

# **Ajudando a curar o preconceito:** nossos desafios na implantação do ambulatório “Saúde das Travestis” na cidade de Uberlândia-MG<sup>1</sup>

Clarissa Rodrigues Silva Brito<sup>2</sup>, Bruna Fontes Corgosinho<sup>2</sup>, Diogo Cunha Ferreira<sup>2</sup>, Laura de Andrade da Rocha<sup>2</sup>, Mariana Corrêa Umezaki<sup>2</sup>, Rita Martins Godoy Rocha<sup>3</sup>, Marcelo Simão Ferreira<sup>4</sup>, Aécio Sebastião Borges<sup>5</sup>, Ben-Hur Braga Taliberti<sup>6</sup>, Flávia do Bonsucesso Teixeira<sup>7</sup>

## **Resumo**

Desde o ano de 2006, as ações do Projeto de Extensão intitulado “Em Cima do Salto: Saúde, Educação e Cidadania” vinham se consolidando como um espaço de atenção às demandas das travestis da cidade. Porém, o acesso aos serviços de saúde se constituía num impasse importante na integralização da assistência a este segmento. Foi necessária a implantação do ambulatório intitulado: “Saúde das Travestis”, com o objetivo de prestar pleno atendimento às travestis. Este artigo é um relato desta experiência, que ressalta uma primeira sistematização de nossas angústias e acertos, e das nossas muitas dúvidas sobre qual a melhor maneira de caminhar por uma área ainda tão pouco conhecida.

## **Palavras-chave**

Travestis. Equidade em Saúde. Redução de Danos.

**1.** Ao escolhermos um dos motes da Campanha Travesti e Respeito – elaborada pelo então Programa Nacional de Aids no ano de 2004, em parceria com o movimento das travestis - para nomearmos nosso texto tivemos como preocupação ressaltar um dos aspectos mais delicados no enfrentamento das situações de adoecimento desta população: o acesso aos serviços de saúde. Texto apresentado para publicação em julho de 2008.

**2.** Alunos do curso de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: clarissarsb@gmail.com, bruna.corg@gmail.com, diogocunha777@hotmail.com, laurarochoa10@yahoo.com.br, mariumezaki@yahoo.com.br

**3.** Aluna do curso de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: ritamgrocha@hotmail.com

**4.** Especialista em Gastroenterologia pela Universidade de São Paulo, professor no curso de Medicina na Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: marcelosferreira@netsite.com.br

**5.** Mestre em Medicina pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, professor no curso de Medicina na Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: aerciosb@uol.com.br

**6.** Doutor em Medicina (Reumatologia) pela Universidade de São Paulo, professor no curso de Medicina na Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: talibertih@netiste.com.br

**7.** Doutora em Ciências Sociais pela Universidade Estadual de Campinas, professora no curso de Medicina na Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: flavia@famed.ufu.br

# Trying to cure the prejudice: our challenges to implant the “Travesties Health” ambulatory in Uberlândia-MG

Clarissa Rodrigues Silva Brito\*, Bruna Fontes Corgosinho\*, Diogo Cunha Ferreira\*, Laura de Andrade da Rocha\*, Mariana Corrêa Umezaki\*, Rita Martins Godoy Rocha\*\*, Marcelo Simão Ferreira\*\*\*, Aécio Sebastião Borges\*\*\*\*, Ben-Hur Braga Taliberti\*\*\*\*\*, Flávia do Bonsucesso Teixeira\*\*\*\*\*

## Abstract

The “Over the Heel: Health, Instruction and Citizenship” project was being consolidated as a space available to care for the necessities of the travesties since 2006 in Uberlândia. Although, the access to the health services was an important obstacle in the integration of this segment’s assistance. Thus, it was necessary to implant the “Travesties’ Health” ambulatory, which aimed to give totally assistance to them. This article is this experience’s report. It’s the first description of our anguishes and hits, and ours many doubts about the better way to walk through a so unknown area.

## Keywords

Travesties. Health Equity. Damage Control.

