no semiárido nordestino, é um artigo resultante da pesquisa de campo, com oficina e entrevistas semiestruturadas. O objetivo foi investigar as práticas de saúde realizadas por homens trans residentes em Sobral/CE. A discussão foi realizada a partir dos caminhos percorridos na pesquisa e das experiências escutadas, sendo pontos elencados: 1. "Ser reconhecido, mas transitar invisível: discussões sobre a passabilidade para homens trans e o manter-se seguro" e 2. "Saúde é o básico e o que a gente não tem": repensando os modos institucionalizados de fazer saúde e tensionando o "CISistema".

O quarto material refere-se a cartilha elaborada a partir das práticas de saúde e dos discursos evidenciados nas oficinas e entrevistas. Objetivou-se construir um material didático para o público de homens trans de Sobral/CE, com informações direcionados ao cuidado em saúde e que possam servir também de orientação sobre as formas possíveis de procurar os serviços de saúde.

Almeja-se que os materiais presentes possam contribuir para fomentar conhecimento acerca do acesso à saúde por homens trans, bem como, seja possível colaborar na realização de políticas públicas equânimes. Espera-se que os modos diversos de existência de homens trans sejam respeitados e validados.

² A formatação dos artigos e do capítulo de livro encontra-se de acordo com as normas estabelecidas pelos periódicos selecionados para publicação, sequencialmente: Revista Baiana de Saúde Pública (submetido), Livro Pesquisa e atuação em Psicologia e Políticas Públicas (publicado) e Revista Perspectivas em Psicologia (submetido).

ARTIGO 1: CORPOS TRANS E TRAVESTITIS E O (IN)ACESSO AO SISTEMA DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA³

RESUMO

Os fatores que influenciam no acesso à saúde são diversos, referente as pessoas trans e travestis há repetidas tentativas de patologização destes corpos, atrelando-as em um cuidado curativo e biologicista. Este estudo tem como objetivo analisar como ocorre o acesso de trans e travestis aos serviços de saúde por meio de uma revisão integrativa da literatura. Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa com delineamento bibliográfico do tipo revisão integrativa da literatura. Foram utilizados os descritores foram “acesso aos serviços de saúde”, “transexualidade”, “assistência integral à saúde”, “travestilidade”, “equidade no acesso aos serviços de saúde” e “minorias sexuais e de gênero”, de acordo com os Descritores de Ciência em Saúde (DeCS) e combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. As plataformas de busca utilizadas foram BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Portal de Periódicos CAPES. Dentre os resultados, observa-se um grande índice de despreparo profissional nos serviços, a falta de informações necessárias, violações de direitos e das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como, a ausência de respeito acerca da utilização do nome social. Sendo possível notar também que há uma ausência de trabalhos que discutam acerca da saúde mental. No tópico de discussão aponta-se para questões como o desrespeito sofrido por pessoas trans e travestis em diversos âmbitos. Assim, afirma-se que é necessária articulação dos profissionais para a realização de um cuidado ético, que seja investido em qualificações dentro dos serviços.

Palavras-chave: Acesso aos serviços de saúde. Transexualidade. Travestilidade. Assistência integral à saúde.

ABSTRACT

The factors that influence access to health are diverse, regarding trans and transvestite people, there are repeated attempts to pathologize these bodies, linking them to curative and biological care. This study aims to analyze how trans and transvestites access health services through an integrative literature review. This is a qualitative research with a bibliographic design of the integrative literature review type. The descriptors used were “access to health services”, “transsexuality”, “comprehensive health care”, “transvestility”, “equity in access to health services” and “sexual and

³ Este artigo encontra-se submetido na Revista Baiana de Saúde Pública, assim, está de acordo com as normas estabelecidas pelo periódico.

gender minorities”, according to the Health Science Descriptors (DeCS) and combined using the Boolean operators AND and OR. The search platforms used were VHL (Virtual Health Library) and CAPES Periodical Portal. Among the results, there is a high level of professional unpreparedness in services, a lack of necessary information, violations of rights and guidelines of the Unified Health System (SUS), as well as a lack of respect regarding the use of social names. It is also possible to note that there is an absence of works that discuss mental health. The discussion topic highlights issues such as the disrespect suffered by trans and transvestites in different areas. Therefore, it is stated that coordination between professionals is necessary to provide ethical care, which is invested in qualifications within the services.

Keywords: Access to health services. Transsexuality. Transvestility. Comprehensive health care.

RESUMEN

Los factores que influyen en el acceso a la salud son diversos, respecto de las personas trans y travestis, existen reiterados intentos de patologizar estos cuerpos, vinculándolos a cuidados curativos y biológicos. Este estudio tiene como objetivo analizar cómo las personas trans y travestis acceden a los servicios de salud a través de una revisión integradora de la literatura. Se trata de una investigación cualitativa con un diseño bibliográfico del tipo revisión integrativa de literatura. Los descriptores utilizados fueron “acceso a servicios de salud”, “transexualidad”, “atención integral a la salud”, “travestilidad”, “equidad en el acceso a servicios de salud” y “minorías sexuales y de género”, según los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y combinados utilizando los operadores booleanos AND y OR. Las plataformas de búsqueda utilizadas fueron la BVS (Biblioteca Virtual en Salud) y el Portal de Revistas CAPES. Entre los resultados, hay un alto nivel de despreparación profesional en los servicios, falta de información necesaria, violaciones de derechos y directrices del Sistema Único de Salud (SUS), así como falta de respeto en el uso de nombres sociales. También es posible notar que hay ausencia de trabajos que aborden la salud mental. El tema de discusión resalta temas como el irrespeto que sufren trans y travestis en diferentes ámbitos. Por lo tanto, se afirma que es necesaria la coordinación entre profesionales para brindar una atención ética, que se invierte en la calificación dentro de los servicios.

Palabras clave: Acceso a servicios de salud. Transexualidad. Travestilidad. Atención integral de la salud.

INTRODUÇÃO

Em 1984, uma revista expôs uma manchete denominada “A mulher mais bonita do Brasil é um homem”¹, trazendo para a discussão as diferenças existentes relacionadas a gênero. Referiam-se a Roberta Close, que mostrou a sociedade acerca de outras formas existentes para performar o gênero. O que se percebe é uma rigidez da sociedade em lidar com o que foge a cisgênero.

inserindo todas as existências dentro dos padrões hegemônicos e, com isso, fecha-se o diálogo para quem não está atrelado à tais normativas².

A partir de tais considerações cita-se o fato de existir demasiada violação de direitos, especificamente, na saúde referente a corpos trans e travestis, a partir de um saber médico que considera o biológico enquanto primordial dentro de suas práticas³. A Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA), afirma em seu Dossiê lançado em 2023 que, “em 2022 foram registradas 142 violações de direitos humanos [...] os registros dessas violações ocorreram em praticamente todos os estados do país”⁴, sendo válido citar a subnotificação dessas violações e a possibilidade de ocorrência deste número ter sido demasiadamente maior.

Será utilizado neste trabalho o termo pessoas trans, pois compreende-se o uso desses termos para além de categorias identitárias⁵, desse modo, não prendendo-se a nomenclaturas que por vezes colaboraram para processos de patologização desses corpos. São corpos denominados dissidentes, que fogem à norma estabelecida, que não se inserem nos discursos de normalidade e que criam suas próprias maneiras de existir⁶.

A partir disso, tais existências, como dito anteriormente, são desconsideradas pelo Estado que faz morrer e deixa viver alguns em detrimento de outros⁷. Dando continuidade, “apesar das políticas existirem, não se vê na prática sua efetivação, além da susceptibilidade enfrentada, frente à negligência e marginalização em relação à sociedade como um todo”⁸.

Sendo assim, estudo possui como objetivo analisar como ocorre o acesso de trans e travestis aos serviços de saúde por meio de uma revisão integrativa da literatura. Assim, justifica-se a importância deste estudo a partir da urgência de que não ocorra uma fixidez no biológico, esquecendo-se de que o indivíduo constrói seus modos de ser a partir da sua história de vida. Pensar intervenções direcionadas a quaisquer grupos que seja é considerar a particularidade e as demandas específicas que os próprios têm a dizer sobre si. A partir de tal discussão e da importância de uma prática profissional pautada no respeito e cuidado humanizado faz-se necessário lançar a pergunta: Como se dá o acesso de trans e travestis aos serviços de saúde?

METODOLOGIA

Esta pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura e pretende analisar como se dá o acesso aos serviços de saúde pela população trans e travesti, a partir de uma revisão integrativa. A revisão integrativa viabiliza o acesso aos estudos da literatura científica nacional e/ou internacional, tornando possível a identificação e análises de tais publicações⁹.

Com o objetivo de responder à pergunta: “Como se dá o acesso aos serviços de saúde por parte da população trans e travesti?”. Os descritores utilizados foram “acesso aos serviços de saúde”, “transexualidade”, “assistência integral à saúde”, “travestilidade”, “equidade no acesso aos serviços

de saúde” e “minorias sexuais e de gênero”, de acordo com os Descritores de Ciência em Saúde (DeCS) e combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR.

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos empíricos ou teóricos em português, entre os anos de 2019 e 2023 e que estivessem de acordo com os objetivos da pesquisa. Os critérios de exclusão foram: capítulos de livros, dissertações, teses, resenhas, artigos não disponibilizados gratuitamente, na íntegra, ou sem resumo disponível e artigos que não abordem a discussão foco desta pesquisa. Além disso, foram excluídos os artigos que eram duplicados e os que não estavam disponíveis de forma gratuita para *download* e leitura na íntegra.

Como plataformas de buscas, foram utilizadas as plataformas BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Portal de Periódicos CAPES. A partir da busca inicial por meio dos descritores foram encontrados 12.154. Desse total, apenas 10 artigos foram selecionados após a utilização dos critérios de inclusão e exclusão por meio da leitura do idioma, do título e do resumo. Os trabalhos finais selecionados foram lidos de forma aprofundada e após essa leitura, foi realizada uma análise crítica acerca do assunto tratado em cada um dos artigos selecionados.

A análise de dados utilizada foi a técnica de Análise de Conteúdo da autora Bardin¹⁰. A partir da análise os dados foram organizados nas seguintes categorias analíticas: 1. O direito de existir: negligências dos profissionais e o não respeito ao uso do nome social; 2. Outras vias de acesso à saúde pelos vínculos construídos no caminho; 3. Os impactos da invisibilização na saúde mental de trans e travestis. Os resultados serão apresentados a partir desses pontos.

RESULTADOS

Os artigos selecionados neste estudo estão publicados em língua portuguesa. Foram escolhidos 10 artigos publicados entre os anos de 2019 e 2023. A seguir, apresenta-se o resumo das publicações incluídas na revisão integrativa, com base na distribuição dos estudos segundo título dos artigos, autores, mês e ano de publicação, plataforma de busca e objetivo principal.

Fluxograma 1: seleção dos artigos

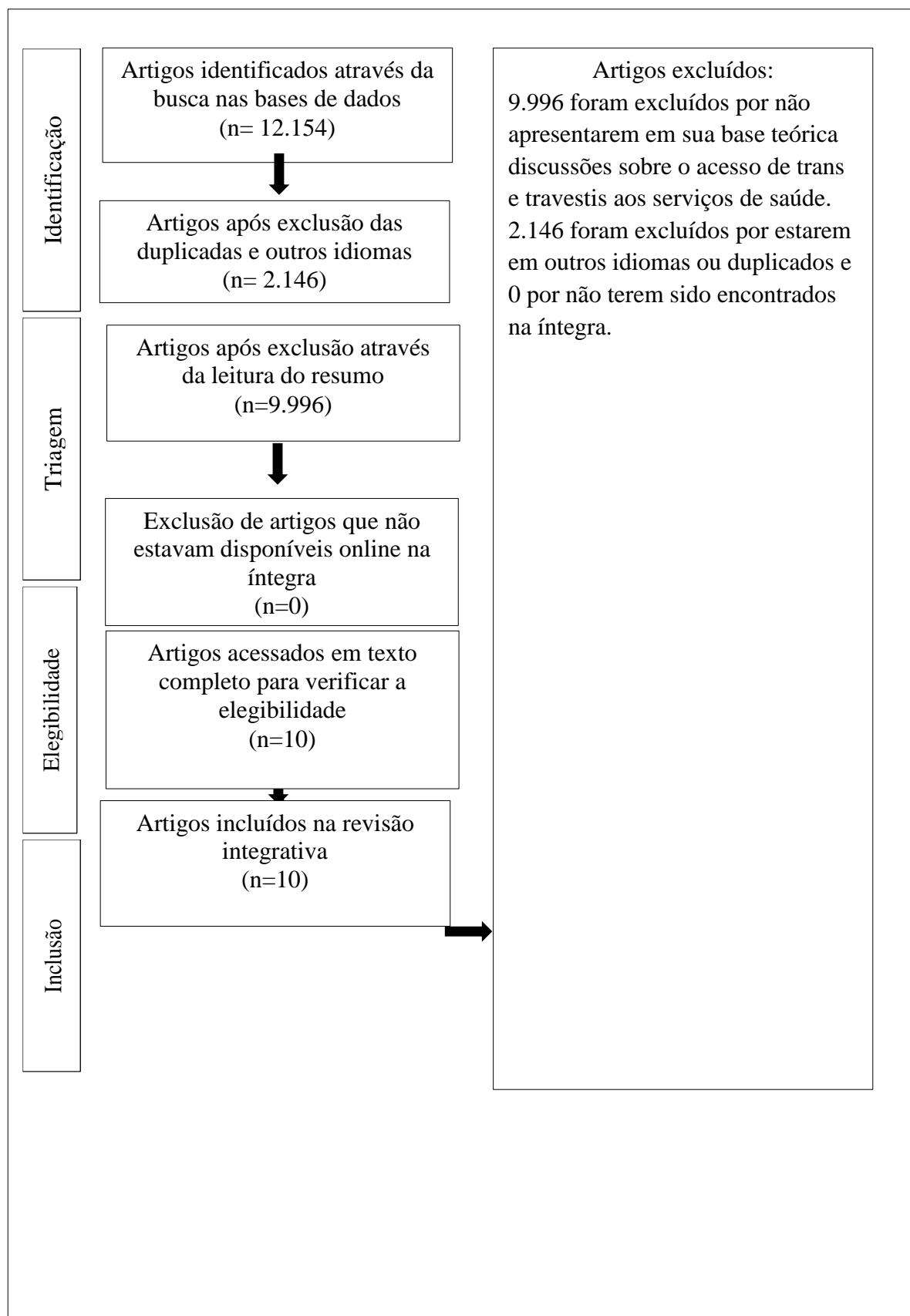


Tabela 1: artigos selecionados

Título	Autores	Mês / Ano	Plataforma de Busca	Objetivo Principal do estudo
A rede de cuidados à saúde para a população transexual	PAIVA, Camila Rodrigues; FARAH, Beatriz Francisco; DUARTE, Marco José de Oliveira.	Abril/2023	BVS	Compreender o acesso à rede de cuidados à saúde na percepção de transexuais em um município da Zona da Mata mineira, por meio de uma abordagem metodológica qualitativa com estudo descritivo.
Política Nacional de Saúde Integral LGBT: o que ocorre na prática sob o prisma de usuários (as) e profissionais de saúde	NOGUEIRA, Francisco Jander de Sousa; Aragçao, Thalia Ariadne Pena.	Set/Dez/201	BVS	Averiguar a efetivação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT e os possíveis entraves para a incorporação dessa política no dia a dia dos dispositivos de saúde.
Travestis e transexuais: despindo as percepções acerca do acesso e assistência em saúde	LOVISON, Robson; ASCARI, Tania Maria; ZOCCHE, Denise Antunes de Azambuja; DURAND, Michele Kuntz; ASCARI, Rosana Amora.	2019	BVS	Conhecer a percepção de travestis e transexuais residentes em Chapecó, Santa Catarina, acerca do acesso e assistência em saúde.
Psicologia e políticas públicas de saúde da população trans: encruzilhadas, disputas e porosidades	VIEIRA, Erick da Silva; PEREIRA, Carlos Allencar Servulo Rezende; DUTRA, Clarissa Viola; CAVALCANTI, Céu Silva.	2020	Portal da Capes	Compor uma reflexão sobre algumas fronteiras que atravessam a Psicologia quando posta em contato com as demandas dos segmentos trans e com a operacionalização de políticas de saúde para este segmento.
Caminhos percorridos por transexuais: em busca pela transição de gênero	HANAUER, Otto Felipe Dias; HEMMI, Ana Paula Azevedo.	Dez/2019	Portal da Capes	Este estudo teve como objetivo descrever os caminhos percorridos por transexuais, visando conhecer seus itinerários na busca por atendimento às suas necessidades e demandas em saúde.

Serviços de saúde e as dificuldades de acesso a pessoas transexuais	MEDRADO, Beatriz; GALRÃO, Paula; FARIA, Marcelo.	2022	Portal da Capes	Identificar os principais desafios enfrentados pela população transexual no acesso e utilização aos serviços de saúde.
‘Irmandade travesti é a nossa cura’: solidariedade política entre travestis e mulheres trans no acesso ao cuidado em saúde e à prevenção ao HIV	JUNIOR, Aureliano Lopees da Silva; BRIGEIRO, Mauro; MONTEIRO, Simone.	2023	Portal da Capes	Discutir as estratégias para o acesso aos serviços públicos de saúde e à prevenção ao HIV desenvolvidas por travestis e mulheres trans da Região Metropolitana do Rio de Janeiro.
Experiências de acesso de mulheres trans/travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões	MONTEIRO, Simone; BRIGEIRO, Mauro	2019	Portal da Capes	Analizar as experiências de acesso de mulheres trans/travestis aos serviços de saúde.
“Clara, esta sou eu!” Nome, acesso à saúde e sofrimento social entre pessoas transgênero	MOTA, Maylla; SANTANA, Alef Diogo da Silva; SILVA, Louise Rodrigues e; MELO, Lucas Pereira de.	2022	Portal da Capes	Compreender as relações entre acesso a serviços de saúde e experiências de sofrimento social entre pessoas trans.
Desafios enfrentados por pessoas trans para acessar o processo transexualizador do Sistema Único de Saúde	ROCON, Pablo Cardozo; SODRÉ, Francis; RODRIGUES, Alexsandro; BARROS, Maria Elizabeth Barros de; WANDEKOKEN, Kallen Dettmann.	2019	Portal da Capes	Analizar os três desafios à universalização do acesso ao processo transexualizador do Sistema único de Saúde (SUS).

