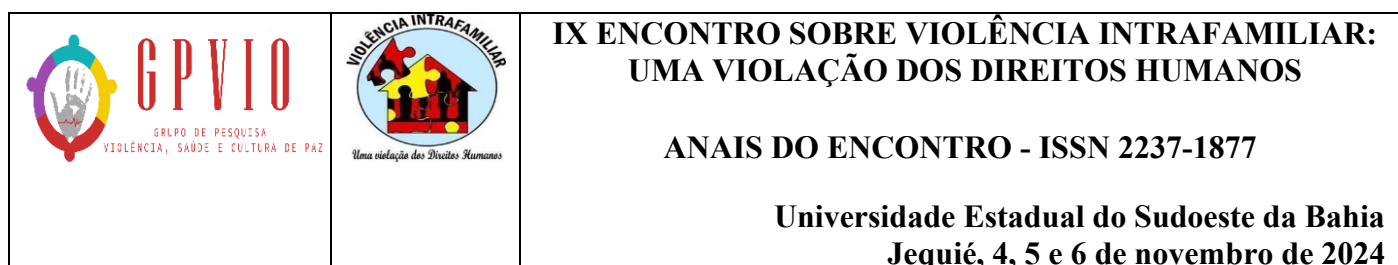


**Trabalho Original e Revisão de Literatura – integrativa, de escopo e narrativa**



**VIVÊNCIAS DAS PESSOAS TRANSEXUAIS SOBRE A TERAPIA HORMONAL NO CONTEXTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Mateus de Souza Costa<sup>1</sup>  
Vanda Palmarella Rodrigues<sup>2</sup>

**Introdução**

A vida de mulheres e homens trans é caracterizada por inúmeras mudanças, sejam elas físicas, psicológicas ou comportamentais. A transformação do corpo é fundamental para o cuidado dessas pessoas, que pode ser alcançado por meio de diversos recursos, tendo como objetivo final o bem-estar. Isso está principalmente relacionado à obtenção de um corpo que represente a identidade de gênero desejada, além de promover felicidade, aceitação da autoimagem, beleza, saúde e bem-estar físico, psicológico e social (Rocon *et al.*, 2018).

Nesse contexto, a trajetória dos procedimentos transexualizadores no Brasil é amplamente marcada pela judicialização e medicalização da demanda, especialmente no que diz respeito à terapia hormonal. A Resolução nº 2.265 estabelece que esse procedimento é um direito essencial e fundamental das pessoas trans, impactando diretamente na promoção integral da saúde. Ademais, a terapia hormonal propicia mudanças corporais que alinham a aparência física da pessoa à sua identidade de gênero (Cazeiro *et al.*, 2022).

Entretanto, é importante destacar que a vida de homens e mulheres trans apresenta singularidades e particularidades, demandando do Estado e dos serviços públicos de saúde um tratamento diferenciado. Isso inclui atendimentos especializados que reconheçam a dimensão, complexidade e individualidade de suas necessidades de transformação corporal, além das questões relacionadas à saúde e aos desdobramentos políticos, estéticos, sociais, econômicos e culturais, bem como seus processos de saúde e doença (Rocon *et al.*, 2018). Por conseguinte, os serviços ambulatoriais, como a hormonioterapia, muitas vezes não são facilmente acessíveis para as pessoas transexuais em decorrência de diversos fatores. Isso condiciona sua transição e o uso de hormônios à automedicação ou a meios informais, como redes de socialização trans, o que aumenta o risco de adoecimento ou até mesmo morte, em função da dificuldade de acesso aos serviços de saúde necessários para realizar as modificações desejadas (Cazeiro *et al.*, 2022).

<sup>1</sup>Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié. Bolsista de Iniciação Científica da UESB. E-mail: [mateussouzacosta95@gmail.com](mailto:mateussouzacosta95@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira. Professora Titular do Curso de Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) da UESB. Líder do Grupo de Pesquisa Violência, Saúde e Cultura de Paz (GPVIO). E-mail: [vprodrigues@uesb.edu.br](mailto:vprodrigues@uesb.edu.br)

A Portaria nº 2803/2013 redefine e amplia o processo transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo não apenas a cirurgia de redesignação, a aplicação de silicone e cirurgias plásticas, mas também a terapia hormonal e o acesso a medicamentos. Sua diretriz é promover a assistência integral à saúde das pessoas transexuais e travestis, além de garantir uma atenção integral e especializada nas fases de acolhimento, acompanhamento ambulatorial, hormonioterapia e procedimentos clínicos-cirúrgicos (Cazeiro *et al.*, 2022).

