

CASA GENSEX: pela desconstrução do modelo assistencial heterocisnormativo produtor de LGBTQIA+fobia

CASA GENSEX: for the deconstruction of the heterocisnormative care model that produces LGBTQIA+phobia

Amália Oliveira Carvalho^I, Luciana Luiz Vieira^{II}

Resumo

É notório que grande parte da população transgênero está, ainda, sob a égide da marginalização e da exclusão social, encontrando diversas dificuldades no exercício da sua cidadania. O CASA GENSEX, formado por profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família da Secretaria Municipal de Saúde de São Miguel Arcanjo, estado de São Paulo, originou-se mediante demanda da sociedade civil e da Promotoria de Justiça local. A proposta de cuidados ampliados em saúde acontece com ênfase no público transgênero, considerando que, no leque da diversidade, as violências e desassistências são mais profundas nesta população. O objetivo deste trabalho é relatar a estruturação de políticas públicas municipais e promover cuidados em saúde à população LGBTI+, considerando a alta vulnerabilidade político-social-sanitária que a contempla. A assistência ao público transgênero iniciou-se em junho de 2020. Até o dia 29 de janeiro de 2021, buscaram atendimento 17 pessoas transgênero. Dessas, 16 fazem uso de hormonioterapia, sob supervisão das(os) profissionais do CASA GENSEX. Por fim, desconstruir o diagnóstico perverso de transexualismo, substituindo-o pela vivência com a transexualidade por meio do encontro entre profissional de saúde e usuária(o), pelo trabalho vivo em ato, é estruturar intervenções saudáveis acerca dessa experiência, vínculos concretos e cuidado longitudinal à população LGBTI+ que acessa o SUS municipal.

Palavras-chave: Pessoas transgênero; Transexualidade; Procedimentos de readequação sexual; Modelos de assistência à saúde.

Abstract

It is well known that a large part of the transgender population is still under the aegis of marginalization and social exclusion, encountering several difficulties in the exercise of their citizenship. CASA GENSEX, formed by professionals from the Family Health Support Center of the Municipal Health Department of São Miguel Arcanjo, state of São Paulo, was created upon demand from civil society and the local Public Prosecutor's Office. The proposal for expanded health care happens with an emphasis on the transgender public, considering that, in the range of diversity, violence and lack of assistance are more profound in this population. The objective of this work is to structure municipal public policies and promote health care to the LGBTI + population, considering the high political-social-sanitary vulnerability that this public contemplates. Assistance to the transgender public began in June 2020. Until January 29, 2021, 17 transgender people sought assistance. Of these, 16 people use hormone therapy, under the supervision of CASA GENSEX professionals. Finally, deconstructing the perverse diagnosis of transsexualism, replacing it with living with transsexuality, through the encounter between health professional and user, through live work in action, is to structure healthy interventions, concrete bonds and longitudinal care for the LGBTI + population that currently accesses the municipal SUS.

Keywords: Transgender persons; Transsexualism; Sex reassignment procedures; Healthcare models.

^I Amália Oliveira Carvalho (amaliacarvalho@hotmail.com) é médica de família e comunidade titulada pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, mestre em Saúde Coletiva – política, planejamento e gestão em Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), responsável técnica pelo CASA GENSEX, da Secretaria Municipal de Saúde de São Miguel Arcanjo, estado de São Paulo.

^{II} Luciana Luiz Vieira (equipenasfsaomiguel@outlook.com) é enfermeira especialista em Saúde da Família pelo Sistema Universidade Aberta do SUS/Universidade Federal de São Paulo (UNASUS/UNIFESP), coordenadora do Núcleo de Assistência à Saúde da Família (NASF) São Miguel – Secretaria Municipal de Saúde de São Miguel Arcanjo, estado de São Paulo.

Introdução

É notório que grande parte da população transgênero está, ainda, sob a égide da marginalização e da exclusão social, encontrando diversas dificuldades no exercício de sua cidadania. Essas pessoas enfrentam um cotidiano de obstáculos, que as excluem dos direitos assegurados a todos os cidadãos, como o acesso à saúde, educação, moradia, empregabilidade e assistência social¹.

No âmbito da Saúde, cabe ressaltar que a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2019, removeu da Classificação Internacional de Doenças o CID “transtorno de identidade de gênero”, definição essa que considerava a transexualidade como doença mental, constada na CID-102. A nova classificação que consta na CID-11 sobre pessoas trans inclui a categoria na área de sexualidade e não mais na de transtornos mentais, passando a ser chamada “incongruência de gênero”².