DISCUSSÃO

O direito de existir: negligências dos profissionais e o não respeito ao uso do nome social

Pode-se concluir que os artigos selecionados para contemplar essa revisão integrativa trazem informações relevantes a respeito do acesso à saúde a população trans e travesti, apresentando como é vivenciada por esse público e os fatores que demonstram suas particularidades. Observou-se que os estudos analisados discutem pontos voltados à transfobia vivenciada por trans e travestis no âmbito da saúde, a falta de respeito ao nome social, a patologização de tais corpos, ao uso de hormônios sem suporte médico e, também, acerca do impacto das violências vividas na saúde mental.

Os estudos encontrados apontam que a atenção à saúde de trans e travestis é repleta de inúmeras violações, que retratam o despreparo dos profissionais para cuidar e acolher¹¹. Ademais, também aponta para a existência de um sistema de saúde excludente e centrado em ações curativas. De forma específica, é preciso citar o não respeito ao nome social, os trabalhos citam a demasiada resistência dos profissionais em chamarem o usuário pelo nome com o qual se identifica¹².

Diante de tal contexto, dialoga-se acerca da ausência de serviços que consigam considerar as particularidades de cada sujeito¹³. À medida que não há confiança entre usuários e profissionais, pode-se diminuir a ocorrência de um cuidado integral ao sujeito. Ademais, afirma-se que “a existência da transfobia nos serviços de saúde configura erro e infração grave à garantia dos princípios do SUS, que prevê a universalidade, integralidade e equidade”¹⁴.

Outras vias de acesso à saúde pelos vínculos construídos no caminho

Existe uma visão cisheteronormativa que perpetua nos serviços e que se torna um grande obstáculo no contato entre profissional e usuário¹⁵. Em uma pesquisa realizada em um município da Zona da Mata Mineira, afirma-se que essa dificuldade de vínculo com os serviços prejudica exacerbadamente com que trans e travestis busquem ir aos equipamentos de saúde¹⁶, principalmente, na Atenção Primária à Saúde (APS), sendo o primeiro contato do usuário com o SUS. Tal fato colabora para a possibilidade de os usuários buscarem as redes de serviço informais.

Discute-se que a procura pela utilização de hormônios, por exemplo, inicia-se pela internet e pela própria rede de contatos, ou seja, aqueles que utilizam hormônios há mais tempo passam a ser referência para aqueles que desejam iniciar e os procuram para obter informações¹⁷. As redes afetivas que vão sendo construídas na vida de trans e travestis tornam-se fontes para pensar estratégias de saúde.

Para muitos, conseguir utilizar hormônios é um modo de maior probabilidade de aceitação diante da sociedade, colaborando para que os preconceitos e violências diminuam e, com isso, existindo uma maior aproximação com a normativa a qual o sujeito identifica-se¹⁸. Como por exemplo, dentro do binarismo de gênero feminino e masculino. Assim, entende-se que é necessário articulação de uma rede de cuidado que ofereça suporte longitudinal, com vínculo, acolhimento, escuta e respeito.

Os impactos da invisibilização na saúde mental de trans e travestis

Dentre os estudos encontrados nenhum discutia exclusivamente acerca da saúde mental de trans e travestis, no entanto, todos os artigos pontuavam sobre o impacto que a transfobia e as violências cotidianas têm para estas pessoas no âmbito psicológico. Ainda assim, a história acerca da patologização destes corpos perpassa o modo como os saberes da psicologia e psiquiatria foram entendendo o cuidado destes sujeitos¹⁹. Há poucos anos uma das últimas notícias referente ao cuidado em saúde destes grupos retrata um novo olhar sobre esses corpos afirmando que “em inícios de 2019, o DSM-V suprime o termo transtorno de identidade de gênero, contudo inclui o termo disforia de gênero. Ao passo em que a CID 11, da OMS, anuncia [...] não mais constará no capítulo de transtornos mentais”²⁰.

Tal fato continua a reverberar a patologização, à medida que se faz necessário a inserção em uma classificação de doenças para que se acesse a direitos. Por vezes, determinados campos de saber inserem as vivências trans e travestis dentro de discursos de normalidade, como algo que foge a normativa cisgênera, então, precisaria ser patologizado ou alocado em um outro lugar que não seja das pessoas cis²¹.

A partir das violações sofridas, pessoas trans e travestis passam a ter agravos em sua saúde física e mental e que os níveis de suicídio entre homens trans e pessoas transmasculinas é maior quando comparado com homens cisgêneros²². As violências simbólicas são inúmeras, segundo o mesmo estudo, há demasiado nível de evasão de pessoas trans e travestis das escolas, mas faz-se necessário o questionamento: poderíamos mesmo chamar de evasão quando na realidade tais pessoas estão sofrendo violações de seus direitos?

Ainda assim, as negações e invisibilidades da população travesti e trans nos serviços de saúde sustentam uma concepção estrutural e simbólica²³ de um sistema que considera dignos de viver apenas sujeitos que estejam dentro de um determinado padrão estabelecido. Assim, por meio de uma negação dos corpos considerados “errados”, cria-se um ideal sobre o que de fato seria esse corpo “certo” a ser alcançado. Desse modo, perpetuando sofrimentos e negligências²⁴.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos estudos encontrados foi possível compreender que as violações de direitos sofridas por trans e travestis tornam as condições de vida precárias dentro de uma sociedade repleta de preconceitos. Ademais, afirma-se que o sistema de saúde precisa tornar-se mais acolhedor para que não continue sendo mais um espaço de controle de corpos e designação sobre quem recebe o cuidado e quem não recebe. Por meio dos artigos analisados pode-se afirmar que a articulação dos profissionais seria de suma importância para que um cuidado ético e humanizado fosse possível acontecer. Um trabalho sendo realizado de forma equânime, integral, intersetorial e respeitoso, priorizando as reais demandas dos usuários.

Faz-se necessário que sejam criadas linhas de cuidado específicas para a saúde básica e especializada de trans e travestis, bem como, formações que foquem na qualificação dos profissionais dentro de seus próprios locais de trabalho com o objetivo de promoção do cuidado à saúde e efetivação de direitos. É de suma relevância que o profissional conheça que existem legislações asseguradas em lei e que precisam ser cumpridas.

Dentro dos cursos de formações acadêmicas é preciso ampliar as discussões sobre gênero e sexualidade. Como visto nos estudos analisados, os profissionais sequer respeitam ou sabem acerca do que é nome social, algo que deveria fazer parte de sua rotina cotidiana profissional. Ainda assim, é necessário o contato também com as redes informais de cuidado, com os movimentos sociais, para que, assim, ocorra uma articulação com os territórios. No que se refere a fragilização da saúde mental destes grupos, é urgente que mais trabalhos possam discutir e realizar pesquisas acerca de tal temática, poucos foram os que se debruçaram somente a discorrer sobre este assunto. Tornando-se primordial que seja possível pensar o cuidado de corpos trans e travestis em distintos âmbitos e de modo humanizado, comprometido e ético.

COLABORADORES

1. Concepção do projeto, análise e interpretação dos dados: Thamyles de Sousa e Silva e Juliana Vieira Sampaio.
2. Redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Thamyles de Sousa e Silva e Juliana Vieira Sampaio.
3. Revisão e/ou aprovação final da versão a ser publicada: Juliana Vieira Sampaio.
4. Ser responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Thamyles de Sousa e Silva.

REFERÊNCIAS

- Bento B. Na escola se aprende que a diferença faz a diferença. *Estudos Feministas*, Florianópolis, 2011; 19(2):549-559.
- Jesus JG. Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos / Jaqueline Gomes de Jesus. Brasília, 2012.
- Broilo R, Jesus JG. Acesso e permanência de pessoas trans e travestis ao sistema único de saúde: uma revisão integrativa. *Cadernos Gênero e Diversidade*, 2022; 8(2).
- Benevides BG. Dossiê assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2023. ANTRA (Associação Nacional de Travestis e Transexuais). Brasília, 2024.
- Sampaio, JV. Viajando entre sereias: saúde de transexuais e travestis na cidade de Fortaleza. 2013. [Dissertação]. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará, 2013.
- Vicente, ER. O corpo dissidente na escola e na universidade: narrativas (auto) etnográficas em correspondências. Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais – UFJF, 2022; 17(3).
- Mbembe, A. Necropolítica (ensaio). *Arte & Ensaio*, revista do ppgav/eba/ufrj, 2016; 32:122-151.
- Silva LSR, Cruz LMFS, Cunha LVSJ, Silva HMF, Pereira DMR, Araújo EC. Obstáculos no acesso a serviços públicos de saúde por travestis e pessoas transexuais: revisão integrativa. *Revista Rene*. 2023;24:e81811.
- Mendes K, Silveira R, Galvão C. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Revista Texto & Contexto Enfermagem*, 2008; 17(4).
- Bardin, L. Análise de conteúdo. 70 ed. São Paulo; 2011.
- Lima RR. Atenção à saúde para travestis e transexuais no Sistema Único de Saúde. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 2023; 47(3): 286-288.
- Mota M, Santana AS, Silva LR, Melo, LP. “Clara, esta sou eu!” Nome, acesso à saúde e sofrimento social entre pessoas transgênero. *Interface* (Botucatu), 2022; 26:e210017.
- Lobo, BHSC, Santos GS, Porcino C, Mota TN, Machuca-Contreras FA, Oliveira JF, Carvalho ESS, Sousa, AR. Transphobia as a social disease: discourses of vulnerabilities in trans men and transmasculine people. *Revista Brasileira Enfermagem*, 2023; 76(2): e202220183.
- Gomes ACMS, Sousa FJG, Janini JP, Vargas LA, Gomes MS, Lemos A. Service in primary health care: perspectives of trans people / Atendimento na Atenção Primária à Saúde: olhares de pessoas trans. *Revista Pesq. Cuid. Fundam. [internet]*, 2023; 15: e12260.
- Paiva CR, Farah BF, Duarte MJO. A rede de cuidados à saúde para a população transexual. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 2023; 33: e33001, 1-16.

Vieira ES, Pereira CASR, Dutra CV, Cavalcanti CS. Psicologia e políticas públicas de saúde da população trans: encruzilhadas, disputas e porosidades. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 2020; 39(3): 161-173.

Medrado B, Galvão P, Faria M. Serviços de saúde e as dificuldades de acesso a pessoas transexuais. *Revista Psicologia, Saúde e Doenças*, 2022; 23(3): 918-927.

CAPÍTULO 09 - RODA DE CONVERSA SOBRE O ACESSO À SAÚDE POR HOMENS TRANS NO INTERIOR DO CEARÁ⁴

Introdução

Este estudo é um recorte da pesquisa de mestrado da presente autora, ainda em andamento, na qual se pretende discutir acerca das práticas de saúde que homens trans no interior do Ceará, a partir do relato de experiência de uma roda de conversa. Desse modo, para iniciar a discussão, pontua-se que é notória a existência de uma busca incessante, desde muito cedo, em afirmar o sexo biológico de uma criança. Por meio disso, começa todo um processo em delimitar os brinquedos, roupas, acessórios e cores que aquele sujeito irá utilizar.

Sendo assim, afirmar que o indivíduo se constitui apenas por meio da binariedade é pensar em uma lógica que perpetua sofrimentos para quem não está dentro da mesma. Dessa forma, pode-se perceber que a linguagem, assim como aponta Foucault (1996), produz efeitos e se materializa no nosso cotidiano, nas instituições, nos discursos transmitidos, nas relações de forças, de poder e no modo como as pessoas produzem seus processos subjetivos. Fato este que pode ser uma maneira de colaborar para a existência de mais violações, afinal, exige-se quase que obrigatoriamente que o sujeito performe certos estereótipos, os quais não necessariamente são aqueles os quais dão significado ao seu corpo.

Assim, para Ávila (2014), dialogar acerca da transexualidade é tornar necessárias reflexões que estejam para além das concepções biológicas, não resumindo os sujeitos a tal critério. Neste presente estudo, decide-se dialogar especificamente com os homens trans⁵ em decorrência da demasiada falta de visibilidade direcionada a tal grupo, fato esse que já foi abordado em algumas pesquisas, principalmente, no que se refere ao acesso à saúde (Almeida, 2012; Ávila, 2014; Nery, 2011). São diversas as discussões acerca da transexualidade, mas a maior porcentagem dos estudos é voltada para questões transfemininas, não dialogando acerca de questões transmasculinas (Passos & Casagrande, 2018).

Portanto, a importância em discorrer acerca dessa temática se justifica a partir da tentativa de fomentar um olhar mais humanizado diante das demandas dos homens trans nos serviços de saúde e no cuidado direcionado aos seus corpos. Além de colaborar ativamente nos

⁴ Capítulo de livro publicado. SILVA, Thamyles Sousa; SAMPAIO, Juliana Vieira. Roda de conversa sobre acesso à saúde por homens trans no interior do Ceará. In: PINHEIRO, Francisco Pablo Huascar Aragão; VIEIRA, Emanuel Meireles (Org.). Pesquisa e atuação em Psicologia e Políticas Públicas. 2 ed. Sobral: Edições UVA, 2025.

⁵ Neste trabalho utiliza-se este termo a partir das considerações de Ávila (2014) nas quais afirma que é possível compreender o termo homens trans como sujeitos que nasceram em corpos biológicos femininos, mas que não se identificaram como tal. Passaram a identificar-se enquanto corpos masculinos a partir de suas próprias experiências e construção da sua identidade ao longo da vida.

processos interventivos no âmbito da saúde. Nesta pesquisa de natureza qualitativa do tipo relato de experiência o intuito é discutir acerca do acesso à saúde por homens trans no interior do Ceará a partir de um relato de experiência.

Método

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa do tipo relato de experiência que segundo Ludke e André (2014) envolve a descrição do processo e preocupa-se com a perspectiva dos participantes a partir do contato direto com o pesquisador. Sendo assim, este trabalho refere-se a uma oficina realizada com 4 homens trans acerca do acesso à saúde deste grupo. Foram contactados por meio da técnica de “Snowball” ou Bola de Neve. Tal técnica é utilizada para acessar grupos de difícil aproximação ou mesmo para estudar questões delicadas de âmbito privado, a partir da qual, uma pessoa vai intermediar e indicar outras com o perfil necessário para a pesquisa (Bockorni & Gomes, 2021).

Ainda assim, "as oficinas são espaços com potencial crítico de negociação de sentidos, permitindo a visibilidade de argumentos, posições, mas também deslocamentos, construção e contraste de versões" (Spink *et al.*, 2014, p. 33). Por conseguinte, também foi utilizado do diário de campo como instrumento de pesquisa, para captar expressões e como um saber-fazer do pesquisador a partir do que pode ser inserido na escrita para além do que se escuta naquele momento (Kroeff *et al.*, 2020). A oficina aconteceu no dia 16 de março de 2024.

Foi realizado um contato inicial com um homem trans em uma cidade de médio porte do interior do Ceará, participante ativo dos movimentos sociais existentes no município e a partir de suas indicações foi possível o contato com outros que tivessem interesse em participar do momento. Ao todo, estiveram presentes no encontro 4 pessoas, outros que haviam sido convidados não conseguiram estar no dia.

A duração da oficina foi de 5 horas, um fato importante a ser pontuado, pois notou-se que o grupo estava com uma grande necessidade de fala e compartilhar as suas experiências. Um dos participantes ponderou que há uma falta de vínculo entre os homens trans do município, existindo dificuldade de reunirem-se e de estarem juntos enquanto coletivo. Por isso, os momentos de encontro são raros e quando ocorrem passam a ser espaços de muita troca entre eles.

Desse modo, a oficina foi dividida em três momentos: **1.** Dinâmica de apresentação; **2.** Fichas com perguntas direcionadas à saúde, com os pontos: desafios do acesso à saúde; serviços que tenham vínculo; hormonização; saúde mental e percepções sobre o acesso; **3.** Escrever em uma folha palavras que resumissem como querem que a saúde seja para homens trans.

Resultado e Discussão

Desdobramentos do encontro coletivo: um percurso a trilhar

A realização da pesquisa de mestrado da qual advém esta oficina volta o olhar especificamente para homens trans em decorrência das invisibilidades sofridas por este grupo dentro das políticas e dos diálogos sobre transexualidade (Ferreira, 2022), fato que torna imprescindível pensar o cuidado destas pessoas dentro de alguns espaços, como na saúde. No primeiro momento, priorizou-se em dialogar sobre o acesso à saúde de homens trans, as formas como têm acessado o sistema de saúde, bem como, quais as afetações, violências e acolhimentos ocorreram durante suas buscas por cuidado. A partir de um primeiro contato por meio da realização de uma oficina tornou possível que algumas reflexões pudessem ser feitas e trazidas aqui.

