

URGÊNCIA E IDENTIDADE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS DO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO TRANSEXUAL NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DE PONTA GROSSA-PR



<https://doi.org/10.22533/at.ed.9161125180311>

Data de aceite: 29/09/2025

Tatiele Moteka

Residente de Serviço Social- Programa de Urgência e Emergência- Universidade Estadual de Ponta Grossa

Gabriele Petroski Machado

Mestre em Ciências Sociais Aplicadas, Professora no Departamento de Serviço Social

RESUMO: O direito a saúde foi conquistado a partir da Constituição Federal de 1988, a qual dispõe que ela é direito de todos e dever do Estado. Desta forma, essa pesquisa busca compreender e refletir sobre o atendimento à população transexual no Hospital Universitário Regional de Ponta Grossa. Possui como objetivo geral, fazer uma análise do atendimento aos pacientes transexuais no setor de urgência e emergência 1, do hospital, na perspectiva da validação dos direitos dessa população. Em específico, busca conceituar sobre o processo histórico do direito à saúde da população transexual no Brasil; descrever como se dá o atendimento aos pacientes transexuais no setor de urgência e emergência 1 do hospital e identificar se o direito ao nome social é respeitado no

já supracitado setor. Como metodologia, delimita-se enquanto um estudo de natureza qualitativa composta por três momentos, a pesquisa bibliográfica e documental e a empírica, esta última sendo desenvolvida por meio da aplicação de questionário com os profissionais da equipe multiprofissional que atuam nesse setor. A análise qualitativa evidenciou que, apesar do conhecimento legal demonstrado por parte da equipe, ainda persistem lacunas entre o saber formal e a prática cotidiana. Fatores como a precariedade dos sistemas de registro, a insuficiência na capacitação continuada e as manifestações de preconceito velado configuram barreiras estruturais que comprometem o cuidado prestado à população transexual. A pesquisa contribui ao explicitar essas fragilidades, reforçando a necessidade de políticas institucionais mais efetivas, formações permanentes e práticas de saúde comprometidas com o respeito à identidade de gênero, promovendo avanços na garantia do acesso à saúde com dignidade.

PALAVRAS-CHAVES: População Transexual; Identidade; Urgência

URGENCY AND IDENTITY: CHALLENGES AND PERSPECTIVES OF SERVICE TO THE TRANSEXUAL POPULATION AT THE REGIONAL UNIVERSITY HOSPITAL OF PONTA GROSSA-PR

ABSTRACT: The right to health was guaranteed by the 1988 Federal Constitution, which establishes it as a right for all and a duty of the State. In this context, this study seeks to understand and reflect on the care provided to the transgender population at the Regional University Hospital of Ponta Grossa. The general objective is to analyze the care provided to transgender patients in the Emergency and Urgency Unit 1 of the institution, from the perspective of ensuring the rights of this population. Specifically, it aims to: (i) conceptualize the historical process of the right to health for the transgender population in Brazil; (ii) describe how care is provided to transgender patients in the Emergency and Urgency Unit 1; and (iii) identify whether the right to the use of a social name is respected in the aforementioned unit. Methodologically, this is a qualitative study structured in three stages: bibliographic research, documentary research, and empirical research, the latter conducted through a questionnaire applied to the multiprofessional team working in this unit. The qualitative analysis revealed that, despite the legal knowledge demonstrated by the staff, gaps persist between formal knowledge and everyday practice. Factors such as the precariousness of registration systems, insufficient continuing education, and manifestations of covert prejudice constitute structural barriers that compromise the care provided to the transgender population. This research contributes by highlighting these weaknesses, reinforcing the need for more effective institutional policies, ongoing training, and health practices committed to respecting gender identity, thus promoting advances in ensuring access to health with dignity.