No entanto, há uma lacuna entre teoria e prática, uma vez que poucos conseguem acessar os serviços de saúde, um direito humano fundamental assegurado e garantido constitucionalmente, fundamentado no princípio da equidade do SUS (Hernández *et al.*, 2018).

### **Objetivo**

Descrever as vivências das pessoas transexuais em relação à terapia hormonal no contexto do Sistema Único de Saúde.

### **Métodos**

Este estudo foi uma pesquisa descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa, realizada com 10 mulheres transexuais e um homem transexual vinculadas(os) à Associação LGBTTS de Jequié e região, localizada no município de Jequié, Bahia. Para a seleção das(os) participantes, foram estabelecidos os seguintes critérios de elegibilidade: critérios de inclusão - pessoas de ambos os gêneros, com idade igual ou superior a 18 anos, independentemente de terem ou não realizado a cirurgia de redesignação sexual; e critérios de exclusão - pessoas transexuais que apresentassem déficit cognitivo e/ou doença neurológica que impedisse a participação.

As entrevistas semiestruturadas foram conduzidas na Associação Casa das Mulheres de Jequié e região para a coleta de dados, após o contato inicial feito pelo presidente da Associação LGBTIS de Jequié e região. A técnica de análise de conteúdo, na modalidade temática, foi utilizada para organizar e analisar os dados, seguindo três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento e inferências (Bardin, 2015).

Neste recorte, foi abordada a categoria “Vivências das pessoas transexuais na busca da hormonioterapia no contexto da saúde pública”. As questões éticas previstas nas Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde foram rigorosamente seguidas, com a submissão do projeto de pesquisa intitulado "Descortinando a Subjetividade da Transexualidade" ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), sob o CAAE 51641021.7.0000.0055, aprovado com o parecer nº 6.189.551 em 18/07/2023.

### **Resultados e Discussão**

Em decorrência da falta de acesso a informações adequadas e ao acompanhamento profissional, as pessoas transexuais frequentemente recorrem à experiência prática de contatos próximos para obter orientações sobre a utilização de medicamentos para hormonização, o que pode comprometer sua integridade física e mental.

Conforme apontado por Cazeiro *et al.* (2022), muitas pessoas trans condicionam sua transição e o uso de hormônios a meios informais, conhecidos como redes de socialidade trans, o que acarreta riscos de adoecimento ou até morte, dada a dificuldade de acessar os serviços de saúde necessários para realizar as modificações desejadas.

A automedicação pode ocasionar diversos desdobramentos negativos para a saúde, ocasionando quadros graves ou potencializando condições pré-existentes.

Conforme Silva *et al.* (2022), os riscos à saúde associados à automedicação com hormônios são elevados. Esses efeitos podem resultar em complicações graves, como trombose venosa profunda, alterações tromboembólicas, aumento da pressão arterial, problemas hepáticos e ósseos.

Os custos relacionados à terapia hormonal são significativos para a realidade local. A falta de informações, aliada à deficiência do sistema público de saúde em atender às especificidades das pessoas trans e à dificuldade de acesso a médicos endocrinologistas, contribui para o aumento da automedicação. Isso culmina na prática de procedimentos sem a supervisão de profissionais especializados.

Lima e Cruz (2016), ressaltaram que o processo de hormonização representa um dos maiores investimentos por parte de pessoas transexuais, pois promove alterações que permitem uma maior adequação do corpo ao gênero desejado. Essa escolha é influenciada por desejos pessoais e condições socioeconômicas que afetam a aquisição e a manutenção dos tratamentos. A hormonização se configura como um dos principais desafios enfrentados pelas pessoas transexuais ao acessar e iniciar um processo de cuidado, uma vez que se observa a dificuldade em obter prescrições e acompanhamento de profissionais especializados que atendam às suas demandas específicas de saúde, dificultando o acesso, uso e acompanhamento da terapia hormonal.