\* Students of Medicine of Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: clarissarsb@gmail.com, bruna.corg@gmail.com, diogocunha777@hotmail.com, laurarochoa10@yahoo.com.br, mariumezaki@yahoo.com.br

\*\* Student of Psychologist of Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: ritamgrocha@hotmail.com

\*\*\* Specialist in Gastroenterology by Universidade de São Paulo, professor of Medicine of Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: marcelosferreira@netsite.com.br

\*\*\*\* Master degree in Medicine of Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, professor of Medicine of Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: aerciosb@uol.com.br

\*\*\*\*\* Doctor degree in Medicine (Rheumatology) by Universidade de São Paulo, professor of Medicine of Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: talibertibh@netiste.com.br

\*\*\*\*\* Doctor degree in Social Science by Universidade Estadual de Campinas, professor of Medicine of Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: flavia@famed.ufu.br

## Introdução

As reflexões aqui desenvolvidas são decorrentes do acompanhamento do Programa de Extensão, vinculado à Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia, intitulado “Em Cima do Salto: Saúde, Educação e Cidadania”, que iniciou suas atividades em 2006<sup>8</sup>. Durante esse período, consolidamos um conjunto de ações por meio de eixos de atuação, visando oferecer serviços de qualidade que contribuíssem para diminuir a situação de vulnerabilidade das travestis e promover a constituição de projetos de atenção/assistência em saúde para atender demandas específicas desse público.

*Vidas nas Calçadas* foi o primeiro eixo de intervenção do Programa pensado a partir das demandas das travestis por uma atenção diferenciada. A atenção articulada envolvendo os espaços da casa e da rua permitiu que os discentes e docentes envolvidos no programa identificassem situações de violência e privação de direitos, que muitas vezes não se transformariam em queixas, sendo banalizadas no cotidiano das mesmas. A vivência mais cotidiana com as travestis colaborou para que a equipe percebesse o contexto de vida e trabalho delas, contribuindo para que, ao propor intervenções para elas, sejam consideradas as questões e limitações que, de fato, interferem nas relações de acesso e adesão aos serviços de saúde, construindo uma relação menos hierarquizada e menos ameaçadora.

O segundo eixo, *Conhecer para (trans) formar: educando pelos pares* foi construído objetivando facilitar situações de aprendizagem em que as travestis sejam compreendidas como sujeitos da construção e da reconstrução do cuidado em saúde, para que possam ampliar o controle sobre suas vidas através da participação

em grupos e da capacidade para decidir e agir, visando transformações da realidade social e política. Realizado, inicialmente, a partir das temáticas e preocupações apresentadas por elas, principalmente com questões envolvendo o acesso à aposentadoria e as situações de adoecimento por HIV, as ações de imunização e de relacionamento cotidiano começaram a despontar como preocupações do grupo.

O *Ambulatório Saúde das Travestis* foi o último eixo de intervenção a ser construído devido à complexidade de se implantar um espaço de prestação de serviços em saúde que considerasse os aspectos do ensino e extensão. Os primeiros desafios enfrentados relacionavam-se ao estabelecimento de estratégias para garantir o acesso das travestis ao serviço, como a abertura de prontuário mesmo na ausência dos documentos necessários e fora da área de abrangência determinada pela Secretaria Municipal de Saúde; a sensibilização dos gestores e funcionários para o cumprimento da determinação do uso do nome social; a implantação do espaço específico para o nome social no sistema eletrônico de prontuários e, principalmente, lidar com a desconfiança das mesmas em acreditar na oferta do serviço. A implantação do Ambulatório também demandou a construção de formulários específicos para anamnese, avaliação e termos de consentimento, bem como a capacitação dos alunos e profissionais para a utilização dos mesmos.

Os estudos sobre as travestis brasileiras abrem um novo campo de problematizações para a saúde coletiva, solicitando urgentemente a criação de novas agendas de pesquisas, de modo a promover a saúde global dessa comunidade, e contribuir efetivamente para a criação de novas políticas públicas que

**8.** Em 2007, foi aprovado como projeto de extensão através dos programas institucionais como Programa de Extensão Integração UFU/Comunidade (PEIC) e Programa Institucional de Estágio Acadêmico de Extensão Remunerado (PIEEX) e Programa de Formação Continuada em Educação, Saúde e Culturas Populares em 2008.

contemplem as travestis como cidadãs, logo, como pessoas dignas do exercício democrático de direitos. Neste sentido, acreditamos que a academia neste momento tem pouco para oferecer às travestis brasileiras, e que seriam elas que teriam muito a oferecer para a academia (PERES, 2005, p.196).