Seguindo para a **primeira dinâmica** foram solicitados que escrevessem em uma folha cinco momentos marcantes de suas vidas, como modo de fazê-los ficarem mais próximos, apresentando particularidades de cada um, tendo em vista que eles se conheciam, mas não existia uma proximidade maior entre alguns. Ao dialogarem acerca dos momentos que escreveram, os quatro pontuaram que iniciar a transição foi extremamente marcante na vida deles. Os fatos que escreveram giravam em torno de faculdade, trabalho, família, a transição e o reconhecimento de seus corpos.

Um deles, disse ter 30 anos e afirmou que iniciou a transição em 2013, comentou que nessa época a dificuldade para acessar informações e, principalmente, serviços de saúde era demasiada, afirmando ainda que:

Participante 1: Em 2013/2015 quando fui atrás de profissionais para me auxiliar no começo da terapia hormonal, não consegui nenhum tipo de atendimento no posto (psicólogo, endócrino...), porque eles querem que a gente se adapte ao sistema e não o inverso. O que eu mais percebo é que os profissionais não sabem a definição de gênero e sexo, quando digo que sou homem trans, me perguntam “então você quer virar uma menina?”. Não entendem que eu sou homem, quem fica para depois é o trans. (Diário de campo, 16/03/2024)

Referente a **utilização de hormônios** muitas críticas surgiram, outro participante afirmou que “hormônios para homens trans são bem mais difíceis e caros” e que há algo ainda mais prejudicial que é o fato de não conseguirem acesso a endocrinologista pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo possível somente por meio de consultas particulares e que não conseguem de forma facilitada em decorrência do financeiro. Um deles afirmou que iniciou sua hormonização faz de forma particular porque tem plano de saúde, mas caso não tivesse não teria conseguido.

Ademais, por meio de brincadeiras foram citando que por vezes não há outro jeito se não for pela via da automedicação e de fazer isso sem acompanhamento médico. Fato que reforça a importância e urgência do endocrinologista nesse processo, principalmente, em decorrência dos riscos à saúde. A **segunda dinâmica** foi sendo inserida por meio de algumas perguntas escritas em fichas, de forma que o diálogo continuasse sendo possibilitado. No que se refere aos **desafios ao acesso à saúde** pontuaram:

Participante 1: Tenho medo de procurar e ser rejeitado.

Participante 2: Gostaria de encontrar um serviço que tenha profissionais especializados em atender demandas de pessoas trans, de profissionais que me olhem. (Diário de campo, 16/03/2024)

O diálogo sobre o acesso à saúde fez surgir o desabafo acerca da angústia que é precisar ir ao ginecologista. Afirmando que preferem quando são profissionais mulheres, tendo em vista que as experiências que já tiveram com homens foram desastrosas e desrespeitosas. Pontuando que não há uma compreensão por parte dos profissionais acerca da transexualidade e que gera uma dificuldade em conseguirem ser atendidas. Ademais, comentaram por várias vezes que protelam até o último minuto para marcarem atendimento médico e fazem somente quando é urgente e que faz um tempo consideravelmente longo que foram. Ainda assim, quando podem, optam por ir ao particular e não pelo SUS, com a justificativa de que existe a possibilidade de escolher a profissional.

O participante 1 trouxe uma experiência para expor que são raros os profissionais que têm uma sensibilidade para ofertar um cuidado humanizado no SUS, então, relatou uma situação que ocorreu com ele no posto de saúde que foi uma dessas raras vezes em que ele julgou ocorrer sensibilização por parte da profissional, sendo a seguinte:

Participante 1: Quando fui ao posto pela primeira vez, para ir ao ginecologista, a recepcionista chamou meu nome e ficou me olhando com diversas dúvidas, sem entender o porquê de eu querer consulta, perguntou se eu estava no serviço certo e eu tive que explicar que sou um homem trans. Depois disso ela foi dizer para a médica, quando a ginecologista foi me chamar, falou: “Venha, vamos tirar dúvidas sobre a sua namorada”, achei super legal da parte dela para que evitasse o constrangimento. Ela me aconselhou a comparecer ao ginecologista com a minha mãe, porque o nome dela constaria na consulta e evitaria que eu me sentisse desconfortável. (Diário de campo, 16/03/2024)

Essa situação relatada por ele foi dialogada junto com os outros que foram afirmando a especificidade dessa atitude, pontuando que a maioria dos profissionais não tenta agir com essa sensibilidade e, com isso, torna difícil que homens trans procurem os serviços, porque passam por constrangimentos, desistindo de ir. Assim, foram pontuando algumas das **percepções sobre o acesso**, como:

Participante 1: Falta profissionais que conheçam sobre as demandas de pessoas trans e entendam que as pessoas trans não são iguais.

Participante 2: Não nos matam apenas em violência física, quem dera se fosse só isso, nos tiram oportunidades, liberdade, segurança, me tiram até meu nome. (Diário de campo, 16/03/2024)

Em seguida, entramos na discussão sobre **saúde mental e a vinculação com serviços**.

Foi possível percebermos que não há uma vinculação com serviços de saúde, o uso é esporádico, sendo realizado em último caso ou feito pela via particular. Sobre saúde mental pontuaram que há demasiado sofrimento entre eles em relação aos desrespeitos que sofrem ao longo da vida que reverberam em inúmeros danos. Nesse momento, afirmaram também sobre os serviços e como são tratados:

Participante 4: Sinto que vou nesses serviços e tenho que ensinar mais do que aprender. (Referindo-se ao CAPS)

Participante 3: Quero que os profissionais saibam como tratar um homem trans, que entendam que eu tenho demandas para além de ser trans. Também sobre isso, tem o fato de querer sempre se encaixar, de não se reconhecer no espelho. Isso traz muito sofrimento.

Participante 1: Sempre nos associam a genitália, me olhando com fetiche, o que gera muita dificuldade em relacionamentos e isso afeta a gente. (Diário de campo, 16/03/2024)

Participante 4 afirmou que é usuário do Centro de Atenção Psicossocial do município e que não gosta do serviço, porque os profissionais não respeitam seu nome social. Vai somente porque necessita de medicação, mas não gosta. Através de todas as falas ditas, foram surgindo algumas que se relacionavam com uma outra temática, sendo bastante pontuada em diversas falas ao decorrer do momento, referindo-se a performatividade de gênero⁶. Alguns exemplos foram:

Participante 1: O que escutei muito da minha família foi “você não pode virar trans, deus te deu um útero para ter filhos”. Ou seja, não entendem que posso ser um homem trans e ainda assim engravidar. Sabemos muito bem que não é apenas pela gravidez.

Participante 2: As pessoas não tendem a errar muito meu pronome, mas basta eu pintar a unha que começam a errar.

Participante 3: Para me proteger e não precisar ficar explicando, quando peço Uber, por exemplo, vou logo entrando “coçando o saco” para não perguntarem nada.

Foi possível perceber, por meio das frases ditas, que há uma exigência social para que performem determinados estereótipos e que a partir destes sejam considerados enquanto homens. Assim, é por meio de uma não adequação a norma instituída que as identidades de gênero que estão fora do binarismo são postas como falhas (Butler, 2003). Percebe-se que caso não exista uma total identificação e ajustamento às normas sociais estabelecidas então o corpo passa a não estar em um lugar possível de compreensão pelo outro. Com isso, o lugar a ser colocado é o da marginalização, da exclusão e da invisibilidade. Ademais, pensar outros modos de existência da masculinidade torna-se quase inviável, como ao trazer o conceito de transmasculinidades⁷.

⁶Butler (2003) destaca que a performatividade afirma a constituição do gênero enquanto atos, representações e gestos, assim, pensando-o como um fazer-se e construir-se por meio de tal.

⁷ Simone Ávila (2014) afirma que são identidades masculinas construídas por homens trans. Não existindo um modelo universal, sendo singulares.

Butler (1990) em “Problemas de gênero” rememora o conceito de abjeção de Julia Kristeva para pensar alguns conceitos e desdobramentos acerca da discussão sobre gênero. Assim, ao entrelaçar com a discussão pontuada, esse lugar de invisibilidade direcionado a corpos trans “é aquilo que não queremos ver (...) são corpos abjetos que excretamos” (Kristeva, 1982). Nota-se, por meio dos discursos, uma exigência de que pessoas trans aproximem-se de uma expectativa estética com o gênero o qual se identificam. Tal fato cria um lugar quase que imprescindível e fundamental para que sejam performado determinados estereótipos de gênero. No entanto, a exigência em adequar-se à cisnatividade já não seria uma violência por si só?

O participante 3 também afirmou que sua família vive o questionando sobre o fato dele utilizar unha grande e esmalte, colocando em dúvida sobre “como é que quer ser homem com a unha grande e pintada?”. A ambiguidade parece gerar uma incomprensão acerca do corpo que se apresenta, assim, quanto mais próximo da norma estabelecida acerca do que se considera feminilidade e masculinidade mais esse corpo é considerado enquanto legítimo (Leite Júnior, 2008)

É exigido que não cause confusão ao olharem tal corpo, que já tenham o nome retificado nos documentos, que as vestimentas e expressões corporais sejam de modo a não existir uma confusão entre masculinidade e feminilidade. Todos afirmaram que enxergam essa pressão cisnativativa para todos os homens, mas que para homens trans isso é ainda mais exigido e torna-se cansativo precisar reafirmar por diversas vezes o que se é. Bento (2006) discute sobre a compreensão de gênero e sexualidade na transexualidade estar atrelada à diferença sexual. Assim, à medida que o corpo se afasta das normas binárias instituídas, não se aproxima de um lugar compreensível para os que o veem. Ademais, localizando-se em uma deslegitimização social, pois não há um discurso que o institua enquanto verdade diante de sua não compreensão. Para Leite Júnior (2008, p. 215):

Como são as normas de gênero que ajudam a configurar o que entendemos por “humano”, quanto mais próxima está a performatividade de uma pessoa do ideal de uma “verdadeira” feminilidade ou masculinidade, mais esta pessoa será compreendida como humana. (...) Quanto mais as normas de gênero de determinado período estão introjetadas e, principalmente, expressas como uma “natureza” interior através do vestuário, comportamento, sentimentos e desejos, mais se reforça a noção de uma “verdadeira” mulher ou de um “verdadeiro” homem.

Desse modo, o corpo adquire sentido por meio da linguagem, deixando, assim, o caráter de negação, exclusão e abjeção (Butler, 1990). O conceito de abjeção explorado por Butler remete a algo que existe, mas que não é reconhecido pela ordem simbólica, é entendido enquanto algo que se insere no campo da negação (Paiva, 2022). Assim, existe, mas é negado. Nota-se que a divisão existente de sexo e gênero atua em um lugar de normatividade estabelecendo critérios para que tais corpos sejam considerados humanos.

Participante 2: Deixarei assinado no papel, que quando eu morrer quero ser enterrado de terno, não me respeitam nem vivo, quem dirá morto. (Diário de campo, 16/03/2024)

A fala acima expõe um lugar de reivindicação do reconhecimento do próprio corpo, quando se impõe, tornando-se quase que obrigatória, a necessidade do sujeito de deixar por escrito uma solicitação de respeito a si, mostrando, assim, que se ocupa um lugar de uma existência marginalizada. Diante disso, a deslegitimização opera em muitos espaços (Paiva, 2022), pontuar essa não possibilidade de existência é pensar também nos locais em que há um apagamento destes corpos.

Com isso, a partir da oficina realizada, percebe-se que a exclusão e deslegitimização de seus corpos, torna-se um fato que os impede de adentrar aos serviços de saúde, pois percebem que não há abertura à diferença, fazendo-os se afastarem e não usufruírem de seus direitos. Possibilitando a não ocorrência de uma vinculação e de um cuidado continuado, “haveria então uma política que incluísse essa multiplicidade de diferenças?” (Martins & Poli, p. 65, 2018). No **terceiro e último** momento da oficina, em que eles precisavam escrever em uma folha palavras que resumissem como querem que a saúde seja para homens trans, as palavras foram: atualizada, continuada, acessível, acolhedora, respeitosa, inclusiva, gratuita e participativa.

Considerações finais

Sendo assim, diante das discussões apontadas, tenta-se trazer reflexões acerca de consequências que podem ser geradas no que se refere a necessidade constante de afirmação do corpo trans por meio de um outro e que se correlaciona também com seus modos de subjetivação. As maneiras são diversas como na busca em demarcar um lugar em que se assemelha a norma binária, por exemplo, quando um dos participantes afirma em uma das falas que “coça o saco para entrar no Uber”, produzindo em ato uma diferença do que é considerado enquanto masculino e, assim, afirmando a sua identidade para o outro que o vê. Com isso, nota-se que performar determinados estereótipos podem, por vezes, proporcionar ao sujeito um lugar de afirmação diante de certos grupos.

A partir dos atravessamentos ocorridos por meio da oficina realizada com os quatro homens trans e da discussão feita até o momento, a inquietação que se torna existente é: O sofrimento maior vem da não identificação com o corpo ou do lugar de abjeção que o outro o coloca? Trazer esse lugar de abjeção é dialogar sobre as maneiras diversas de exclusão nas quais corpos trans são por vezes designados. Por que pensar a existência do sujeito somente a partir do seu reconhecimento estritamente atrelado a outros saberes e não ao próprio saber do corpo que se pronuncia?

Referências

- Ávila, S. N. (2014). *FTM, transhomem, homem trans, homem: a emerg~encia de transmasculinidades no Brasil contemporâneo*. [Tese de Doutorado, Universidade Federal de Santa Catarina].
- Bento, B. (2006). *A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual*. Rio de Janeiro: Garamond.
- Bockorni, B. R. S., Gomes, A. F. (2021). A amostragem em snowball (bola de neve) em uma pesquisa qualitativa no campo da administração. *Revista de Ciências Empresariais da UNIPAR, Umuarama*, 22(1), pp. 105-117. <https://revistas.unipar.br/index.php/empresarial/article/view/8346/4111>
- Butler, J. (1990). *Atos performativos e constituição de gênero: um ensaio em Fenomenologia e Teoria Feminista*. In: (Ed) CASE, Sue-Ellen. *Atuando Feminismos, Teoria Crítica Feminista e Teatro*. Baltimore: John Hopkins Imprensa.
- Butler, J. (2003). Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade. 2^a ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Kristeva, J. (1992). *Poderes do Horror - Um Ensaio sobre Abjeção*. Nova York: Columbia University Press.
- Ferreira, S. R. S. (2022) Problematizando os estudos das masculinidades: a perspectiva transmasculina nas pesquisas brasileiras. *Cadernos de Gênero e Diversidade*, 8(1). <https://periodicos.ufba.br/index.php/cadgendif/article/view/42541/26812>
- Foucault, M. (1996) A ordem do discurso: aula inaugural no Collège de France, pronunciad em 2 de dezembro de 1970. São Paulo: Loyola.
- Grant, C. (2015). *Bioética e transexualidade: o "fenômeno transexual" e a construção do dispositivo da transexualidade (transexualismo) - o paradigma do "transexual verdadeiro" vigente no direito brasileiro*. XXII Encontro Nacional do CONPEDI/UNICURITIBA. ISBN: 978-85-7840-180-1.
- Ludke, M., André, M. E. D. (2014). *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. 2^a ed. Rio de Janeiro: E. P. U.
- Kroeff, R. F. S., Gavillon, P. Q., Ramm, L. V. (2020). Diário de Campo e a relação do(a) pesquisador(a) com o campo-tema na pesquisa-intervenção. *Estudos e Pesquisa em Psicologia*, 20(2), pp. 464-480. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v20n2/v20n2a05.pdf>

- Leite Júnior, J. (2008). *Nossos corpos também mudam: a invenção das categorias "travesti" e "transsexual" no discurso científico*. [Tese de Doutorado - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC SP].
- Paiva, A. L. S. Materialização do corpo e abjeção em Judith Butler. *Perspectiva Filosófica*, 49(2).
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/perspectivafilosofica/article/view/251260/41082>
- Passos, G. C., Casagrande, L. S. (2018). Homens (trans): da invisibilidade às transmasculinidades na educação. *Cadernos de Gênero e Tecnologia*, 11(37), pp. 60-72.
<https://periodicos.utfpr.edu.br/cgt/article/view/8634/5354>
- Spink, M. J., Menegon, V. M. & Medrado, B. (2014). Oficinas como estratégia de pesquisa: articulações teórico-metodológicas e aplicações ético-políticas. *Psicologia & Sociedade*, 26(1), 32-43. <https://www.scielo.br/j/psoc/a/wrfMHbjhHNppX7Lppk8DMNJ/?format=pdf&lang=pt>
- Vieira, E. S., Pereira, C. A. S. R., Dutra, C. V., Cavalcanti, C. S. (2019). Psicologia e Políticas Públicas da população trans: encruzilhadas, disputas e porosidades. *Psicologia, Ciência e Profissão*, 9(3), pp. 161-173.
<https://www.scielo.br/j/pcp/a/KXnrmcZpnk9p7v9XqBPGqYn/?format=pdf&lang=pt>

ARTIGO 02: "TER SAÚDE É TER DIREITOS": PRÁTICAS DE SAÚDE DE HOMENS TRANS NO SEMIÁRIDO NORDESTINO

"Having health means having rights": Health practices for men trans on semiarid northeast.