O acesso à hormonioterapia é particularmente desafiador para os homens trans. Observou-se que o processo de agendamento é complicado e a escassez de profissionais capacitados para atender às demandas específicas é um obstáculo significativo, além do elevado custo de aquisição do hormônio regulador. Essa situação leva ao afastamento e à desistência em relação à assistência e ao acesso aos serviços de saúde.

De acordo com Lima e Cruz (2016), essas questões se agravam para os transexuais masculinos, especialmente em relação à dificuldade de acesso à testosterona, uma substância altamente regulamentada. O hormônio não possui uma regulamentação universal, integral e equitativa, e sua distribuição não é gratuita para os usuários do SUS, tornando sua aquisição onerosa para o uso contínuo. É importante ressaltar que a falta de regulamentação e a ausência de cuidados adequados na prescrição, uso e acompanhamento da testosterona são particularmente preocupantes no contexto da transexualidade masculina.

## **Conclusão**

O estudo revelou que a falta de informação, as dificuldades na obtenção da prescrição médica e a escassez de profissionais qualificados levam as pessoas trans a recorrerem a redes de socialidade trans e à automedicação. Observou-se também que essa automedicação apresenta riscos significativos à saúde de mulheres e homens transexuais, podendo comprometer consideravelmente seu bem-estar físico e mental, além de impactar diretamente o processo saúde-doença.

Os achados indicam que a terapia hormonal representa uma das principais áreas de investimento para as pessoas transexuais, uma vez que promove alterações que favorecem a adequação do corpo ao gênero desejado. Contudo, os custos associados à sua realização são elevados para essa população. Assim, torna-se fundamental universalizar a hormonioterapia e reivindicar um atendimento multiprofissional na saúde trans, como formas de garantir os cuidados e a segurança necessários nos processos de transformação corporal.

Em relação à saúde dos homens trans, foi observado que o acesso à terapia hormonal é dificultado pela falta de profissionais capacitados para atender às demandas específicas e pelas complicações no processo de agendamento. Além disso, a distribuição da testosterona não é gratuita para os usuários do SUS, tornando sua aquisição onerosa para uso contínuo.

Esses fatores contribuem significativamente para o afastamento e a desistência em buscar assistência e acessar os serviços de saúde.

Nesse contexto, a negligência dessas questões gera iniquidades no acesso ao tratamento para homens e mulheres trans, resultando em sentimentos de tristeza e impotência, dificuldades de aceitação da autoimagem, marginalização e um distanciamento dos serviços do SUS.

**Descritores:** Pessoas Transexuais. Assistência à Saúde Afirmativa de Gênero. Sistema Único de Saúde.

**Eixo Temático:** As práticas de cuidado no contexto do Sistema Único de Saúde

### **Referências:**

CAZEIRO, Felipe; GALINDO, Dolores; SOUZA, Leonardo Lemos de; GUIMARÃES, Rafael Siqueira de. Processo transexualizador no sus: questões para a psicologia a partir de itinerários terapêuticos e despatologização. **Psicologia em Estudo**, Paraná, v. 27, e48503, 2022.

HERNÁNDEZ, Jimena de Garay; JUNIOR, Aureliano Lopes da Silva; CARRARA, Sérgio; BALDANZI, Ana Camilla de Oliveira; UZIEL, Anna Paula; Saúde de travestis e pessoas trans no Rio de Janeiro e Região Metropolitana: estratégias e condições de acesso. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, Rio de Janeiro, n. 38, p. e22301. set./out. 2022.

LIMA, Fátima; CRUZ, Kathleen Tereza da. Os processos de hormonização e a produção do cuidado em saúde na transexualidade masculina. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, Rio de Janeiro, n. 23, p. 162-186, 2016.

ROCON, Pablo Cardozo; SODRÉ, Francis; ZAMBONI, Jésio; RODRIGUES, Alexsandro; ROSEIRO, Maria Carolina Fonseca Barbosa. O que esperam pessoas trans do Sistema Único de Saúde? **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 22, n. 64, p. 43-53, 2018.

SILVA, Ricardo Araújo da; SILVA, Luís Augusto Vasconcelos da; SOARES, Fabiane; DOURADO, Inês. Uso de hormônios não prescritos na modificação corporal de travestis e mulheres transexuais de Salvador/Bahia, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 503-514, 2022.