O *Ambulatório Saúde das Travestis* funciona, desde 2007, no Ambulatório Amélio Marques, vinculado ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC/UFU), e foi implantado como uma atividade extensionista. Com o formato de monitoria, é orientado por um professor de clínica médica e acompanhado por cinco estudantes do décimo período do curso de Medicina.

Como qualquer atividade a ser implantada no Complexo de Atenção à Saúde do HC/UFU, o ambulatório segue as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e é em razão do cumprimento de seus princípios que argumentamos no sentido da necessidade de um atendimento diferenciado para esse segmento, considerando a dificuldade referida no acesso aos serviços de saúde.

Em 2007, acompanhávamos as discussões travadas pelos movimentos das travestis (representado pela Articulação Nacional das Travestis – ANTRA) e transexuais (representado pelo Coletivo de Transexuais – Coletivo Trans) no interior do Departamento de Apoio à Gestão Participativa do Ministério da Saúde, no que se refere à implantação de diretrizes para o atendimento da População de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Pautamos nossas ações nas sinalizações que estas discussões nos possibilitavam. Algumas questões pareciam consensuais, embora num país com tamanha diversidade geográfica e cultural: os relatos das experiências anteriores de travestis e transexuais, marcados pelo preconceito dos profissionais de saúde, e o despreparo das instituições em observar e atender às demandas destes segmentos.

Iniciamos o *Ambulatório Saúde das Travestis* ancorados nos princípios estabelecidos pela Lei

8.080, enfatizando a igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie destacado no quarto princípio.

Durante os primeiros seis meses desta implantação - que correspondem aos meses de setembro de 2007 a março de 2008 - as palavras dificuldade e desafio ganharam novos sentidos que poderíamos classificá-las de ordens distintas, mas inter-relacionadas:

Primeiro, a dificuldade das travestis em aderir ao trabalho proposto associava-se a uma prática de (des)territorialização, em que a rotatividade delas dificultava a continuidade do atendimento e a constituição de um vínculo de cuidado. Também a desconfiança das travestis em relação a um serviço que se propunha a acolhê-las, traduzida pelo receio em serem submetidas a tratamentos e exames compulsórios, o que transformava a relação médico-paciente num desafio cotidiano de estabelecimento de comunicação e empatia;

Segundo, o aprendizado das adequações da clínica, como a elaboração de anamneses específicas e fichas de acompanhamento que permitissem o acolhimento das travestis e a identificação de suas demandas e seus seguimentos mesmo depois de vários meses de ausência. A necessidade da realização da coleta dos exames laboratoriais acirrou o entrave no momento da convocação na sala de espera, evidenciando a centralidade e urgência em perceber a importância da adoção do “nome social” que, especificamente no ambulatório, havíamos solucionado com a adoção do mesmo escrito à tinta e em destaque no prontuário e ficha de cadastro. No entanto, esse arranjo provisório mostrou-se frágil. A ausência e a recusa das travestis em realizar os exames solicitados não apenas comprometiam o andamento do atendimento, mas, principalmente, apontavam para a necessidade de se institucionalizar a adoção do nome social através da alteração de todo o sistema de registro do Complexo Hospitalar responsável pelo cadastro. As travestis queixavam-se com frequência dos

constrangimentos que eram submetidas ao se apresentarem para a realização dos exames e serem identificadas pelo nome de registro civil.