Resumo

Afirma-se que as necessidades de saúde integral dos homens trans quando associadas às marcas de opressão exigem a construção de processos que fomentem o acolhimento e atenção em saúde humanizado. Este trabalho teve como objetivo investigar as práticas de saúde realizadas por homens trans residentes em Sobral, CE. Nesta pesquisa de natureza qualitativa, foi utilizado o método cartográfico. Enquanto recurso metodológico, foi utilizada a técnica “Bola de Neve”, que serviu para acesso aos participantes, a saber: homens trans residentes em Sobral, CE. Referente à unidade de análise foi baseada nos elementos colhidos nas falas dos participantes por meio da realização de oficina e entrevistas semiestruturadas. A análise dos processos elaborados foi realizada também por meio do método cartográfico. Tornou-se possível conhecer os modos como os participantes constroem suas práticas de saúde, como por meio da utilização do *binder* e do acesso a hormônios, trazendo um olhar que não se pauta somente na saúde institucionalizada. Nota-se a dificuldade no acesso aos dispositivos institucionalizados de saúde fato que colabora para que construam uma rede de apoio entre si. Assim, há urgência de que os usuários sejam escutados, para que novas ferramentas de acolhimento e atenção em saúde sejam construídas.

Descritores: Cuidado Humanizado; Direito à saúde; Homens trans.

Abstract

It is stated that the comprehensive health needs of trans men, when associated with signs of oppression, impede the construction of processes that encourage welcoming and humanized health care. This work aimed to investigate the health practices carried out by trans men living in Sobral, CE. In this qualitative research, the cartographic method was used. As a methodological resource, the Snowball technique was used, which served to access the participants, namely: trans men living in Sobral, CE. Regarding the unit of analysis, it was based on elements collected in the participants' statements through workshops and semi-structured interviews. The analysis of the elaborated processes was also carried out using the cartographic method. It became possible to learn about the ways in which participants build their health practices, such as through the use of binders and access to hormones, bringing a perspective that is not only based on institutionalized health. The difficulty in accessing institutional health devices is noted, a fact that helps them build a support

network among themselves. Therefore, there is an urgency for users to be listened to, so that new welcoming and health care tools are built.

Descriptors: Humanized Care; Right to health; Trans men.

1 Introdução

Esta pesquisa propôs-se a investigar as práticas de saúde realizadas por homens trans residentes em Sobral/CE. Afirma-se a existência de muitas discussões acerca das travestilidades (Pelúcio, 2009; Borba, 2011) e mulheres trans (Arán, 2005, 2006; Bento, 2006; Teixeira, 2013), mas ainda há pouca visibilidade direcionada aos homens trans, embora tenha aumentado a participação enquanto coletivo e pesquisas que abordem a saúde deste público (Almeida, 2012; Teixeira, 2012, Ávila, 2014; Nery, 2011), faz-se preciso novos diálogos que fomentem e possibilitem novas discussões.

Compreende-se práticas de saúde neste trabalho como um "processo saúde-doença inserido em diferentes contextos, isto é, a forma como cada indivíduo experimenta esse processo (...) no jeito próprio de cada cultura" (Melo; Cabral; Santos Júnior, 2009). Nota-se que muitos profissionais, por vezes, entendem o cuidado em saúde apenas por uma única via, sendo a cisgênera, não possibilitando que os cuidados em saúde sejam diversos (Heinzelmann, 2020) e impedindo que outras formas de produzir saúde sejam consideradas. Desse modo, é de suma importância que as identidades transmasculinas que, de acordo com Simone Ávila (2014) são identidades construídas por homens trans, sejam respeitadas nos mais diversos espaços, principalmente, nos cuidados em saúde.

Ainda assim, no que se refere as políticas existentes no Brasil, não há uma política específica para homens trans, embora exista especificamente para homens e mulheres cisgêneros, como a Política Nacional de Atenção Integral da Saúde do Homem (PNAISH) e Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM). A única que engloba homens trans é a Política Nacional de Saúde Integral LGBT (Heinzelmann, 2020).

Para a autora Luma de Andrade (2012, p. 248), "o que foge ao modelo hegemônico estabelecido é submetido à pedagogia da violência e da dor como tentativa de correção e retidão.". Assim, existir torna-se um ato de resistência e de busca incessante pela obtenção de uma vida digna. Não considerar a forma como cada corpo se mostra é colaborar para práticas patologizantes e excluidentes.

Portanto, a importância em discorrer acerca dessa temática se justifica a partir da tentativa de fomentar um olhar mais humanizado diante das demandas dos homens trans nos

serviços de saúde e no cuidado direcionado aos seus corpos. A análise dos processos elaborados no decorrer da pesquisa foi realizada também por meio do método cartográfico que fornece subsídios e embasamento teórico para tal. Compreende-se que refletir sobre a saúde dos homens trans exige um aprofundamento dos discursos e afetos que atravessam os diversos territórios geográficos e subjetivos que são construídos para o cuidado desse grupo.

Através desta pesquisa, aponta-se a necessidade em dialogar sobre quais outras práticas de saúde têm sido experienciadas por homens trans em Sobral. Desse modo, o objetivo geral desta pesquisa é investigar as práticas de saúde realizadas por homens trans residentes em Sobral, CE. Tendo como pergunta de partida: Quais práticas de saúde têm sido realizadas por homens trans residentes em Sobral, CE?

2 Metodologia

Esta pesquisa é de natureza qualitativa que, segundo Gerhardt e Silveira (2009, p. 32): “Preocupa-se, portanto, com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais”. Sendo também uma pesquisa de campo, na qual foi utilizado o método cartográfico.

Encontra-se na cartografia, pensada por Deleuze e Guattari (Deleuze; Guattari, 1995; Guattari, 1986) um método que acontece no acompanhamento dos movimentos, na processualidade. Desse modo, não fornece um modelo de investigação, mas sim pistas para guiar o trabalho. "Diferente do método da ciência moderna, a cartografia não visa isolar o objeto de suas articulações históricas nem de suas conexões com o mundo. O objetivo é justamente desenhar a rede de forças à qual (...) se encontra conectado" (Barros; Kastrup, 2014, p. 57).

Assim, a partir de uma perspectiva na qual as pesquisas transformam a realidade, a cartografia não apresenta um desenho metodológico pré estabelecido, mas traz algumas pontuações que permitem sua validação como método (Passos; Kastrup, 2013). Assim, algumas pistas são consideradas para a realização do método cartográfico (Passos; Kastrup; Escóssia, 2015) e que foram utilizadas para a realização da metodologia deste presente trabalho.

A primeira refere-se a prática da cartografia enquanto pesquisa-intervenção, constituindo-se em não se fixar nos objetivos e hipóteses previamente estabelecidos (Kastrup,

2015). A segunda pista refere-se à atenção no trabalho ao longo da pesquisa de campo. Uma terceira pista concerne em acompanhar processos, na qual se realiza a aproximação com o campo de pesquisa, entendendo a singularidade do território (Dourado; Morais, 2020). A quarta pista afirma que se faz necessário dialogar sobre o uso de dispositivos, estabelecendo aqueles que permitam acompanhar a produção das subjetividades (Dourado; Morais, 2020).

A quinta pista refere-se à potência da ação intervenciva e coletiva (...), como um modo efetivo da experiência do conhecer/fazer (Passos; Kastrup; Escóssia, 2015). Na sexta pista enfatiza-se a dissolução do ponto de vista do observador a partir de três ideias: transversalidade, implicação e dissolução. A sétima pista concerne ao engajamento do pesquisador no campo na condição de aprendiz, estando em campo a partir de um saber "com" e não saber "sobre". A oitava pista refere-se a política das narrativas que posiciona no campo o cartógrafo não como coletor de informações, mas sim como produtor e interventor (Passos; Kastrup; Escóssia, 2015).

Para realizar essa pesquisa, o público participante foi composta por homens trans residentes em Sobral, CE. Este município possui uma população estimada pelo IBGE, em 2020, de 210.711 habitantes, tendo um notável progresso ao longo dos anos no sistema educacional e na prestação de serviços de saúde (IBGE, 2020). Enfatiza-se que os critérios de exclusão foram definidos por considerações éticas, tendo ciência de uma menor propensão de algumas pessoas em participar do estudo. Ainda assim, os homens trans que optaram por participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para que a sua participação fosse efetuada de forma autônoma, consciente e esclarecida.

No que se refere aos processos presentes nesta pesquisa foram utilizados durante todo o percurso da pesquisa o diário de campo, gravação da roda de conversa, entrevistas e transcrições. Sobre o diário de campo, para Kroeff *et al.* (2020, p. 476): “O diário de campo não é um texto pronto, como um resultado da pesquisa, mas está inserido no procedimento metodológico”.

Os participantes foram contactados por meio da técnica de “Snowball” ou Bola de Neve. Tal técnica é utilizada para acessar grupos de difícil aproximação ou mesmo para estudar questões delicadas de âmbito privado, a partir da qual, uma pessoa vai intermediar e indicar outras com o perfil necessário para a pesquisa (Bockorni; Gomes, 2021). O **primeiro passo** foi realizar uma oficina que se caracteriza como “um lugar de pensar, descobrir, reinventar, criar e recriar, favorecido pela forma horizontal na qual a relação humana se dá [...]

num movimento de reconstrução individual e coletiva" (Anastasiou; Alves, 2004, p. 95). Para início foi contactado um homem trans participante de coletivos no município, a partir desse contato inicial foi possível ter conhecimento de outras pessoas que tinham interesse em participar. Assim, um indicou outros e, também, convidou-os a participar do momento através de um grupo no WhatsApp. Neste primeiro encontro realizou-se um momento de acolhida dos participantes, bem como, uma apresentação do objetivo da presente pesquisa.

A oficina teve duração de 2 horas, participaram 4 homens trans: Dorival, João, Joe e Caio, estes nomes são fictícios, a oficina foi gravada e previamente agendada com os participantes. No que tange aos processos encontrados, foram baseados nas falas por meio da realização de oficinas e de entrevistas semiestruturadas.

O segundo passo referiu-se à realização de entrevistas semiestruturadas a partir de um roteiro de perguntas com alguns participantes que consentiram participar. Neste processo houve uma dificuldade demasiada em conseguir contactar participantes. A partir da oficina realizada foi possível perceber que a pesquisa estava seguindo um determinado recorte: homens trans brancos e de classe média, na grande maioria com ensino superior completo ou incompleto (Tabela 01), estas informações foram obtidas através de um questionário sociodemográfico. Diante de tal fato, tentou-se contactar homens trans que estivessem dentro de outros recortes, a saber: negros e/ou de classe social mais baixa e/ou periféricos para que fosse possível acessar outros relatos a partir de realidades distintas, no entanto, não foi possível.

A tentativa de contato foi feita através de lideranças sociais, serviços da assistência do município, mas alguns não conheciam ou não foi possível obter resposta dos contatos que foram disponibilizados, tornando-se, assim, uma limitação desta pesquisa. As perguntas utilizadas continham semelhanças com aquelas utilizadas na oficina, como forma de conseguir obter o maior número de informações acerca das temáticas discutidas, desse modo, objetivava-se dialogar com outros participantes, entretanto, devido a impossibilidade, neste segundo passo da pesquisa, foram feitas entrevistas somente com 2 participantes: João e Evangelista. João participou da oficina, mas ainda havia outras possibilidades de diálogo e fala a ser dita, assim, foi o único que participou dos dois momentos. Os participantes das entrevistas também fazem parte do mesmo recorte social daqueles que estiveram na oficina. As entrevistas foram transcritas na íntegra com duração média de cinquenta minutos, foram gravadas em um gravador digital de voz, posteriormente sendo transcritas.

Tabela 01 - Perfil dos participantes

João	Caio	Joe	Dorival	Evangelista
Branco	Pardo	Branco	Pardo	Branco
Reside com familiares	Reside com familiares	Reside com a companheira	Reside com amigos	Reside com a companheira
Ensino superior incompleto	Ensino superior incompleto	Ensino superior completo	Ensino superior incompleto	Ensino superior completo
Estudante	Estudante	Trabalha	Trabalha e estuda	Trabalha
Não possui plano de saúde	Não possui plano de saúde	Tem plano de saúde	Não possui plano de saúde	Não possui plano de saúde

Fonte: Elaborado pelas autoras.

No que se refere a perspectiva teórica e de análise dos fenômenos colhidos por meio do diário de campo, transcrição da oficina e entrevistas foram baseados no método cartográfico, que norteou todo o processo de pesquisa. Ainda assim, a cartografia para Pozzana e Kastrup (2009), liga-se ao acompanhamento de processos. Com isso, não haverá separação entre as fases da pesquisa no que concerne à análise dos processos. As categorias de análise foram divididas em: 1)Relação entre passabilidade e existência segura; 2) Tensões da saúde institucionalizada e outras práticas de saúde . A análise em cartografia colabora para que possa acontecer um recuo, por vezes, nos sentidos que aparecem como dados. Permitindo com que o pesquisador abra-se para à multiplicidade de sentidos que o campo pode ofertar e, a partir disso, obter pistas para a continuação da pesquisa.

Além disso, esta pesquisa não apresentou riscos a seus participantes e ocorreu seguindo as normas da Resolução 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2021). Além disso, foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (Plataforma Brasil) de forma a garantir os aspectos éticos da pesquisa (Nº do processo CAAE XXXXXXXXXX).

Discussão dos resultados

Ser reconhecido, mas transitar invisível: discussões sobre a passabilidade para homens trans e o manter-se seguro

É necessário afirmar que nesta pesquisa participaram 5 homens trans, que se autoidentificaram enquanto brancos ou pardos. Pontua-se que esse quantitativo não representa o todo em relação ao quantitativo de homens trans em Sobral mas apenas uma parcela, fazendo parte também de um determinado recorte. Com isso, torna-se importante destacar tal fato, pois as práticas de saúde realizadas a depender do recorte de gênero, classe e raça podem diferenciar-se. Oliveira e Pereira (2024) afirmam que pensar desigualdades na saúde é compreender sua constituição por meio de inúmeros fatores, com tensões e escolhas políticas. Notando-se que certos indivíduos são mais sujeitos a estarem expostos às desigualdades do que outros.

Um dos temas mais discutidos ao longo da pesquisa foi a noção de passabilidade e o modo como esta impacta em como os participantes foram construindo suas próprias noções de si. Lanz (2014, p. 129), afirma que "a passabilidade traduz o quanto uma pessoa transgênera se parece fisicamente, se veste, fala, gesticula e se comporta de acordo com os estereótipos do gênero oposto ao que lhe foi designado ao nascer". Foi possível perceber tanto na oficina quanto nas entrevistas realizadas que o *binder* é, em grande maioria, a primeira intervenção corporal utilizada como forma de afirmar a masculinidade. O binder é uma faixa/atadura ou um colete de tecido elástico que objetiva comprimir as mamas, disfarçando o volume (Santos *et al.*, 2022).

Decidi usar um pouco depois de eu ter me entendido como homem trans, (...) comprei um que nem se considera um *binder* de verdade, foi na shopee e momentaneamente me ajudou. Eventualmente comprei um de uma loja trans e tenho usado desde então, desde 2022. Utilizo e é muito ruim porque não é toda blusa que eu consigo usar, tem que ter a textura certa pra não aparecer, tem que ter a cor certa pra não aparecer, o tecido certo e mesmo assim às vezes eu não consigo usar a blusa (Caio, 26/10/24).

Comecei a usar logo assim que iniciei a transição (...) quando é dia que eu atendo, vou de *binder*, às vezes não volto pra casa e fico pra tarde (...) se eu tiver usando o top compressor eu não consigo tirar durante esse intervalo do almoço e fica muito ruim chegar em casa depois de 10/12 horas usando, o máximo que a gente pode usar é 8h (Dorival, 26/10/24).

Percebe-se que a utilização do *binder*, para alguns, é a primeira ferramenta a ser usada ao identificar-se enquanto homem trans por ser um recurso de mais fácil acesso. Por meio dos relatos também foi possível perceber que o uso do *binder* no início da transição é um aliado no que se refere a afirmação do gênero, sendo para eles uma prática de cuidado. No entanto, torna-se preocupante alguns modos como são utilizados. Os participantes afirmam ter

conhecimento de alguns dos riscos, mas é como se, por vezes, a dor de utilizar o *binder* fosse um preço a ser pago em prol de não ser desrespeitado e conseguir ter passabilidade.

Eu ficava com muito medo por conta da pandemia que eu ficava 'e se me der uma falta de ar? como é que eu vou ficar?', (...) ficava pensando que estava me pondo em risco, mas pra mim era um risco necessário, porque quando eu não ficava com binder as pessoas iriam ficar o tempo todo vendo marcadas as mamas, iriam comentar entre si e eu sofreria algum tipo de violência ou preconceito. (...) Eu não tinha problema, as pessoas sabiam e eu falava abertamente, só que ficar marcado fisicamente me causava muita angústia, porque era como se ficasse marcado não a minha transexualidade, mas sim algo que indicasse que poderia ser uma farsa a minha masculinidade. (Evangelista, 16/11/24).

Como dito nas falas anteriores não utilizar o *binder* é arriscar que fique aparente uma parte do corpo que, para eles, denunciaria um lugar que não desejam mais ocupar. Um estudo realizado para analisar a associação entre o uso de *binder* e queixas torácicas em homens trans (Santos *et al.*, 2022) mostrou que aqueles que fazem o uso do *binder* têm maior prevalência de queixas respiratórias e na região do tórax.

O *binder* e outros tipos de faixas, quando utilizados de maneira ou por tempo inadequados, produzem consequências físico-fisiológicas e podem acarretar danos imediatos e futuros à saúde, tais como hematomas e escoriações na pele, dificuldade para respirar e dores na região do tórax, todos resultantes da compressão, além da possibilidade de danos à coluna vertebral e displasia da mama (Santos *et al.*, 2022, p. 2).

Diante do exposto, é fato que a utilização do *binder* pode resultar em determinados danos e torna-se urgente que isso seja discutido no que se refere aos cuidados com a saúde, no entanto, também é preciso lembrar que o uso colabora na autoafirmação da masculinidade, sendo possível ser motivo de alívio e de conseguir viver a sua vida em meio às outras pessoas. Percebe-se que esses métodos passam a significar modos de minimizar a angústia diante de certas características de gênero, assim, a construção de práticas que possibilitem isso passam a ocorrer.