Keywords: Transsexual Population; Identity; Urgency

INTRODUÇÃO

Culturalmente a população transexual é censurada, marginalizada e discriminada, devido a perspectiva de uma anormalidade, pois uma parcela da população possui a crença de que somente os órgãos genitais definem se a pessoa é homem ou mulher. Essa visão é a base para a criação de preconceitos e aversões a essa população e questionar essa crença, seus preconceitos e paradigmas, que estão impostos no cotidiano da sociedade é um grande desafio, pois são inúmeras as violações de direitos que esse público vivencia, no seu dia a dia, incluindo as questões relacionadas ao acesso a saúde (COHEN, 2019).

Desta forma, o interesse nesse tema surge inicialmente com uma inquietação pessoal que foi somada com a atuação, enquanto residente em Serviço Social do Hospital Universitário Regional de Ponta Grossa no período de março de 2024 a março de 2025, prática que proporciona a observação e o atendimento aos pacientes transexuais atendidos na urgência e emergência 1.

Diante do exposto, esse estudo tem como objetivo analisar o atendimento aos pacientes transexuais na urgência e emergência 1 do Hospital Universitário Regional de Ponta Grossa no ano de 2025, na perspectiva da validação dos direitos da pessoa transexual. Possui três objetivos específicos, sendo: conceituar sobre o processo histórico

do direito à saúde da população transexual no Brasil; observar e analisar como se dá o atendimento aos pacientes transexuais no setor de urgência e emergência 1 do Hospital Universitário Regional de Ponta Grossa e analisar se o direito ao nome social é respeitado no supracitado setor.

Dentro da perspectiva qualitativa a proposta aqui descrita irá se dividir em três momentos: sendo a pesquisa bibliográfica, documental e empírica. Compreende-se a revisão bibliográfica, sendo “desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos” (GIL, 2008, p.51), isto significa, que se utiliza de trabalhos já publicados sobre o tema, com a finalidade de compreender e analisar o tema proposto na pesquisa.

Integra-se ainda, a pesquisa documental, está “vale se de materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetivos da pesquisa” (GIL, 2008, p.50), possuindo como propósito compreender sobre o atendimento aos pacientes transexuais.

E somada a pesquisa bibliográfica e documental, também será aplicado um questionário com perguntas objetivas e descritivas com os profissionais da equipe multiprofissional que atuam no setor de urgência e emergência 1 do Hospital Universitário de Ponta Grossa no ano de 2025.

Após a coleta das informações foi utilizado a metodologia de análise de conteúdo, onde o questionário foi dividido em 3 categorias: perfil profissional e experiência; conhecimento sobre o assunto; e percepção do trabalho.

Este estudo buscou esclarecer as dinâmicas do atendimento à população transexual no setor supracitado, identificando os desafios enfrentados cotidianamente por essa população nos serviços de saúde. É válido ressaltar que os resultados e limites desse estudo não possuem como objetivo encerrar os questionamentos e indignações referente a esse tema, mas sim, estimular a formulação de novas indagações e propostas de análises para melhor compreensão do tema e dos direitos da população LGBTQIAPN+, no âmbito do atendimento à saúde.

Este artigo está dividido em três partes principais. A primeira apresenta um breve histórico sobre os direitos da população transexual no Brasil e explica alguns conceitos importantes, como identidade de gênero e preconceito. A segunda parte descreve o Hospital Universitário Regional de Ponta Grossa e o setor de urgência e emergência onde foi feita a pesquisa, além de explicar como os dados foram coletados e analisados. Por fim, a terceira parte traz as conclusões do estudo, com reflexões sobre os desafios e possibilidades para melhorar o atendimento à população transexual no hospital.

DESENVOLVIMENTO

O Percurso dos Direitos da População Transexual no Brasil

Compreendendo que o direito a saúde, no contexto brasileiro, é decorrente das lutas dos movimentos sociais, que são afirmados na Constituição Federal de 1988, onde em seu artigo nº 196, dispõe que a saúde é direito de todos e dever do Estado. Somada a esta designação legislativa, o Sistema Único de Saúde (SUS), em seu artigo 7º apresenta as diretrizes do sistema, sendo a universalidade em todos os níveis e a integralidade da assistência, crucial para uma operacionalização livre de preconceito decorrente de qualquer espécie (BRASIL, 1990).