A solicitação da adequação do sistema de informações foi realizada em outubro de 2007, e no mês seguinte, aprovada pela direção do Hospital de Clínicas da UFU. No entanto, a modificação se tornou disponível no sistema apenas em maio de 2008. O tempo entre a aprovação e a efetivação da alteração se refere a um período de questionamentos. A irrelevância da solicitação frente ao universo da população a ser atendida, era um dos argumentos constantemente apresentado como forma de desqualificar a necessidade da alteração. Ressaltamos aqui a importância do respaldo legal para mediar às relações entre sujeitos e instituições. A primeira versão da Portaria MS nº. 675 de março de 2006 – que aprovou a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, consolidou os direitos e deveres do exercício da cidadania na saúde em todo o país – garantia o direito da travesti ser tratada por seu nome social e que o mesmo também fosse registrado no prontuário, conforme o terceiro princípio da Carta:

É direito dos cidadãos atendimento acolhedor na rede de serviços de saúde de forma humanizada, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em função de idade, raça, cor, etnia, orientação sexual, identidade de gênero, características genéticas, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, ser portador de patologia ou pessoa vivendo com deficiência, garantindo-lhes:

l) a identificação pelo nome e sobrenome, devendo existir em todo documento de identificação do usuário um campo para se registrar o nome pelo qual prefere ser chamado, independentemente do registro civil, não podendo ser tratado por número, nome da doença, códigos, de modo genérico, desrespeitoso ou preconceituoso<sup>9</sup>

Este foi o instrumento privilegiado

neste contexto, que contou ainda com o documento do Ministério da Saúde oficiando para a necessidade do cumprimento do disposto na Carta. No momento da escrita deste relato, ainda não podemos dizer do impacto quantitativo dessa modificação na demanda pelo atendimento no ambulatório, mas o aumento espontâneo da confecção do cartão para o atendimento com o nome social aponta para a pertinência desta conquista.

Terceiro, o fluxo das travestis na cidade exige uma constante inscrição e abertura de prontuários, bem como a manutenção de um registro para que possa acompanhar a população flutuante e evitar duplicidade de ações. Também, a necessidade de encaminhamentos para outros níveis de complexidade e especialidades tem nos ensinado cotidianamente o significado da referência e contra referência. Quando recebemos as travestis e buscamos atendê-las na complexidade de seu cotidiano, compreendemos o sentido de uma ação integrada e articulada entre os serviços de saúde e também ações articuladas com outros níveis do projeto para que os acontecimentos da “rua” estejam integrados com os acontecimentos da “clínica”.

Neste período, percebemos que a demanda principal se destinava a duas frentes: a procura do serviço de saúde em casos de emergência e as solicitações para a realização de exames de sorologia para HIV assim como outras doenças sexualmente transmissíveis (DSTs). A procura das travestis pelo ambulatório como porta de entrada para o Pronto Socorro demonstra a aproximação com o trabalho proposto, ao mesmo tempo em que reafirma a incerteza das mesmas em serem atendidas, caso procurassem pelo serviço “sozinhas”. Em relação aos exames de sorologia, percebemos estas demandas como resultantes do trabalho de educação em saúde realizado pelo Programa.

Uma última demanda se constituiu

**9.** Portaria nº 675, de 30 de março de 2006, publicada no Diário Oficial da União nº 63 de 31 de março de 2006, seção 1, página 131 que foi substituída pela Portaria nº 1.820, publicada no Diário Oficial da União nº 155 de 13 de agosto de 2009, seção 1, página 80.

para nós como motivo de inquietação: a solicitação de duas transexuais para administrar e usar hormônios, corroborada pelos relatos de Benedetti (2005) e Silva (2007) sobre a prática recorrente da automedicação dos hormônios e seu uso abusivo pelas travestis. Isto nos conduzia à necessidade de redefinirmos as ações a serem desempenhadas no ambulatório incluindo a orientação sobre o uso correto dos hormônios.

Embora o *Ambulatório Saúde das Travestis* contasse, desde o seu início, com o apoio institucional<sup>10</sup>, enfatizamos que no processo de sua efetivação nos deparamos com disputas, questionamentos e/ou estranhamentos. Novamente a questão da pequena parcela da população a ser atendida constituía o argumento contrário às ações, tanto daqueles que não entendiam como relevante seu funcionamento, como também do questionamento quanto aos princípios éticos que resguardariam a nossa prática. Muitos impasses e outras estratégias de desqualificação sugeriam o preconceito como o pano de fundo para as críticas que hora ou outra recebíamos.