Foi possível perceber, a partir das falas, que ser passável é sinônimo de segurança, seria estar em sociedade e ser menos violentado, assim como, não ser alvo de olhares julgadores direcionados aos seus corpos. Ademais, percebe-se que quanto mais passável, mais reconhecido dentro do que se denomina enquanto masculino. Ou seja, nota-se que passa também por um atravessamento sobre o que se entende socialmente enquanto ser homem. Sobre masculinidade, Caio, um dos participantes, pontuou que:

Pra mim é algo que estou constantemente pensando, porque uma das coisas que eu me deparei quando fui me entendendo como homem trans foi a performance, querendo ou não eu sempre me vesti com roupas "mais masculinas", sempre me senti mais confortável desse jeito, mas quanto mais eu ia tendo passabilidade, quando comecei a

minha terapia hormonal, ao mesmo tempo eu sentia que estava colocando uma pressão em mim pra ter certos comportamentos, ter certas atitudes até pra me sentir mais seguro em certos lugares (Caio, 26/10/24).

Caio traz em sua fala a pressão que é imposta para homens trans em performar certa masculinidade para que possa ser legitimado e reconhecido enquanto homem, ou seja, dentro do que socialmente é compreendido como masculino. No entanto, percebe-se que existe uma exigência social para que o sujeito se aproxime dos estereótipos de gênero, com isto "o modo como tradicionalmente concebemos a identidade sexual e de gênero estreita as possibilidades da vida ao mesmo tempo em que perpetua a desigualdade de gênero" (Fausto-Sterling, 2001, p. 27). Como também aponta Evangelista ao afirmar que "é como se a gente tivesse que provar o tempo todo que pode entrar nesse clube, então existe uma pressão muito maior por exemplo em não apresentar traços femininos, a cintura, o peito" (Evangelista, 16/11/24).

Para Butler (2003), os Estados modernos realizam uma organização em volta do sistema de gênero binário que pressupõe apenas que a heterossexualidade é condição "natural" para que pênis e vagina determinem as preferências afetivo-sexuais e os comportamentos dos sujeitos, sendo divididos entre homens e mulheres. Diante de tal discussão, nota-se que a exigência para homens trans em performar estereótipos ditos masculinos torna-se uma preocupação diária.

A partir disso, é importante citar que tais exigências passam a ser cobradas e torna quase que obrigatória a existência delas para a legitimação do corpo enquanto masculino. Evangelista pontuou que desistiu da mastectomia, pois afirmou que "na época era como se eu tivesse fazendo um checklist. Cortei o cabelo, mudei as roupas, comecei a tomar os hormônios, o próximo seria retirar as mamas e eu percebi que não precisava" (Evangelista, 16/11/24).

Sobre isso, Dorival pontua que "tem gente que não vai te considerar nunca, quando você colocar um critério e ultrapassar, ele vai colocar outro pra você ultrapassar de novo e de novo." (Dorival, 26/10/24). A partir disso, pautar a legitimação da masculinidade do sujeito somente se tiver alcançado certa passabilidade e for lido enquanto uma pessoa cis é não considerar modos diversos de existência.

Essa irmã em questão não me trata como trans, pra ela eu só vou me tornar um homem quando eu tiver barba. Eu não tinha antes uma necessidade de ter barba, eu queria muito pra me provar a ela. Eu só vou falar pra minha irmã que sou trans quando tiver barba (João, 26/10/24).

Diante dessa fala aponta-se para uma discussão do que é considerado enquanto natural ou biológico, reconhecendo o gênero a partir dos critérios contidos nestas categorias (Duque, 2020), nas quais homens devem ter determinadas características e mulheres devem ter outras diferenciando-se. Com isso, caso o corpo esteja fugindo a tais normas, então está fora de tal reconhecimento. "A cismotividade impõe ao corpo trans ou travesti uma busca por passabilidade como ferramenta de sobrevivência" (Meneses; Jayo, 2024, p. 273). Ainda assim, a passabilidade possibilita aos homens trans estar em espaços de convivência estando menos propícios a sofrerem transfobia.

A passabilidade ajuda você a se sentir mais à vontade pra sair de casa, de estar em espaços (...) ajuda muito, hoje em dia consigo ir jogar futebol com outros homens e eles não se dão conta de que sou um homem trans e eu não vou sofrer transfobia direto (Evangelista, 16/11/24).

É importante pontuar o poder que a medicina operou e opera acerca de tais discursos, principalmente, sob o discurso científico. "O conhecimento desenvolvido pelas disciplinas médicas dá aos médicos o poder de sustentarem uma mitologia do normal" (Fausto-Sterling, 2001, p. 27). Com isso, os discursos produzidos pelo campo médico e jurídico marcam fortemente normas referentes a gênero e sexualidade. Cita-se também a falsa oposição de que existem as pessoas "naturais" (as cis) e as "não naturais" (as trans) (Duque, 2020). Fato que pode colaborar para a perpetuação do que é considerado enquanto normal e patológico, ou seja, se a legitimação do corpo passa exclusivamente pela via médica, a probabilidade da existir inúmeras estigmatizações é demasiada.

Ainda assim, se a noção de 'verdadeiro' passar pela noção de 'natureza' (Vieira; Bagagli, 2008) e forem colocadas enquanto sinônimos, os corpos serão entendidos especificamente e somente por meio da biologia, deixando de lado processos sociais de constituição do sujeito. Com isso, compactuar com determinadas concepções do saber médico é por vezes tornar invisíveis grupos que já são marginalizados.

Diante de tais considerações torna-se necessário especificar mais os caminhos ditos por cada um no que concerne também ao acesso a saúde em Sobral, bem como, sobre as práticas de saúde pontuadas até aqui pelos participantes. Kaas (2012) aponta que nos parâmetros da cisgeneridade uma pessoa cis que está "alinhada" em seu corpo confere certa legitimação e privilégio diante de outras identidades. Assim, tal reconhecimento possibilita o acesso de forma mais facilitada aos dispositivos de saúde.

A questão dessa pressão do homem trans e do homem cis é porque parece que todo tempo qualquer coisa faz com que você não seja homem suficiente. "Ah, o rapaz é cis não tem

tanta barba, mas tudo bem, ele nasceu homem, com o órgão genital", mas se você não tiver barba não tem como eu te chamar de homem (...) (João, 03/12/24).

Desse modo, a pressão estabelecida para os homens trans de que performem uma masculinidade, coloca-os em uma vigilância em não estarem fora do padrão estabelecido. Tal fato interfere também no acesso à saúde, tendo em vista que ser passável é diminuir as possibilidades de sofrer transfobia ao procurar algum dispositivo. Algo que também perpassa as práticas de saúde que são construídas ou desconstruídas através da forma como acessam as instituições de saúde.

O que tem é o serviço no CRIS, que faz a prevenção, eu fiz por ele e nos postos de saúde ninguém nunca se recusou, mas em relação a mim tem a passabilidade, é um recorte, não sei como é com as outras pessoas, porque isso é o básico, queria que tivessem mais cuidados (Evangelista, 16/11/24).

É opressor tornar-se quase obrigatório o sujeito estar performado do que se diz socialmente como masculino para que seja respeitado e, com isso, tenha acesso aos dispositivos de saúde de forma integral (Fuchs; Hining; Toneli, 2021). Na entrevista com João uma fala surgiu sobre isso, pontuando que "ter saúde é ter direitos, é (...) saber que você pode ser atendido e que quando for a ginecologista você tem direito em ser atendido pelo seu nome, mesmo que não seja retificado" (João, 03/12/24). Ou seja, o acesso a saúde por homens trans passa diretamente pelo modo como os profissionais atuam com estes usuários. Então, é notório que se não há respeito, dificilmente haverá procura ou acesso, implicando em uma não busca dos dispositivos e na realização de formas outras de cuidado, como por meio das próprias práticas de saúde compartilhadas pelos homens trans, sendo o foco específico da discussão deste trabalho.

No município o serviço que os participantes entendem enquanto mais acolhedor até o presente momento é o Centro de Referência em Infectologia o qual, como informado por eles, em um dia da semana recebe pessoas trans para atendê-las. Mas por que um local que realiza testagens como de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) tornou-se referência para o público trans? Algo necessário a ser questionado tendo em vista que é uma possibilidade regressar a questões a priori e errôneas de que IST's são mais frequentes neste público. Fato que perpetua ainda mais preconceitos e violências. A partir disso entende-se também que se os serviços da atenção básica não cumpriram o seu dever de ser porta de entrada para os usuários, então precisaria procurar um outro lugar para ser acolhido. Ainda assim, reitera uma patologização deste grupo, colocando as pessoas trans em um lugar de potencialmente 'doentes'.

A partir das falas escutadas, nota-se que a passabilidade pode ser considerada enquanto uma questão de sobrevivência para os homens trans. Ser passável é sinônimo também de reconhecimento. Isso possibilita uma maior viabilidade de transitar nos espaços, seja de saúde ou não, mas sendo possível existir em sociedade sem tantos preconceitos direcionados a seus corpos. Ou seja, a passabilidade torna-se uma prática de saúde e de sobrevivência.

"Saúde é o básico e o que a gente não tem": repensando os modos institucionalizados de fazer saúde e tensionando o "CISistema".

Questiona-se aqui sobre como os serviços de saúde tem compreendido a diversidade de corpos que existe e se tem conseguido abranger modos outros de produzir saúde. É necessário pontuar que a ação dos profissionais ao pautar-se na patologização e na medicalização das experiências trans potencializa dor, sofrimento e adoecimento (Bento, 2006; Lionço, 2009; Rocon *et al.*, 2016).

Saúde é o básico e o que a gente não tem! (João, 26/10/24)

É o básico, mas a gente não consegue acessar a esse básico. Eu tava muito pirado em relação a esse lance do ginecologista. Aqui no CRIS eles fizeram parceria e parece que toda sexta tem atendimento pra homens trans, com a ginecologista, mas eu não tenho coragem e não conheço nenhum médico particular que talvez eu me sinta mais confortável e atenda homens trans (Joe, 26/10/24).

Sabe o que o pessoal faz? Leva a namorada. Ai quando chamava o nome feminino ai ia os dois. Chegava lá 'vamos lá moça', entrava e dizia. (João, 26/10/24)

Diante disso, percebe-se que a saúde, por meio dos serviços institucionalizados, pode ser compreendida enquanto algo que deve ser acessada, mas que na prática o acesso é limitado a determinados grupos. Para as pessoas trans ir até os serviços é precisar passar por inúmeros obstáculos e, por vezes, ainda ser desrespeitado ao chegar no local (Áran; Murta; Lionço, 2009). A saúde tem sido pensada por e para corpos cisgêneros, ou seja, tem sido um "cistema" (Jesus, 2016) que é uma referência à normatividade. Ademais, a organização de um cuidado somente para determinados corpos, exclui outros cuidados necessários para corpos que não estão dentro da cisgeneridade.

Para além disto, um ponto urgente é a necessidade de formações para os profissionais de saúde no que se refere às políticas públicas, resoluções, portarias etc. que abrangem o público de homens trans. Esse grupo tem realizado suas próprias práticas de saúde de modo informal para que possam acessar o que desejam, mas infelizmente, muitos fazem sem acompanhamento de profissionais da saúde (Rocon *et al.*, 2017). Fato que potencializa o risco

à própria vida ao manipularem determinados fármacos, no entanto, para muitos se não for pela via da automedicação de que forma será?

Sobre hormônios, passei dois anos atrás, me mandaram pra Policlínica duas vezes, fui duas vezes com um intervalo bem grande de tempo, as duas o *endócrino (sic)* não aceitou, me mandaram pra XXXX, só que eu não tenho condições de ir pra XXXX ainda mais com um período contínuo, então praticamente estou fazendo a terapia de forma ilegal (João, 26/10/24).

Por meio deste relato torna-se evidente a existência de falhas na assistência em saúde para homens trans em Sobral e expõe que as políticas de saúde não têm sido efetivadas para esse grupo. Diante destas falas percebe-se também que há certa centralidade do cuidado voltado às pessoas trans na capital do estado, na qual há o único serviço mantido pelo Governo do Estado é o Serviço Ambulatorial Transdisciplinar para Pessoas Transgêneros (Sertrans), que conta com equipe multiprofissional, mas que não tem sido suficiente para atender às demandas, tendo longas filas de espera (Vieira, 2025). Indicando para uma necessidade de responsabilização das instâncias governamentais, sendo urgentes investimentos que possibilitem a efetivação de novas políticas, principalmente, no que se refere a um olhar mais sensível para o cuidado em saúde destas pessoas nos interiores do estado.

Com isso, se os modos institucionalizados são negados a essas pessoas, então, outras vias tornam-se possíveis, por vezes sendo de forma ilegal. "Técnicas de produção e cuidado do corpo trans são construídas pela experiência comum, acompanhadas pelas interpretações dos processos de saúde e doença produzidas na sociabilidade vividas com amigos, clientes (...)" (Rocon *et al.*, 2017, p. 529).

Tem que buscar serviços de saúde... serviços de saúde não, maneiras outras de ter acesso a isso! As pessoas brincam 'ah, você foi muito corajoso de fazer transição de gênero' e respondem 'era isso ou me matar'. Então tem um adoecimento mental se você não consegue a transição e conseguir a transição por outros meios é muito perigoso porque tem testosterona que não é de qualidade, que as pessoas vendem e mexem nela, então é muito perigoso (Evangelista, 16/11/24).

A fala de Evangelista retrata um pouco sobre como são pensados outros modos de acessar o que se deseja e de fazer isto acontecer. É válido refletir acerca destes pontos, porque mesmo que a informação não seja acessada de forma institucional, passa a circular entre o grupo de outras formas e, também, a ser produzida por ele próprio de acordo com as suas necessidades, afinal, como afirma Letícia Lanz, "o corpo transgênero deve ser legitimado como ele é" (Lanz, 2015, p. 185). Assim, as práticas de saúde realizadas por este grupo devem ser legitimadas e consideradas a partir da realidade de cada sujeito e do modo como cada um as realiza.

Outro ponto a ser discutido refere-se a hormonização e o uso de hormônios sem acompanhamento médico especializado. Através das oficinas e entrevistas os medicamentos mais citados e que são utilizados pelos participantes foram: Deposteron, Durateston e Nebido. "O deposteron deve ser injetado de 15 em 15 dias, durateston de 20 em 20 dias e nebido de três em três meses. Os dois primeiros são mais acessíveis, mas são mais agressivos. Já o nebido é mais caro e produz um efeito mais gradual, por isso, é menos agressivo" (Ribeiro, 2024, p. 02). A questão da utilização torna-se preocupante ao ser analisada a falta de assistência e cuidado diante do modo como é realizada.

O acesso é de forma ilegal, os hormônios são de banheiro de academia (risos). É a forma mais barata que eu encontrei pra ter acesso, inclusive recente eu descobri que um primo meu, cis tem acesso aos hormônios de uma maneira que eu não tenho (...) Só que não é uma questão de saúde, é só porque ele estava ficando careca e não queria ficar. Então teve um acesso mais fácil, enquanto eu que preciso do acesso para me manter, é negado. (...) A diferença entre meu primo e eu é que no caso dele só pela careca ele não teria tentado se matar (João, 03/12/24).

Diante desta fala o que se percebe é a urgência em discutir sobre a falta de políticas públicas que garantam suporte para homens trans no que se refere ao uso de hormônios, pois frequentemente é feito sem acompanhamento e de forma indiscriminada. Referente ao cuidado em saúde nos serviços, por vezes, os profissionais não sabem como proceder ou mesmo para qual serviço especializado encaminhar o usuário (Lima; Cruz, 2016). Fato que colabora para a não assistência e para que os sujeitos afastem-se cada vez mais da possibilidade em buscar suporte na rede de saúde.

O endocrinologista daqui da Policlínica, faz terapia hormonal no particular, 500 reais a consulta dele e falou pra mim que não fazia, que tinha que encaminhar para o SerTrans. Encaminhou para o SerTrans e até hoje, nunca me ligaram, ficou com Deus. Inclusive quando eu fui no posto de saúde pegar uma receita, dizendo que eu faço o acompanhamento o médico falou 'Traz pelo menos a foto da receita que eu te dou uma receita' eu não tinha, tava tentando burlar o sistema. Encaminhou para o endocrinologista, 1 ano depois a agente de saúde me ligou 'Olha, tem uma consulta sua com o endocrinologista, você quer?'. Eu falei que já tava fazendo acompanhamento, 1 ano depois (Joe, 26/10/24).

Nota-se que o cuidado voltado às pessoas trans é resumido em procedimentos cirúrgicos e farmacológicos, ainda existindo dificuldade para utilizar, mas o acesso à saúde seria somente isso? Sintetizar a saúde somente a tais pontos é deixar em segundo plano inúmeras outras necessidades básicas. É um cuidado que deve ocorrer desde a atenção básica (Lima; Cruz, 2016). Outro tópico importante refere-se a necessidade de fortalecimento do SUS, a demora para os usuários no acesso aos dispositivos de saúde é um ponto a ser investigado em outras instâncias de grupos populacionais (Farias et al., 2019).

O Processo Transexualizador foi redefinido e ampliado em 2013 com a Portaria nº 2.803, de 19 de novembro, neste foram incluídos os homens trans que, na Portaria anterior lançada em 2008 não estavam. A Portaria nº 2.803 menciona a atenção básica como fundamental no cuidado às pessoas trans, ou seja, este grupo pode e deve utilizar os serviços deste nível de atenção. No entanto, se a saúde para pessoas trans for compreendida apenas por meio do acesso aos procedimentos cirúrgicos e farmacológicos, então, deixa-se de ocorrer a ideia de promoção e prevenção na atenção básica no que se refere a tais usuários.