Os direcionamentos que fomentaram a criação da Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, evidenciam um movimento histórico e político de reconhecimento das demandas específicas da população LGBT no campo da saúde pública. Essa portaria instituiu, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI-LGBT), com o objetivo de enfrentar as desigualdades historicamente impostas a esses grupos. A política parte do reconhecimento de que a população LGBT tem sido sistematicamente excluída do acesso integral à saúde, seja por meio da negação de direitos, seja por práticas institucionais marcadas por preconceito, invisibilidade e discriminação. Nesse sentido, o objetivo geral é promover a saúde integral da população LGBT, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, além de contribuir para a redução das desigualdades e para a consolidação do SUS enquanto sistema universal, integral e equitativo (BRASIL, 2011).

Ademais, a supracitada portaria apresenta como objetivos específicos: atuar na eliminação do preconceito e da discriminação, garantir o uso do nome social para a população travesti e transexual, promover o respeito e incluir o tema do enfrentamento de todas as formas de discriminações nos processos de educação permanente dos gestores e trabalhadores da saúde (BRASIL, 2011).

Complementarmente, o Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016, reforça as diretrizes da referida política ao reconhecer, no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, o direito ao uso do nome social e à identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais. Essa medida representa um avanço no reconhecimento institucional da diversidade de identidades de gênero, contribuindo para a promoção da cidadania e a redução da discriminação. O decreto estabelece diretrizes que orientam o respeito à identidade de gênero no atendimento ao público, no uso de registros funcionais e na comunicação institucional, consolidando ações voltadas à promoção da igualdade e à valorização da diversidade nas políticas públicas brasileiras. Ao garantir o reconhecimento do nome social, o Estado brasileiro dá um passo importante para a construção de um ambiente mais acolhedor, especialmente em espaços de atendimento como os serviços de saúde, onde a afirmação da identidade é condição fundamental para um cuidado ético, integral e humanizado (BRASIL, 2016).

Contudo, apesar dos avanços legislativos que garantem direitos à população transexual, observa-se, na prática, a persistência de atitudes preconceituosas e discriminatórias contra esse grupo, inclusive em espaços institucionais como os serviços de saúde. Esse fato ocorre, tendo em vista a crença que os órgãos genitais definem que a pessoa é homem ou mulher. Segundo Jesus (2012), para uma melhor compreensão sobre o tema, é necessário entender alguns termos, como: sexo, gênero, identidade de gênero, transexual, homem transexual, mulher transexual, preconceito, transfobia, homofobia e heteronormatividade, entre outros.

O termo sexo refere-se à classificação biológica das pessoas a partir das características como níveis de hormônios, órgãos reprodutivos e genitais. Enquanto gênero corresponde a classificação pessoal e social das pessoas enquanto homens ou mulheres e orienta os papéis sociais. Identidade de gênero diz respeito à como a pessoa se identifica, podendo não se identificar com o gênero que foi atribuído em seu nascimento (JESUS, 2012).

Segundo Silva (2020) gênero é utilizado para esclarecer as relações sociais muitas vezes impostas como naturais, são formulações ideológicas que são utilizadas para explicar comportamentos de homens e mulheres em uma sociedade, como por exemplo, meninos usam azul e meninas rosa, mulheres devem ser delicadas e homens são fortes e destemidos.

Para Martinez (1997), citado por Praun (2011) gênero abrange diversas questões, envolvendo a identidade, valores, regras, normas, sentimentos, comportamentos, entre outras. Onde as relações de gênero são construídas nas mais distintas sociedades. Nessa direção, o termo transexual caracteriza a pessoa que não se identifica com o sexo de seu nascimento, homem transexual é considerado a pessoa que se reconhece e reivindica o reconhecimento como homem e mulher transexual a pessoa que se reconhece e reivindica o reconhecimento como mulher (JESUS, 2012).