A incongruência de gênero pode ser descrita como um sentimento de angústia vivenciado quando a identidade de uma pessoa entra em conflito com o gênero que lhe foi atribuído no nascimento^{2,3}.

Pessoas que se identificam como transgênero, transexuais e travestis frequentemente sentem necessidade de realizar transformações corporais, como estratégia de adequar seus corpos ao gênero com o qual se identificam e se reconhecem perante a sociedade^{4,5}. Para tanto, a hormonioterapia (ou terapia hormonal) como prática de intervenção em saúde é uma demanda desta população, que deve ser ofertada pelos serviços de saúde aos que assim a desejarem fazer, como rotina de atendimento do âmbito da Atenção Primária em Saúde⁴.

Na grande maioria dos casos, as pessoas transexuais e travestis que chegam ao serviço de saúde com essa demanda já fazem uso de hormônios e têm clareza de que querem continuar a usá-los⁴. No entanto, a dificuldade para acessar os cuidados em serviços de saúde leva à automedicação, na maioria das vezes com hormônios de tipos, doses e/ou formas de aplicação inadequados, o que habitualmente acarreta muitos efeitos adversos e problemas de saúde⁴. É fato que a hormonização é um **direito** dessa população, contemplada pela Portaria nº 2.836 de 1º de dezembro

de 2011⁵, assim como qualquer demanda em saúde que possa ser apresentada individualmente^{4, 6}.

Entende-se que a compreensão de identidade não deve ser pautada em práticas patologizantes e heterocisnormativas, visto que é um processo plural e que demanda um olhar integral e abrangente para a pessoa^{3, 4, 7}. Acolher essa necessidade dentro da Atenção Primária em Saúde, caracterizando-a como porta de entrada para o primeiro acesso, possibilita que outros aspectos da saúde possam ser também cuidados^{7, 8}.

O grupo de estudo voltado à Saúde Integral à População LGBTI+ foi constituído e vinculado no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) da Secretaria Municipal de Saúde de São Miguel Arcanjo, estado de São Paulo. O intuito deste grupo, formado por médica, enfermeira e psicóloga(o), é concretizar ações no âmbito de cuidados ampliados em saúde à população LGBTI+, com ênfase no público transgênero, considerando que, no leque da diversidade de gênero e orientação sexual, as violências e desassistências são mais profundas nesta população.

Fruto deste grupo de estudo, originou-se o serviço “Cuidados Ampliados em Saúde sobre Gênero e Sexualidade” (CASA GENSEX), que iniciou suas atividades assistenciais em junho de 2020, sob demanda da sociedade civil e da Promotoria de Justiça local. Adicionalmente, o CASA GENSEX pautará em diversos eixos técnico-assistenciais, como na promoção de capacitações às equipes de gestão e de profissionais da Atenção Primária em Saúde, a realização de avaliação contínua da assistência oferecida à população LGBTI+, sobretudo a população trans, a criação e organização de redes locais de assistência integral à saúde e inclusão social e o suporte a dificuldades vivenciadas pela população trans que adentra os serviços públicos.

Este trabalho, de âmbito multiprofissional e inter-setorial, além de responder às necessidades específicas da população LGBTI+ de São Miguel Arcanjo, também se coloca como referência de projeto às Coordenadorias Regionais de Saúde de todo o estado de São Paulo para suporte e implantação de atendimento a esta população.

Métodos

Como propósito de cuidado ampliado, as profissionais do CASA GENSEX sentiram necessidade de adentrar e conhecer o universo de vida da população LGBTI+. Para tanto, a médica e a enfermeira do NASF capacitaram-se, por meio do curso formativo *on-line* “Cidadania LGBTI+, Participação Social e Políticas Públicas”, com carga horária de 120 horas, entre junho e agosto de 2020, promovido pelo Observatório de Políticas Públicas para LGBTI do Estado do Rio de Janeiro.

Como facilitador de acesso, os atendimentos com as profissionais do CASA GENSEX ocorreram conforme demanda espontânea, após divulgação direta dos agentes comunitários de saúde para as pessoas transgênero do município, que eram conhecidas pelas profissionais de saúde e pelas equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF). Dessa forma, foram orientados(as) a comparecer ao prédio da Secretaria Municipal de Saúde ou às unidades de saúde da família, e a procurarem as profissionais do CASA GENSEX para a realização do acolhimento e seguimento. Conforme os atendimentos foram acontecendo, a população assistida voluntariamente se prontificou a incentivar outras pessoas transgênero que conheciam a procurarem o atendimento específico.