Na fala de João citada anteriormente foi pontuado acerca do modo como a utilização e disponibilização de hormônios é diferente no uso por pessoas trans e por pessoas cis. Diante do que foi apresentado até aqui foi possível perceber que os homens trans de Sobral têm construído práticas de saúde que se relacionam com suas vivências cotidianas e com sua realidade. Seja por meio da utilização do *binder*, hormônios ou através de ferramentas que compreendem quanto relevantes para si.

As práticas de saúde construídas por eles fazem parte também dos grupos e contatos que vão construindo ao longo do processo. Por exemplo, como realizar o uso do *binder*, como ter acesso aos hormônios, qual serviço pode procurar para conseguir ter acesso às informações e que seja seguro. Além disso, boa parte destas informações são adquiridas inicialmente por meio da internet e de grupos em redes sociais, ou seja, a internet para alguns é o principal meio de obtenção de informações (Lima; Cruz, 2016).

Na contemporaneidade, é possível perceber em relação, especificamente, aos homens trans e suas relações com a saúde, que "há uma tensão entre o tempo dos sujeitos e o tempo protocolar" (Sampaio; Coelho, 2014, p. 17), ou seja, no que se refere a transexualidade e o acesso a procedimentos de saúde faz-se necessário o sujeito sustentar certa espera que, na grande maioria das vezes, principalmente, através do sistema público é um tempo indefinido. Esse tempo de espera é determinado através das vias institucionais e não pelo sujeito que procura. Assim, nota-se que não se privilegia um lugar de cuidado e de escuta voltados à experiência do usuário que busca.

Há um descontrole por parte do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina em regular o atendimento a pessoas transexuais por parte de médicos e psicólogos no setor privado. Algo que acontece em franco crescimento e movimentos recursos financeiros vultuosos para aqueles que podem pagar. O que é uma alternativa para a demora das filas para consultas e procedimentos efetivos no setor público. Este cenário de parco atendimento aliado a rigidez do diagnóstico faz com que um grande contingente de mulheres e homens transexuais tentem acumular um saber médico e técnico que os dê possibilidade de usar testosterona ou estrogênio sozinhos (Rego; Porto, 2016, p. 7)

Diante de tal contexto, o que se percebe é que a possibilidade para que o acesso a cirurgias e/ou hormônios dentre outros procedimentos aconteça, aparece sempre atrelada a um diagnóstico. Assim, a liberdade é condicionada a algo ou alguém que dirá se o desejo do outro é válido ou não. Como citado anteriormente, observa-se a existência do tempo institucional e do tempo subjetivo do sujeito (Braz, 2017) e percebe-se que esses dois tempos raramente conversam entre si à medida que um privilegia processos de cuidado estritamente técnicos e o outro busca um caminho de afirmar seu lugar enquanto existência. Diante de tais tensões, práticas em saúde enquadradas no tempo institucional ou subjetivo podem surgir e, a partir disso, histórias continuam a acontecer, mas é fato que há possibilidade da existência de danos e riscos por meio de cada um desses caminhos.

A partir das discussões realizadas, afirma-se que os homens trans participantes da pesquisa fazem parte de um determinado recorte social, com isso, questiona-se sobre as práticas de saúde dos homens trans que fazem parte de outros recortes de raça e classe? Talvez ocupados e preocupados com outras questões pautadas na sobrevivência, não havendo possibilidade e/ou interesse de participar de uma entrevista. Afinal, o tempo também é outro, não só o da transição ou de realização de práticas de saúde, mas de condições materiais de existência. Como dito anteriormente, não se trata somente de um tempo institucional, mas do tempo subjetivo do sujeito.

Considerações finais

Com esta pesquisa tornou-se possível descrever algumas das práticas de saúde utilizadas por 5 homens trans residentes de Sobral, CE, reitera-se que esse quantitativo não representa o todo, mas um recorte desta população. Com as falas escutadas e transcritas aqui tornou-se evidente a dificuldade de acesso dos homens trans à saúde em Sobral, assim como, os déficits relacionados ao acolhimento e atendimento nos dispositivos. Percebendo-se, também, que as violências vivenciadas produzem o sofrimento, é necessário considerar os elementos sociais presentes na construção e perpetuação das dores sofridas. Seja por meio da dificuldade na utilização da testosterona, na pressão exigida para que performem estereótipos típicos masculinos para que sejam respeitados, na falta de informação dos profissionais nos serviços que geram inúmeras controvérsias, nas exigências que o sistema de saúde produz à medida que impõem determinados quantitativos de anos, laudos e consultas para que o sujeito seja compreendido pelo que ele já é e afirma, para além de protocolos.

Os fluxos são necessários, porém como exigir os se o tempo de espera é demasiadamente longo? Não fornecer suporte e informações para os usuários ao buscarem outros meios de acesso é também negligenciar cuidado, afinal, a probabilidade de que procurem o que querem de outros modos é alta, como visto nesta pesquisa. O fato é que se torna de suma importância que tais fatores sejam considerados e não invisibilizados. Escutar João, Dorival, Joe, Caio e Evangelista torna-se um convite a pensar outros caminhos de fazer saúde, é repensar sobre o que se tem feito hoje e refletir se é suficiente. Assim como, torna-se urgente que os usuários sejam escutados, que novas ferramentas de acolhimento e suporte sejam construídas para que os homens trans de Sobral e de todo Brasil não fiquem sem assistência no que se refere à saúde e a acesso aos seus direitos.

Financiamento próprio

Referências

- Almeida, G. “Homens trans”: novos matizes na aquarela das masculinidades? *Revista Estudos Feministas*, 20 (2), 513-523. <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2012000200012>
- Andrade, L. N. A. (2012). *Travestis na escola: assujeitamento e resistência à ordem normativa* (Tese de Doutorado). Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE.
- Arán, M. (2005). “Transexualismo e cirurgia de transgenitalização: biopoder/biopolítica”. *Série Anis*, (39), 1-4.
- Arán, M., Murta, D., & Lionço, T. (2009). Transexualidade e saúde pública no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(4), 1141–1149. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000400020>.
- Ávila, S. N. (2014). *FTM, transhomem, homem trans, homem: a emergência de transmasculinidades no Brasil contemporâneo* (Tese de doutorado). Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, SC.
- Bento, B. (2006.) *A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero*. Rio de Janeiro, RJ: Garamond.
- Bockorni, B. R. S., & Gomes, A. F. (2021). A amostragem em snowball (bola de neve) em uma pesquisa qualitativa no campo da administração. *Revista de Ciências Empresariais da UNIPAR*, 22(1). <https://doi.org/10.25110/receu.v22i1.8346>.
- Borba, R. (2011). “Travestis, (trans)masculinidades e narrativas orais: reconstruções de travestilidade”. *Bagoas: Revista de Estudos Gays*, (6), 181-210.
- Braz, C. (Florianópolis, 2017). *Transmasculinidades, temporalidades: antropologia do tempo, da espera e do acesso à saúde a partir da narrativa de homens trans*. In

- Anais Eletrônicos Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13 Women's Worlds Congress (Anais Eletrônicos), Florianópolis, SC.
- Butler, J. (2003). *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro, RJ: Civilização Brasileira.
- Deleuze, G., & Guattari, F. (1995). *Mil Platôs - capitalismo e esquizofrenia*. Rio de Janeiro, RJ: Editora 34.
- Duque, T. (2020). A espistemologia da passabilidade: dez notas analíticas sobre experiências de (in)visibilidade trans. *História Revista, 25(3)*, 32-50. <https://doi.org/10.5216/hr.v25i3.66509>
- Fausto-Sterling, A. (2002). Dualismos em duelo. *Cadernos Pagu, 17(18)*, 9–79. <https://doi.org/10.1590/S0104-83332002000100002>.
- Fuchs, J. J. B., Hining, A. P. S., Toneli, M. J. F. (2021) Psicologia e cinormatividade, (33), 1-16. *Psicologia & Sociedade*. Recuperado em <https://www.scielo.br/j/psoc/a/y44hgjVX9sLYBcxhjdwRP5g/?format=pdf&lang=pt>.
- Gerhardt, T. E.; Silveira, D. T.; Neis, I. A.; Abreu, S. P.; Rodrigues, R. S. (2009) *Métodos de Pesquisa*. Porto Alegre, PA: Editora daUFRGS.
- Heinzelmann, F. L. (2020). *Transmasculinidades no Sistema Público de Saúde: experiências dos utentes*. (Tese de doutorado), Universidade de São Paulo, SP.
- Kaas, H. (2012). *O que é cissexismo*. Transfeminismo. Recuperado em <https://transfeminismo.com/o-que-e-cissexismo/>.
- Kastrup, V., & Passos, E.. (2013). Cartografar é traçar um plano comum. *Fractal: Revista De Psicologia, 25* (2), 263–280. <https://doi.org/10.1590/S1984-02922013000200004>.
- Kroeff, R. F. S.; Gavillon, P. Q., Ramm, L. V. Diário de Campo e a relação do(a)pesquisa dor(a) com o campo-tema na pesquisa-intervenção. *Estudos e Pesquisas em Psicologia, 20* (20), 464-480. <https://doi.org/10.12957/epp.2020.52579>
- Lanz, L. (2014). *O corpo da roupa: a pessoa transgênera entre a transgressão e a conformidade com as normas de gênero*. (Dissertação). Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR.
- Lionço, T. (2009) Atenção integral à saúde e diversidade sexual no Processo Transexualizador do SUS: avanços, impasses e desafios. *Physis, Revista de Saúde Coletiva, 19* (1), 43-63. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312009000100004>

- Lima, F., & Cruz, K. T. (2016). Os processos de hormonização e a produção do cuidado em saúde na transexualidade masculina. *Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana*, (23), 162-186. <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2016.23.07.a>
- Meneses, E. S., & Jayo, M. (2024). A passabilidade é um conforto cisgênero: moda, proteção e invisibilidade trans no pensamento artístico de Maria Lucas e Renata Carvalho. *dObras[s] – revista da Associação Brasileira de Estudos de Pesquisas em Moda*, (41), 264–277. <https://doi.org/10.26563/dobras.i41.1732>
- Nascimento, L. C. P. (2020) Eu não vou morrer: solidão, autocuidado e resistência de uma travesti negra e gorda para além da pandemia. *Inter-Legere*, 3 (28). <https://doi.org/10.21680/1982-1662.2020v3n28ID21581>
- Ribeiro, A. F. (2024). *Experiências transmasculinas: a ingestão de testosterona, as modificações corporais e constituição de uma identidade masculina*. 34ª Reunião Brasileira de Antropologia. Recuperado em <file:///C:/Users/thamy/Downloads/EXPERI%C3%8ANCIAS%20TRANSMASCULINAS%20-%20ABA%202024%20-%201.pdf>.
- Rocon, P. C., Rodrigues, A., Zamboni, J., & Pedrini, M. D. (2016). Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(8), 2517–2526. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.14362015>.
- Rodovalho, A. M. (2017). O cis pelo trans. *Estudos Feministas*, 25 (1), 365-373. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9584.2017v25n1p365>
- Sampaio, L. P.; Coelho, M. T. A. D. (2014). *As transexualidades na atualidade: aspectos conceituais e de contexto*. In: Coelho, M.: Sampaio, L.: *Transexualidades - um olhar multidisciplinar*, Salvador, BA: EDUFBA.
- Teixeira, F. B. (2013). *Dispositivos de dor: saberes-poderes que (con)formam as transexualidades*. São Paulo, SP: Annablume.
- Teixeira, F. B. (2012). Histórias que não têm era uma vez: as (in)certezas da transexualidade. *Revista de Estudos Feministas*, 20 (2), 501-512. <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2012000200011>
- Vieira, H., & Bagagli, B. P. (2018). O transfeminismo como resultado histórico das trajetórias feministas. In: Holanda, H. B. *Explosão feminista: arte, cultura, política e universalidade* (351-378). São Paulo, SP: Companhia das Letras.

CARTILHA - HOMENS TRANS E PRÁTICAS DE SAÚDE: ORIENTAÇÕES E CUIDADOS

Enquanto produto técnico foi desenvolvido um material didático denominado cartilha (Apêndice F). Foi construído conjuntamente com homens trans residentes em Sobral/CE a partir de suas demandas e práticas de saúde. Assim, a construção deste produto teve seu impacto à medida que foi realizado em conjunto com o público-alvo, objetivando o diálogo acerca do cuidado direcionado a seus corpos. Foi de suma importância a participação do público-alvo na construção do material, afinal, é para eles. Não haveria como pensar ferramentas e políticas direcionadas aos homens trans sem que estivessem presentes.

É necessário afirmar que esse material possui um certo recorte de raça e de classe, pois não foi possível, como já sinalizado anteriormente, o contato com homens trans negros, bem como, homens trans que residam em locais periféricos. Isso retrata apenas certa parcela deste grupo, mas que não invalida a possibilidade de utilização da cartilha por quem desejar utilizá-la. Ainda assim, foi realizado um processo de validação das informações presentes na cartilha. Foram analisadas por profissionais da saúde, a saber: endocrinologista, ginecologista e mastologista. Além de uma análise realizada por dois dos participantes da pesquisa. Foi possível realizar uma análise e validação minuciosa de cada informação para que possam ser utilizadas de forma segura e eficaz. Ademais, comprehende-se a complexidade deste material por meio de sua elaboração metodológica e embasamento teórico realizados de forma rigorosa. Com isso, sua inovação consiste em ser um material produzido para e com homens trans de Sobral através da realidade vivenciada.

Na cartilha são apresentadas informações que foram pensadas a partir das falas escutadas, desse modo, constam discussões como: **1.** Uso do binder: como fazer de forma segura? **2.** Utilização de hormônios e cuidados necessários; **3.** Cirurgias: Quais as possibilidades? **4.** Prevenção do câncer de colo de útero e câncer de mama; **5.** Acesso às informações: Existem espaços seguros? **6.** Saúde mental, vulnerabilidades e cuidado; **7.** Órgãos de apoio: Saúde mental; **8.** O coletivo, o apoio e o caminhar junto. Cada tópico foi discutido por meio da demanda já existente, através de inúmeras solicitações de um cuidado mais humanizado no município (Sobral, 2022), assim como, de modos para acessar serviços e dados que fossem pensados a partir da própria realidade dos homens trans de Sobral.

Diante disso, no que se refere a replicabilidade reafirma-se que foi um material elaborado com linguagem acessível e de fácil entendimento, visando a possibilidade de

utilização nos mais diversos espaços, seja em coletivos, em serviços de saúde, em grupos e de modo individual. Esta cartilha tem abrangência municipal, tendo em vista que foi voltada às demandas de homens trans do município de Sobral. Porém, afirma-se que seu uso pode ser abrangente e utilizado em outros locais.

CONCLUSÃO

A realização desta pesquisa permitiu vivenciar processos muito particulares relacionados à saúde de homens trans em Sobral/CE. Notou-se que há dificuldades no acesso de forma institucionalizada e que tal público tem buscado outros modos de cuidado a partir das realidades vivenciadas. A partir da pesquisa realizada, aponta-se para a necessidade de espaços coletivos voltados aos homens trans e às discussões sobre suas práticas de saúde. A existência de um trabalho colaborativo entre profissionais de saúde também é de suma importância para que se tenha possibilidades éticas e humanizadas voltadas à produção de cuidado deste público.

Sinaliza-se para a importância do enfrentamento à patologização dos corpos trans, tendo em vista que são comumente pessoas deixadas à margem e excluídas da produção de cuidado. Evidencia-se que é necessário o fortalecimento de modos de atenção à saúde que possam realizar uma visão integral do sujeito. Homens trans têm necessidades de saúde específicas e que precisam ser analisadas. Espera-se que esta pesquisa possa inspirar outros modos de fortalecimento de cuidado aos homens trans, bem como, que a cartilha produzida possa viabilizar discussões sobre como corpos dissidentes têm realizado suas práticas de saúde singularmente. Além disso, espera-se que outros materiais possam ser produzidos de forma comprometida e condizentes com a realidade do público-alvo, ou seja, sendo construída com quem será afetado diretamente.

Sobre a minha implicação enquanto pesquisadora, fui me construindo nesses espaços que circulei, entendendo que eu não poderia furtar-me diante de uma luta. Foram lugares e diálogos os quais me perguntava, frequentemente, até qual palavra/qual lugar poderia ir. Assim, passei a compreender que não me caberia acessar tudo e que não seria possível. O que me coube, retomando a epígrafe deste trabalho, foi construir encontros, possibilitar diálogos e coletividades, entendendo que é o pouco que se faz na tentativa de que outros encontros maiores possam acontecer. O que fica são as perguntas sobre a dificuldade de contato com alguns. O convite não chegou? Não fez sentido participar? Meu lugar enquanto mulher cis foi impecilho? Por agora, não há como saber, mas a realização desta pesquisa e da cartilha são frutos dos encontros que foram possíveis e da potência da coletividade, sendo afirmada neste trabalho enquanto comprometimento de luta e de escuta para novos caminhos.