A disponibilização do documento elaborado pelo Departamento de Apoio à Gestão Participativa (DAGEP) do Ministério da Saúde intitulado “Saúde da População de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais” (2008) em que o Ministério da Saúde reconhece a necessidade de implantação de Centros de Referência com Assistência Interdisciplinar a Transexuais impactou como argumento central de nossas ações:

Com o atual alargamento da perspectiva da integralidade da atenção à saúde destes segmentos populacionais brasileiros, reconhece que a orientação sexual e a identidade de gênero constituem situações muito mais complexas e são fatores de vulnerabilidade para a saúde, não apenas por implicarem práticas sexuais e sociais específicas, mas também por exporem a

população GLBT a agravos decorrentes do estigma, dos processos discriminatórios e de exclusão social, que violam seus direitos humanos, entre os quais, o direito à saúde, à dignidade, à não discriminação, à autonomia e ao livre desenvolvimento (DAGEP, 2008, p. 571).

Sentíamos-nos respaldados pelas diretrizes federais, ao mesmo tempo em que poderíamos ampliar nossas estratégias de ação e gestão, quais sejam:

- a. Fomentar a realização de pesquisas e estudos para produção de protocolos e diretrizes a respeito da hormonioterapia, implante de próteses de silicone e retirada de silicone industrial para travestis e transexuais.
- b. Qualificar a atenção à saúde mental em todas as fases de vida da população LGBT, prevenindo os agravos decorrentes dos efeitos da discriminação, do uso de álcool, drogas e da exclusão social.
- c. Desenvolvimento de ações e práticas de Educação em Saúde nos serviços do SUS com ênfase na orientação sexual e identidade de gênero.

Realizamos ainda, no mês de abril de 2008, um minicurso de capacitação com a Dra. Mariluzia Terra Silveira, coordenadora da equipe responsável pela cirurgia de transgenitalização no Hospital de Clínicas de Goiânia, sobre “A aplicação dos Standards of Care (SOC) definidos pela WPATH para tratamento das desordens de gênero”, para que pudéssemos estabelecer protocolos de atendimentos e nos prepararmos para os novos desafios, dentre eles, a constituição de uma equipe interdisciplinar. Sinalizamos para a ampliação da atenção em saúde com a inclusão do atendimento psicológico, terapêutico ocupacional, do serviço social e enfermagem, mas a equipe médica

**10.** Proposta vinculada à Pró-Reitoria de Extensão, Cultura e Assuntos Estudantis (PROEX), tendo sido aprovada na Faculdade de Medicina como projeto de extensão, legitimando sua implantação.

também precisa se ampliar com a inclusão do ginecologista, do cirurgião plástico e do psiquiatra.

Por fim, a grande questão a ser superada é nos transformarmos em centro de referência para atenção básica para a população de travestis e transexuais mantendo a integração

entre educação em saúde, trabalho no campo, assistência e cuidados em saúde, privilegiando sempre o que para nós se constituiu o centro de todas as outras ações: a relação ética e sensível entre aqueles que cuidam e aqueles que demandam nossos cuidados.

## Referências

- BENEDETTI, M. **Toda Feita**: o corpo e o gênero das travestis. Rio de Janeiro: Garamond, 2005. Departamento de Apoio à Gestão Participativa do Ministério da Saúde. Saúde da população de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 570-573, jun. 2008.
- PELUCIO, Larissa. **Nos nervos, na carne, na pele**. Uma etnografia sobre prostituição travesti e o modelo preventivo de Aids. 2007. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2007.
- PERES, Wiliam. **Subjetividade das travestis brasileiras**: da vulnerabilidade da estigmatização à construção da cidadania. 2005. Dissertação (Mestrado em Medicina Social) - Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.
- SILVA, Hélio. **Travesti**: entre o espelho e a rua. Rio de Janeiro: Rocco, 2007.

Recebido em 07 de novembro de 2008.

Aprovado em 02 de julho de 2009.