Além das atividades assistenciais, nos meses de outubro e novembro de 2020, as profissionais do CASA GENSEX realizaram reuniões com as equipes municipais da Estratégia de Saúde da Família, no intuito de apresentar a proposta de trabalho voltada ao público LGBTI+, além de provocar a reflexão sobre comportamentos e conceitos preestabelecidos pela sociedade heterocisnormativa, que historicamente produzem LGBTI+fobia e culminam em cuidados em saúde precarizados.

Enquanto equipe multidisciplinar empenhada em reconhecer o sujeito como protagonista de cuidado, o método Paidéia proposto por Campos⁹ vem ao encontro do propósito deste trabalho, ao reconhecer a importância dos espaços de produção de subjetividades por meio de coprodução de sujeitos, possibilitando o aumento da capacidade de análise (não no sentido cartesiano, mas pelas formulações da psicanálise e da análise institucional) e da intervenção, corroborando para o processo de reinvenção e transformação de

coletivos⁹. Nesta perspectiva, os atendimentos ocorrem sempre que possível no formato compartilhado, ou seja, uma profissional médica com enfermeira ou médica com psicóloga(o) ou psicóloga com enfermeira. Além disso, os casos atendidos são discutidos e analisados periodicamente entre a equipe de profissionais do CASA GENSEX, reconsiderando e readequando condutas sempre que necessário.

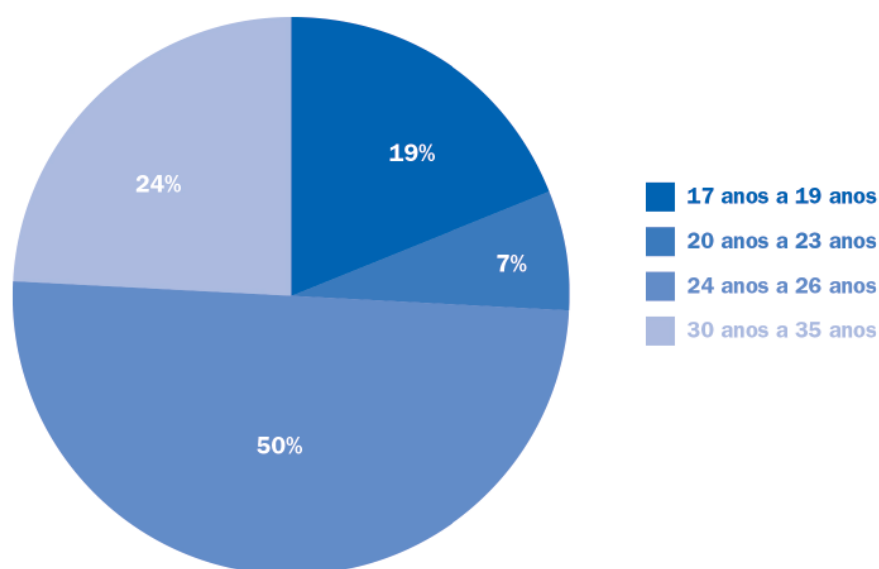
Nesse formato de trabalho, facilita-se o reconhecimento de indivíduos na sua integralidade, consonante às suas produções de subjetividades. Ou seja, a coprodução de sujeitos, que nasce a partir da construção de conhecimento singular transdisciplinar e fruto de equipes multiprofissionais que desempenham a cogestão como rotina de trabalho, é um instrumento importante de transformações e realizações de desejos coletivos^{1, 9}.

Por fim, coube à Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Assistência Farmacêutica Municipal, prover a oferta de medicamentos utilizados para hormonização das pessoas transexuais que tivessem desejo de assim o fazer. Após avaliação clínico-laboratorial realizada pela médica de família e comunidade do CASA GENSEX, a primeira aplicação de hormônio em pessoa transexual, sob responsabilidade da enfermeira desse serviço, foi realizada em agosto de 2020.

Resultados e discussão

A assistência ao público transgênero no CASA GENSEX iniciou-se em junho de 2020. Desde o início dos trabalhos, percebe-se um aumento da demanda por atendimento da população transgênero são-miguelense. Até o dia 29 de janeiro de 2021, buscaram por atendimento 17 pessoas, sendo nove mulheres transgênero e/ou travestis, e oito homens transgênero. Deste total, 16 continuam em seguimento no serviço e um homem transgênero fez apenas o atendimento inicial, pois mudou-se de município, retornando à sua cidade natal.