REFERÊNCIAS

- Braz, Camilo. Transmasculinidades, temporalidades: antropologia do tempo, da espera e do acesso à saúde a partir da narrativa de homens trans. In *Anais Eletrônicos Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13 Women's Worlds Congress (Anais Eletrônicos)*, Florianópolis, SC, 2017.
- Gomez, Carlos Minayo; Vasconcellos, Luiz Carlos Fadel; Machado, Jorge Mesquita Huet. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. *Ciênc. Saúde Colet.*, v. 23, n. 6, 2018.
- Guimarães, Ananias et al. Acesso a serviços de saúde por ribeirinhos de um município no interior do estado do Amazonas, Brasil. *Rev. Pan-Amaz Saúde*, v. 11, e202000178, 2020.
- Paulino, Danilo Borges; Machin, Rosana; Pastor-Valero, Maria. "Pra mim, foi assim: homossexual, travesti e, hoje em dia, trans": performatividade trans, família e cuidado em saúde. *Saúde e Sociedade*, v. 29, n. 4, 2020.
- Pereira, Lourenço Barros de Carvalho; Chazan, Ana Cláudia Santos. O acesso das pessoas transexuais e travestis à Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 14, n. 41, 2019.
- Rodrigues, Cristianne Ferreira Machado; Rodrigues, Valdeir Santos; Neres, Júlio Cesar Ibiapina; Guimarães, Ana Paula Martins; Neres, Liberta Lamarta Favoritto Garcia; Carvalho, Aluísio Vasconcelos. Desafios da saúde pública no Brasil: relação entre zoonoses e saneamento. *Sciere Salutis*, v. 7, n. 1, 2017.
- Zucchi, Eliana Miura; Barros, Claudia Renata dos Santos; Redoschi, Bruna Robba Lara. Bem-estar psicológico entre travestis e mulheres transexuais no Estado de São Paulo. *Cad. Saúde Pública*, v. 35, n. 3, 2019.

ANEXO

ANEXO A PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE ESTADUAL
VALE DO ACARAÚ - UVA/CE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: "O que seria então me mostrar homem?": Homens trans e práticas de saúde.

Pesquisador: THAMYLES DE SOUSA E SILVA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 82480824.7.0000.5053

Instituição Proponente: Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.058.519

Apresentação do Projeto:

A proposta em tela projeto objetiva investigar as práticas de saúde realizadas por homens trans residentes em Sobral/CE. Trata-se de uma pesquisa qualitativa e de campo, como procedimento de estudo será utilizada a cartografia, método de pesquisa-intervenção. O público da pesquisa serão homens trans residentes em Sobral/CE. A coleta de dados será por meio de diário de campo, oficinas e entrevistas semiestruturadas para posterior construção interventiva de uma cartilha, juntamente com o público entrevistado e com profissionais da saúde que pretende servir como orientação ao cuidado destas pessoas. Enquanto recurso metodológico, será utilizada a técnica Snowball ou "Bola de Neve" para acessar aos participantes das oficinas e entrevistas, bem como, dos profissionais que participarem da construção da cartilha. A análise e interpretação dos dados será através do método cartográfico.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Investigar as práticas de saúde realizadas por homens trans residentes em Sobral/CE

Objetivo Secundário:

Identificar as políticas públicas de saúde do município de Sobral e do Estado do Ceará direcionadas aos homens trans;

Endereço: Av Comandante Maurocélia Rocha Ponte, 150
Bairro: Derby **CEP:** 62.041-040
UF: CE **Município:** SOBRAL
Telefone: (88)3677-4255 **Fax:** (88)3677-4242 **E-mail:** cep_uva@uvanet.br

Continuação do Parecer: 7.058.519

Analisar as percepções dos homens trans sobre os cuidados em saúde no município de Sobral/CE;

Identificar os possíveis desafios e possibilidades no atendimento e no cuidado voltado aos homens trans;

Compreender os possíveis entraves encontrados por homens trans acerca do uso de práticas de saúde institucionalizadas;

Elaborar uma cartilha em conjunto com homens trans e profissionais da saúde, a partir das compreensões dos primeiros sobre o que é saúde e suas práticas de saúde cotidianas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS

A popONENTE entende que a pesquisa não apresenta riscos do ponto de vista profissional, pessoal, emocional ou psíquico a seus voluntários. No entanto, se a entrevista chegar a suscitar questões referentes à história de vida dos participantes, podendo gerar algum desconforto, o entrevistado poderá optar em interromper ou desistir a entrevista, visto que devemos frisar pela liberdade do indivíduo. O participante não precisa continuar a entrevista caso sinta algum incômodo e o mesmo tem garantia expressa de retirar o consentimento, sem qualquer prejuízo de continuidade no estudo. Caso seja identificado que o desconforto pode ter gerado algum tipo de sofrimento ao participante, o mesmo será encaminhado para acolhimento psicológico com a psicóloga orientadora desta pesquisa que está com registro ativo no Conselho Federal de Psicologia e dados de contato apresentados no TCLE entregue ao entrevistado. No que se refere aos riscos em relação à gravação da entrevista, ressalta-se que será resguardado todo sigilo ético das informações como identidade dos participantes. Além disso, todos os participantes terão acesso aos resultados da pesquisa como também as cópias das entrevistas. Enquanto ao risco de vazamentos de quaisquer informações referentes ao sigilo dos participantes será cumprido de acordo com a proteção dos dados coletados. Assim as gravações não serão compartilhadas em plataforma de backup, obedecendo todas as orientações do CONEP para procedimentos de pesquisa com qualquer etapa em ambiente virtual.

Endereço: Av Comandante Maurocéllo Rocha Ponte, 150	CEP: 62.041-040
Bairro: Derby	
UF: CE	Município: SOBRAL
Telefone: (88)3677-4255	Fax: (88)3677-4242
E-mail: cep_uva@uvanet.br	

UNIVERSIDADE ESTADUAL
VALE DO ACARAÚ - UVA/CE



Continuação do Parecer: 7.058.519

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJECTO_2400811.pdf	20/08/2024 19:30:31		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_.pdf	20/08/2024 19:30:24	THAMYLES DE SOUSA E SILVA	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	16/08/2024 17:17:22	THAMYLES DE SOUSA E SILVA	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	14/08/2024 11:28:21	THAMYLES DE SOUSA E SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa_Mestrado_Thamyles.pdf	14/08/2024 11:27:36	THAMYLES DE SOUSA E SILVA	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	14/08/2024 11:26:54	THAMYLES DE SOUSA E SILVA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SOBRAL, 05 de Setembro de 2024

Assinado por:
Eroteíde Leite de Pinho
(Coordenador(a))

Endereço: Av Comandante Maurocélio Rocha Ponte, 150
Bairro: Derby **CEP:** 62.041-040
UF: CE **Município:** SOBRAL
Telefone: (88)3677-4255 **Fax:** (88)3677-4242 **E-mail:** cep_uva@uvanet.br

APÊNDICES

APÊNDICE A TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Este termo deve ser lido e assinado pelos sujeitos da pesquisa, conforme exigido pela resolução nº 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

TÍTULO DO TRABALHO: "O que seria então me mostrar homem?":

Homens trans e práticas de saúde

Autora: Thamyles de Sousa e Silva

Senhor (a)_____. Estou realizando uma pesquisa que fundamentará minha dissertação, realizada por mim, aluna do Mestrado Profissional em Psicologia e Políticas Públicas do Programa de Pós-Graduação Profissional em Psicologia e Políticas Públicas de Psicologia da Universidade Federal do Ceará - UFC (*Campus Sobral*), e gostaria de convidá-lo para participar. Venho por meio deste, solicitar sua autorização para participação do estudo. O objetivo desse trabalho trata-se de investigar os modos de produção de saúde realizados por homens trans residentes em Sobral/CE. Caso o (a) senhor (a) participe da pesquisa, responderá perguntas relacionadas ao trabalho intitulado "O que seria então me mostrar homem?": Homens trans e produção de saúde.

Para a realização da pesquisa serão selecionados homens trans residentes em Sobral/CE. A realização da análise dos dados presentes no formulário será realizada com base o método cartográfico. Os riscos desta pesquisa são mínimos, pois a pesquisadora adotará todas as medidas de segurança com fim de resguardar a integridade física e psicológica dos participantes.

A entrevista semiestruturada que será utilizada nas entrevistas individuais é composta por um breve questionário de 8 questões semiabertas, podendo ser prorrogada a partir do interesse do entrevistado. A entrevista somente será aplicada após assinatura do TCLE por parte do entrevistado e entregue a pesquisadora. A participação na pesquisa será totalmente voluntária, podendo o entrevistado desistir de participar dessa pesquisa a qualquer momento, sem nenhum prejuízo ou sanção.

A pesquisa também não apresenta riscos do ponto de vista profissional, pessoal, emocional ou psíquico a seus voluntários. No entanto, se a entrevista chegar a suscitar

questões referentes à história de vida dos participantes, podendo gerar algum desconforto, o entrevistado poderá optar em interromper ou desistir a entrevista, visto que devemos frisar pela liberdade do indivíduo. O participante não precisa continuar a entrevista caso sinta algum incômodo e o mesmo tem garantia expressa de retirar o consentimento, sem qualquer prejuízo de continuidade no estudo.

A entrevista será gravada por gravador, mas resguardados todo sigilo ético das informações e da identidade dos participantes. Além disso, todos os participantes terão acesso aos resultados da pesquisa como também as cópias das entrevistas. Enquanto ao risco de vazamentos de quaisquer informações referentes ao sigilo dos participantes será cumprido de acordo com a proteção dos dados coletados. Assim as gravações não serão compartilhadas em plataforma de backup, obedecendo todas as orientações do CONEP para procedimentos de pesquisa com qualquer etapa em ambiente virtual.

Essa pesquisa será realizada de acordo com os aspectos éticos respeitando a resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e conforme as orientações do CONEP para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa do ambiente virtual caso a entrevista seja realizada por esse método.

No caso da entrevista informa-se que a pesquisadora estará em plantão de dúvidas para sanar qualquer dúvida dos participantes (Contatos endereço mencionados ao final do termo).

Os riscos deste estudo serão mínimos frente aos benefícios que o mesmo terá para o público do contexto que será estudado, pois além de fomentar conhecimentos à comunidade científica sobre os modos de produção de saúde de homens trans, tal pesquisa pode contribuir para novas elaborações e construção de formas de cuidado em saúde para homens trans. Conforme visto anteriormente, as pesquisas indicam que tais pessoas vivem, em muitos casos, em contextos de vulnerabilidade. Dessa forma, o presente trabalho, além de promover o debate sobre o tema para a população em geral, especificamente, na saúde, também, busca garantir novas formas de promoção de saúde, pode dar uma maior visibilidade a esta população que muitas vezes é esquecida dentro do campo das Políticas Públicas.

Toda e quaisquer informações obtidas na pesquisa serão confidenciais, estando as mesmas disponíveis somente para a equipe de pesquisadoras. Os resultados deste estudo poderão ser publicados em periódicos, ficando em sigilo as informações que possam identificar os sujeitos da pesquisa. Logo ao final do estudo o participante terá acesso ao resultado da pesquisa.

Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar participar do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é da pesquisadora responsável. Em caso de recusa você não será penalizado (a) de forma alguma.

Em caso de dúvida, você poderá procurar o pesquisador responsável do trabalho ou o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, nos locais e telefones abaixo:

Pesquisador responsável: Thamyles de Sousa e Silva

Endereço: Rua João Dias de Carvalho, 325. Sobral - Ceará

Telefone: (88) 9 9384-5965

E-mail: thamylessousa@gmail.com

Pesquisador participante: Profa. Dra. Juliana Vieira Sampaio

Endereço: Rua Cel. Estanislau Frota, 563 - Centro, Sobral-CE, 62010560.

Telefone: (85) 9 99927-2737

E-mail: julianavampsampaio@hotmail.com

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú- UVA

Endereço: Av. Cmte. Maurocélia Rocha Pontes, 186 - Derby Clube, Sobral - CE, 62042-280

Desde já, agradecemos a colaboração. Atenciosamente,

Thamyles de Sousa e Silva (Pesquisadora Responsável)

Após ter tomado conhecimento dos objetivos e procedimentos desta pesquisa: Eu _____, RG _____, Endereço _____, concordo em participar do estudo realizado por Thamyles de Sousa e Silva. Estou ciente que a participação será totalmente voluntária e que poderá ser interrompida a qualquer momento, sem nenhum prejuízo. Eu recebi uma cópia deste termo e possibilidade de poder lê-lo.

Assinatura do Entrevistado

Sobral, _____ de _____ de 2024.

APÊNDICE B - ROTEIRO OFICINA 01

Objetivo: Discutir sobre o acesso à saúde por homens trans residentes em Sobral/CE.

Duração: 2 horas (existindo a possibilidade de ajustar de acordo com a necessidade).

ESTRUTURA DA OFICINA

1. Música ambiente para recepção;

2. Apresentação da pesquisa e seu objetivo;

3. Dinâmica quebra-gelo:

- **Título:** Círculo de histórias de vida.
- **Objetivo:** Criar conexões entre os participantes, permitindo que compartilhem partes de suas histórias de vida.
- **1.** Explicar o propósito da atividade: criar um ambiente de confiança onde os participantes possam compartilhar partes de suas histórias de vida para se conhecerem melhor e estabelecer vínculos; 5min
- **2.** Pedir aos participantes que se reúnam em círculo, de modo que todos possam se ver, estando próximos;
- **3.** Será entregue uma folha de papel A4 e canetas para todos os participantes. Nessa eles terão que escrever 5 momentos marcantes que vivenciaram em suas vidas; 5min
- **4.** Após isso, precisarão se reunir em dupla ou trio (preferencialmente com quem eles tiverem menor proximidade) e terão que contar para o outro como foram esses momentos que vivenciou, como foi tê-los vivido e como se sentiu. 10min
- **5.** Posteriormente, se reunirão no grupo maior com todos e será solicitado para que conte sobre a história de vida que escutaram. Sobre como enxergaram a outra pessoa, como entenderam aquele relato. Com objetivo de fazê-los conhecer mais sobre a outra pessoa. 15min

4. Atividade prática - Utilizar perguntas norteadoras sobre cuidado e acesso à saúde para discussão:

- Quais são os principais desafios que você enfrenta ao procurar os serviços de saúde?
- Como você enxerga o atendimento feito pelos profissionais de saúde?
- As barreiras financeiras afetam o acesso à saúde para pessoas trans e travestis? De que forma?
- Você já foi desrespeitado e sofreu violências quando procurou assistência médica?
- Quais são os serviços que você entende como necessários para atender as necessidades de saúde de pessoas trans e travestis?

- Quais são as maiores demandas específicas que você percebe que acontecem relacionadas à saúde mental de pessoas trans e travestis?
- Quais são os serviços que você se sente apoiado e que estabelece um vínculo?
- Como você se sente quando precisa ir ao posto de saúde do seu território?
- Existe alguém no seu território que você procura quando tem alguma demanda relacionada à saúde?
- Você utiliza hormônios? Se sim, como faz para ter acesso?
- Em relação a endocrinologista, você tem buscado ou já buscou acessar?
- Que papel você enxerga que os movimentos sociais desempenham no fornecimento de apoio para construção de cuidados em saúde para pessoas trans e travestis?

ENCERRAMENTO:

Pedir para que elas definam em uma palavra como gostariam que fosse o acesso à saúde para pessoas trans e travestis e escrevam em uma cartolina.

APÊNDICE C - ROTEIRO OFICINA 02

Objetivo: Promover discussões e trocas de experiências acerca das práticas de saúde realizadas por homens trans residentes em Sobral/CE.

Duração: 2 horas (existindo a possibilidade de ajustar de acordo com a necessidade).

ESTRUTURA DA OFICINA

1. Acolhimento e apresentação: cada participante apresenta-se, com isso, também será apresentado objetivo da pesquisa e como está estruturada.

2. Apresentação do tema da oficina: expor qual o objetivo da oficina, bem como, quais temas serão discutidos neste momento. Assim, deixando-os ciente acerca do que será dialogado.

3. Compartilhando experiências: Utilização de perguntas norteadores sobre práticas de saúde para fomentar a discussão.

1. O que você comprehende por ‘saúde’?
2. Você já fez alguma mudança no corpo? Se sim, buscou alguma orientação? Onde?
3. Sobre o uso de hormônios, por onde você tem acesso? Teve alguma orientação? Onde?
4. Já tentou ou buscou realizar alguma cirurgia?
5. Qual a sua opinião sobre a obrigatoriedade de laudos para receber acompanhamento especializado?
6. O que você comprehende acerca da palavra ‘masculinidade’ e sobre ‘ser homem’?

4. Atividade prática: Solicitar para que escrevam sobre experiências que vivenciaram/vivenciam relacionadas às suas próprias práticas de saúde e de autocuidado.

ENCERRAMENTO

APÊNDICE D - QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

Nome:

Idade:

Estado civil:

1. Você se considera:

- () Branco
() Pardo
() Preto
() Amarelo
() Indígena
() Outro: _____

2. Com quem você reside atualmente?

- () Com os pais
() Companheiro (a)
() Familiares
() Amigos (as)
() Sozinho
() Outros: _____

3. Qual seu nível de escolaridade?

- () Ensino fundamental incompleto
() Ensino fundamental completo
() Ensino médio incompleto
() Ensino médio completo
() Ensino superior incompleto
() Ensino superior completo
() Não possui

4. Qual a sua ocupação atualmente?

- () Estuda
() Trabalha e estuda
() Apenas trabalha

- Está desempregado (a)
 Não trabalha nem estuda

4. Você ou alguém da sua família recebe benefício do governo?

- Sim. Qual? _____
 Não

APÊNDICE E - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

- 01.** Quais suas principais práticas de saúde atualmente?
- 02.** Você tem feito uso de hormônios? Se sim, como tem tido acesso?
- 03.** O que você acha que é mais importante para outros homens trans saberem acerca de práticas de saúde?
- 04.** Você participa de algum grupo ou movimento de homens trans? Como você comprehende esse contato?
- 05.** Você faz uso do *binder* ou algum outro recurso? Se sim, como tem sido a utilização?
- 06.** Você acha que os padrões acerca da masculinidade influenciam nas práticas de saúde de homens trans? Se sim, de que forma?
- 07.** Que tipos de mudanças você gostaria de ver no cuidado em saúde direcionado aos homens trans?
- 08.** Para você, existiu algo que mais te deixou/deixa desconfortável ao afirma-se enquanto homens trans?

APÊNDICE F - CARTILHA



SUMÁRIO

Apresentação	1
Uso do binder: como fazer de forma segura?	2
Utilização de hormônios e cuidados necessários	3
Cirurgias: Quais as possibilidades?	5
Prevenção do câncer de colo de útero e câncer de mama	6
Acesso às informações: Existem espaços seguros?	7
Orgãos de apoio: Quais lugares é possível ter suporte?	9
Saúde mental, vulnerabilidades e cuidado	11
Orgãos de apoio: Saúde mental	12
O coletivo, o apoio e o caminhar junto	13
Você sabia?	14
Quem esteve junto?	17
Referências bibliográficas	19

APRESENTAÇÃO

Esta cartilha é fruto de uma pesquisa de mestrado realizada na Universidade Federal do Ceará, com o propósito de compartilhar estratégias de cuidado em saúde para homens trans. Foi construída em parceria com homens trans de Sobral/CE, fortalecendo a importância de um material feito por e para quem irá se beneficiar dele. A partir da escuta atenta e do diálogo aberto, foram reunidas orientações sobre práticas de saúde e formas de reduzir riscos e danos, sempre com respeito às vivências e necessidades de cada pessoa. A cartilha foi revisada por profissionais da saúde e está disponível para uso tanto nos serviços de saúde quanto em outros espaços de cuidado e acolhimento. Mais do que um material informativo, esta cartilha é um convite ao cuidado humanizado e ao respeito, valores essenciais para uma atenção à saúde digna e inclusiva para homens trans.



USO DO BINDER: COMO FAZER DE FORMA SEGURA?

A intensidade da compressão e o tempo de uso podem acarretar dificuldades na respiração, assim, é indicado não utilizar um muito apertado (IBRAT, 2025).



Para evitar complicações é indicado usar um binder que se adeque ao seu tórax. Atentar-se para **não causar desconforto respiratório**!

ATENÇÃO!

NÃO UTILIZAR POR MAIS DE 12 HORAS DIÁRIAS E NÃO DORMIR COM ELE. (IBRAT, 2025).



¹ Sobre o uso de fitas adesivas consulte a cartilha do IBRAT. QR Code disponível para acesso na página 7.

Deve-se ter cuidado com o uso de binder e fitas adesivas durante a prática de exercícios físicos, pois podem prejudicar a respiração e os movimentos (IBRAT, 2025).

UTILIZAÇÃO DE HORMÔNIOS E CUIDADOS NECESSÁRIOS

3 ATENÇÃO!

Acompanhamento com endocrinologista, ginecologista e/ou urologista é crucial para garantir um uso seguro dos hormônios.

O uso de hormônios sem acompanhamento pode gerar problemas e efeitos colaterais, como uma maior probabilidade de desenvolver doenças cardiovasculares (pressão alta, ataque cardíaco, etc.). (British Heart Foundation, 2023).

A disponibilidade de diferentes tipos de testosterona, como injetável ou gel permite que os médicos ajustem a hormonização de acordo com as preferências e necessidades de cada indivíduo.

Utilização de medicamentos comprados de forma ilegal e automedicação podem gerar consequências como: danos ao fígado, problemas cardiovasculares, distúrbios hormonais e dependência química. (Conselho Federal de Farmácia, 2023).



Com a prescrição médica e a testosterona, é possível realizar a **aplicação** no próprio Centro de Saúde da Família de referência (posto de saúde) com um profissional da saúde, sem ter um custo a mais indo à farmácia (Datalabe, 2021).



A testosterona **não** é um anticoncepcional, desse modo, mesmo sem estar sangrando ainda há **possibilidade** de engravidar. Por isso, é **necessário** a utilização de um método contraceptivo se estiver fazendo sexo por penetração do pênis na vagina (Hello Clue, 2019).

5 CIRURGIAS: QUAIS AS POSSIBILIDADES?

A mastectomia masculinizadora consiste na retirada das glândulas mamárias (Marques, 2021).



A Portaria do Ministério da Saúde **2803/2013** adicionou as cirurgias de neofaloplastia (reconstrução peniana) para homens trans, mantendo o caráter **experimental** (Roccon; Sodré; Rodrigues, 2016).

Para mamas pequenas é **indicado** a técnica periareolar, em que o corte é feito ao redor da areola (Marques, 2021).

Existe também a possibilidade de realização de histerectomia que consiste na retirada do útero (Veja Saúde, 2024).

Para mamas maiores utiliza-se a técnica horizontal, comumente conhecida de "sorriso". Consiste na remoção do tecido glandular e do excesso de pele (Nunes, 2023).

6 PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E CÂNCER DE MAMA

Recomenda-se avaliação de rotina e ultrassom mamário em homens trans já operados.



Recomendação de que qualquer pessoa que possua útero, e já tenha tido atividade sexual (oral, vaginal e/ou anal) entre 25 a 64 anos faça o **exame Papanicolau**² (Inca, 2024)

Sinaliza-se sobre o cuidado no uso de testosterona sem assistência especializada, por causa do risco de câncer de mama (CREMEGO, 2023).

O rastreamento do **câncer de mama** em homens trans que mantêm suas mamas é recomendado com mamografia a partir dos 40 anos (Sociedade Brasileira de Mastologia, 2025).

² Em Sobral realiza-se prevenção ginecológica também no Centro de Referência em Infectologia - CRIS. (Sobral, 2023).

ACESSO ÀS INFORMAÇÕES: EXISTEM ESPAÇOS SEGUROS?

7

As referências desta cartilha são fontes seguras de informação. Caso deseje saber mais sobre atenção à saúde de homens trans e outros temas transversais, acesse:

Homens trans: vamos falar sobre prevenção de infecções sexualmente transmissíveis?

Cartilha – Quem são os homens trans?





8

Tecnologias transmasculinas: Uso do binder.







É importante salientar a importância da **construção de coletivos e grupos**, sejam presenciais ou on-line em Sobral/CE, pensados por e para homens trans, sendo locais **seguros** de trocas de informações. Além disso, abertos a dialogar sobre seus **modos próprios e subjetivos** e sobre o cuidado direcionado a própria saúde.



ORGÃOS DE APOIO: QUAIS LUGARES É POSSÍVEL TER SUPORTE?

9



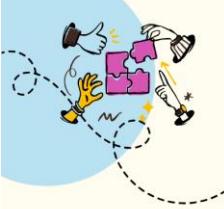


Serviço de Referência Transdisciplinar para Transgêneros – Sertrans. Está localizado no Hospital Universitário do Ceará (HUC) em Fortaleza. (Ceará, 2025). O encaminhamento para o Sertrans deve ser feito através do 'posto de saúde' de referência (que você tem cadastro e frequenta);

Centro de Referência em Infectologia de Sobral – CRIS. Está inserido na Atenção Especializada e tem sido local de suporte na busca de cuidados médicos pela população trans.

Centro de Saúde da Família (CSF) – Mais conhecidos como 'postos de saúde' fazem parte da Atenção Primária e tornam-se, por vezes, o primeiro acesso do usuário ao sistema de saúde. Assim, são espaços importantes na busca de atendimentos e de prevenção à saúde.

10





Centro Estadual de Referência LGBT Janaína Dutra – funciona como um importante articulador da Rede de Proteção e Promoção da Cidadania LGBT em Fortaleza/CE. Colabora no desenvolvimento de estratégias de direitos humanos para o enfrentamento da LGBTfobia (Prefeitura de Fortaleza, 2021).





Centro Estadual de Referência LGBT Thina Rodrigues – é um espaço do Governo do Ceará, vinculado à Secretaria da Diversidade (Sediv), em Fortaleza/CE, para o acolhimento e atendimento humanizado da população LGBTI+ que tenha sofrido qualquer tipo de violação de direitos (Ceará, 2023).

SAÚDE MENTAL VULNERABILIDADES E CUIDADO

11

Pessoas trans estão mais suscetíveis à condições de saúde mental mais precárias (Lins et al., 2024). Pontua-se isto por precisarem lidar constantemente com uma transfobia que ocorre de modo frequente na sociedade.

As adversidades existentes em decorrência de tal fato, podem estender-se para a educação, emprego, saúde mental, dentre outros (Borget, 2023). Por isso, afirma-se a importância de acesso à serviços de saúde mental como forma de possibilitar um cuidado mais atento e integral à saúde. Na próxima página você encontrará serviços gratuitos que poderá buscar.



ORGÃOS DE APOIO: SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL

12

Centro de Psicologia
Aplicada – Faculdade
Luciano Feijão, Sobral.
Contato: (88) 3112-1001.



Serviço de Psicologia
Aplicada UFC – Campus
Sobral. Contato: (88)
3695-4633.

Centro de Atenção
Psicosocial (CAPS)
– Sobral. Contato:
capsdamiaoximenes
@gmail.com

Serviço de Psicologia
Aplicada UNINTA –
Campus Sobral. Contato:
(88) 99223-6972.



O COLETIVO, O APOIO E O CAMINHAR JUNTO

13

As informações contidas nesta cartilha existem em decorrência de um trabalho feito em coletivo, pensado em conjunto. Por isso, afirma-se a importância da realização e efetivação de espaços de diálogo para homens trans, possibilitando a troca de experiências, angústias e alegrias. Também sendo espaços de luta, de obtenção de direitos e de construção de políticas públicas. Espera-se que esta cartilha seja propulsora de outros modos e espaços de lutar pelo que se é.



VOCÊ SABIA?

14

Existem leis, diretrizes e resoluções que garantem proteção e direitos às pessoas trans. Aqui estão disponibilizadas algumas. Para acessar aponte a câmera do seu celular para o QR Code.

DECRETO N° 8.727, DE
28 DE ABRIL DE 2016 -
NOME SOCIAL

PORTARIA N° 2.803,
DE 19 DE NOVEMBRO
DE 2013 - PROCESSO
TRANSEXUALIZADOR



LEI MUNICIPAL N° 2.327
DE 17 DE FEVEREIRO DE
2023 SOBRAL - CE -
DISCRIMINAÇÃO



PORTRARIA N° 1.820, DE 13
DE AGOSTO DE 2009 -
NOME SOCIAL NO SUS



LEI N° 9.029/1995, DE 13 DE
ABRIL DE 1995. PROÍBE
DISCRIMINAÇÃO NO
AMBIENTE DE TRABALHO



TRANSFOBIA É CRIME E
ENQUADRADA COMO
CRIME DE INJÚRIA RACIAL,
LEI 7.716/1989



15

RESOLUÇÃO CFM N° 2.427/2025, DE
8 DE ABRIL DE 2025. NECESSIDADE
DE ATESTADO PSQUIÁTRICO PARA
REALIZAÇÃO DE CIRURGIA E
ACOMPANHAMENTO DE 12 MESES.



DECRETO N° 32.188, DE 07 DE ABRIL
DE 2017. INSTITUI O PLANO
ESTADUAL DE ENFRENTAMENTO À
LGBTFOBIA E PROMOÇÃO DOS
DIREITOS HUMANOS DE LGBT.



16



QUEM ESTEVE JUNTO?



Thamyles de Sousa e Silva

Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Políticas Públicas na Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral. Especialista em Saúde Pública e da Família pela Faculdade de Quixeramobim. Atua como docente no curso de Psicologia do Centro Universitário INTA - UNINTA.



Juliana Vieira Sampaio

Docente do curso de graduação e pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais. Docente do curso de pós-graduação em Psicologia e Políticas Públicas da Universidade Federal do Ceará. Pós-doutorado em Psicologia (2019-2020) na Universidade Federal do Ceará.



Letícia Nacle Estefan

Médica pela Universidade Unichristus. Ginecologista e obstetra pela UFC com título reconhecido pela FEBRASGO. Mestre em Saúde da Mulher e da Criança pela UFC. Especialista em Direitos Humanos. Especialista em Sexologia Clínica.



Deni Elliot Noronha Lopes

Psicólogo e Mestre em Psicologia e Políticas Públicas pela Universidade Federal do Ceará - campus Sobral. Atua em uma escola pública da cidade de Sobral como orientador educacional e, também, atua como psicólogo clínico.

17

QUEM ESTEVE JUNTO?



Cristiane Coutinho Farias

Médica formada pela UFC. Possui residência médica em Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia pela Universidade Federal do Ceará. Título de especialista em Mastologia - TEMA. Especialista em reconstrução mamária.



Victor Rezende Veras

Médico Endocrinologista. Mestre em Ciências Médicas pela UFC. Preceptor das residências médicas em Endocrinologia e Metabologia da UFC e do HGF. Preceptor da residência médica em Clínica Médica da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza. Professor do internato em Clínica Médica no Centro Universitário Christus (Unichristus). Coordenador do Serviço de Atendimento para Transgêneros (Sertrans) do Hospital Universitário do Ceará.



Bruno Zanatta Eller

Graduando em Psicologia na Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral. Foi membro da Associação Transmasculina do Ceará (ATRANS-CE) no ano de 2021. É membro co-fundador do Fórum Sobralense de Discussão sobre Diversidade Sexual e Gênero (FOGEN). É filiado, desde 2025, ao Instituto Brasileiro de Transmasculinidades (IBRAT).

18

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

19

Borget, Vivian; Stefanello, Sabrina; Signorelli, Marcos Claudio; Santos, Deivisson Vianna Dantas dos. "A gente só quer ser atendida com profissionalismo": experiências de pessoas trans sobre atendimentos em saúde em Curitiba-PR. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 33, 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Orientações para profissionais da atenção primária à saúde no cuidado integral da pessoa com câncer de mama, 2024. Disponível em: [\[https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2024/cuidado-integral-da-pessoa-com-cancer-de-mama.pdf\]](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2024/cuidado-integral-da-pessoa-com-cancer-de-mama.pdf). Acesso em: 10 de maio de 2025.

British Heart Foundation. Do transgender people have a higher risk of heart problems? 2023. Disponível em: [\[https://www.bhf.org.uk/informationsupport/heart-matters-magazine/medical/transgender-heart-risk\]](https://www.bhf.org.uk/informationsupport/heart-matters-magazine/medical/transgender-heart-risk). Acesso em: 08 de maio de 2025.

Conselho Regional de Medicina do Estado do Goiás. Sociedade Brasileira de Mastologia divulga recomendação sobre o uso de androgênios e câncer de mama, 2023. Disponível em: [\[https://www.cremego.org.br/noticias/sociedade-brasileira-de-mastologia-divulga-recomendacao-sobre-uso-de-androgenios-e-cancer-de-mama\]](https://www.cremego.org.br/noticias/sociedade-brasileira-de-mastologia-divulga-recomendacao-sobre-uso-de-androgenios-e-cancer-de-mama). Acesso em: 10 de maio de 2025.

Conselho Regional de Medicina do Estado do Goiás. Sociedade Brasileira de Mastologia divulga recomendação sobre o uso de androgênios e câncer de mama, 2023. Disponível em: [\[https://www.cremego.org.br/noticias/sociedade-brasileira-de-mastologia-divulga-recomendacao-sobre-uso-de-androgenios-e-cancer-de-mama\]](https://www.cremego.org.br/noticias/sociedade-brasileira-de-mastologia-divulga-recomendacao-sobre-uso-de-androgenios-e-cancer-de-mama). Acesso em: 10 de maio de 2025.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

20

Datalabe. Desacompanhados pelo SUS: Fila de mais de uma década, depressão e esperança: homens trans periféricos falam sobre seu processo de transição. Disponível em: <https://datalabe.org/desacompanhados-pelo-sus/>. Acesso em: 02 de junho de 2025.

Dr. Vitor Nunes. Saiba mais sobre mamoplastia masculinizante, 2023. Disponível em: <https://www.drvitornunes.com/2023/04/03/saiba-mais-sobre-mamoplastia-masculinizante/>. Acesso em 03 de junho de 2025.

Hello Clue. Como a terapia com testosterona afeta a fertilidade, 2019. Disponível em: <https://hellocle.com/pt/artigos/lgbt/como-a-terapia-com-testosterona-afeta-a-fertilidade>. Acesso em: 02 de junho de 2025.

Instituto Brasileiro de Transmasculinidades. Cartilha Tecnologias transmasculinas: uso do binder como reduzir danos, 2023. Disponível em: [\[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Cartilha_Tecnologias_Transmasculinas_ibratsp_trans_no_corre.pdf\]](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Cartilha_Tecnologias_Transmasculinas_ibratsp_trans_no_corre.pdf). Acesso em: 11 de maio de 2025.

Lins, José Carlos da Silva; Alves, Verônica de Medeiros; Santos, Veruska Andrade dos; Santos, Amuzza Aylla Pereira dos. Sofrimento mental, suporte familiar e empoderamento de pessoas transgênero. *Acta Paul Enferm*, v. 37, 2024.

Marques, Bruno Pires do Amaral. Mastectomia masculinizadora para redesignação de gênero de transexuais masculinos; *Rev. Bras. Cir. Plást.*, v. 36, n. 04, 2021.

Rocon, Pablo Cardozo; Sodré, Francis; Rodrigues, Alessandro. Regulamentação da vida no processo transexualizador brasileiro: uma análise sobre a política pública. *Rev. Katálysis*, v. 19, n. 02, 2016.

Veja Saúde. Histerectomia: o que é a remoção do útero e como a cirurgia é feita, 2024. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/medicina/histerectomia-o-que-e-a-cirurgia-de-remocao-do-uterio/>. Acesso em: 03 de junho de 2025.