Quanto à faixa etária, o público variou de 17 a 35 anos de idade no momento do primeiro atendimento. Dentre esses, metade tinha de 20 a 23 anos; uma pessoa tinha 17 anos; quatro pessoas, de 24 a 26 anos, e três pessoas, de 30 a 35 anos (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Faixa etária da população trans assistida pelo CASA GENSEX até janeiro de 2021.

Quanto à terapia de hormonização para transformações corporais, todas as pessoas atendidas relataram desejo de utilizar-se do método. Dentre elas, sete pessoas já faziam hormonização, sendo que quatro delas com acompanhamento ambulatorial em outro município, via encaminhamentos, uma vez que, na época, o município de São Miguel Arcanjo não disponibilizava tal serviço; e três pessoas faziam este uso por conta própria. Atualmente, as 16 pessoas acompanhadas fazem uso de hormonioterapia sob supervisão da equipe do CASA GENSEX.

Nesse momento, todas as pessoas transexuais acompanhadas possuem seus nomes sociais em prontuário eletrônico, além de serem tratadas nos estabelecimentos de saúde sempre pelo nome de sua preferência. Dentre elas e eles, cinco pessoas já fizeram a retificação de documentos de identidade pessoais com o nome escolhido para o gênero ao qual se identificam. É importante salientar que uma travesti fez a retificação de seus documentos pessoais utilizando-se da cartilha norteadora para retificação de nome de registro civil elaborada pelo CASA GENSEX e outras quatro pessoas, da mesma forma, estão no trâmite para a realização deste procedimento.

Considerações finais

Neste percurso, a vivência com a população LGBTI+ invisibilizada, e que agora acessa seus locais de cidadania, nos ensina e nos orienta a todo instante sobre como agir frente à ignorância de conhecimento do mundo heterocisnormativo branco. Nesse sentido, pensamos que a iniciativa do CASA GENSEX seja um marco inicial de um processo profundo de mudança de comportamento profissional-pedagógico, que implica cuidar de pessoas diversas que acessam o Sistema Único de Saúde de São Miguel Arcanjo.

Por fim, desconstruir o diagnóstico perverso de transexualismo, substituindo-o pela vivência com a transexualidade, por meio do encontro entre profissional de saúde e usuá(ri)a(o), do trabalho vivo em ato, é estruturar acerca dessa experiência intervenções saudáveis, vínculos concretos e cuidado integral e longitudinal à população LGBTI+.

Referências

- Oliveira I, Romanini M. (Re)escrevendo roteiros (in)visíveis: a trajetória de mulheres transgênero nas políticas públicas de saúde. *Saúde e Soc.* 2020; 29(1):e170961. [Internet]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902020000100300&tIng=pt. [acesso em: 23 mar. 2021].

2. Nações Unidas Brasil. OMS retira a transexualidade da lista de doenças mentais. <https://brasil.un.org>. 6 jun.2019. [Internet]. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/83343-oms-retira-transexualidade-da-lista-de-doencas-mentais>. [acesso em: 30 mar. 2021].

3. Rocon PC, Wandekoken KD, Barros MEB de, Duarte MJO, Sodré F. Acesso à saúde pela população trans no Brasil: nas entrelinhas da revisão integrativa. *Trab Educ e Saúde*. 2020; 18(1):1-18. [Internet]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462020000100505&tIng=pt. [acesso em: 23 mar. 2021].

4. Prefeitura Municipal de São Paulo. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação da Atenção Primária à Saúde. Protocolo para o atendimento de pessoas transexuais e travestis no município de São Paulo. São Paulo; 2020.

5. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. 1a ed., 1a reimp. Brasília; 2013. 32p.

6. Jesus JG. Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos. Guia técnico sobre pessoas transexuais, travestis e demais transgêneros, para formadores de opinião. [Sertão.ufg.br](http://www.sertao.ufg.br) [Internet]. Disponível em: <http://www.sertao.ufg.br>. [acesso em: 23 mar. 2022].

7. Popadiuk GS, Oliveira DC, Signorelli MC. A política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros (LGBT) e o acesso ao processo transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. *Cienc e Saude Coletiva*. 2017; 22(5):1509-20.

8. Hanauer OFD, Hemmi APA. Caminhos percorridos por transexuais: em busca pela transição de gênero. *Saúde Debate*. 2019; 43(spe8):91-106.

9. Cunha GT, Campos GWS. Método Paidéia para co-gestão de coletivos orgnizados para o trabalho. *Rev ORG DEMO*. 2010; 11(1):31-46.