Nessa linha de raciocínio, preconceito é entendido como pré-julgamento concebido a partir de estereótipos e concepção de determinadas atitudes. Já, discriminação refere-se a comportamento preconceituoso e diferenciado com base nas características da pessoa. Referente aos significados transfobia e homofobia, é necessário compreender que são termos distintos. Transfobia é a discriminação da identidade das pessoas transexuais ou travestis, enquanto homofobia é o medo ou ódio, atitudes, sentimentos, preconceitos e discriminações em relação a população LGBTQIAPN+ (JESUS, 2012).

Entende-se que a heteronormatividade é a crença que a heterossexualidade é uma característica normal do ser humano, para essa perspectiva, quaisquer pessoas que saíam desse padrão são vistas e consideradas como fora da norma (pessoa anormal), o que justifica a sua marginalização. Ao observar o dia a dia da sociedade brasileira, percebe-se que essa crença apresenta forte influência no entendimento de muitos indivíduos (JESUS, 2012).

Esses conceitos são fundamentais para compreender as desigualdades enfrentadas pela população transexual. A classificação biológica (sexo) ainda é, muitas vezes, utilizada como justificativa para negar direitos básicos a pessoas cuja identidade de gênero não corresponde ao sexo atribuído no nascimento. A sociedade, estruturada sob uma lógica heteronormativa, impõe padrões rígidos de comportamento para homens e mulheres, o que gera exclusão e marginalização daqueles que não se encaixam nesses modelos normativos. Como consequência, pessoas transexuais enfrentam barreiras no acesso a direitos fundamentais, como saúde, educação e trabalho, sendo frequentemente alvo de preconceitos.

O preconceito, sustentado por estereótipos, alimenta a marginalização dessa população, enquanto a discriminação se manifesta em atitudes concretas, como o desrespeito ao nome social, a recusa no atendimento adequado ou até a violência física e simbólica. A transfobia, nesse contexto, se configura como um fenômeno estrutural, presente nas instituições e nas relações cotidianas, provocando isolamento, sofrimento psíquico, abandono familiar e dificuldade de inserção social. Compreender esses conceitos e reconhecer suas implicações práticas é essencial para romper com padrões excludentes e construir uma sociedade mais equitativa, na qual o respeito à identidade de gênero seja garantido como um direito fundamental.

Em suma, a trajetória dos direitos da população transexual no Brasil tem sido marcada por avanços importantes, como o reconhecimento do nome social e a criação de políticas públicas específicas — entre elas, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. No entanto, apesar dessas conquistas normativas, a efetivação desses direitos ainda enfrenta desafios significativos, especialmente devido ao preconceito e à discriminação que persistem em diversos contextos sociais e institucionais, incluindo os serviços de saúde.

Considerando os conceitos discutidos e as desigualdades vivenciadas pela população transexual, é fundamental voltar o olhar para o atendimento hospitalar e os desafios enfrentados nesse contexto. O ambiente hospitalar, que deveria ser um espaço de acolhimento, cuidado e respeito, muitas vezes se revela excludente e insensível às especificidades dessa população. A escassez de formação das equipes, o desconhecimento sobre legislações e diretrizes, o desrespeito à identidade de gênero e a reprodução de preconceitos no cotidiano institucional comprometem a efetivação de um cuidado humanizado e integral. Diante disso, a próxima seção abordará de forma mais detalhada as experiências e percepções sobre o atendimento hospitalar à população transexual, com base nos dados obtidos na pesquisa

Urgência e emergência no HU

Inaugurado em 2010, o hospital passou a ser administrado pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) em 2013, sendo oficialmente convertido em Hospital Universitário. Essa mudança marcou uma nova fase institucional, em que o hospital passou a integrar o campo da formação acadêmica, tornando-se um espaço de ensino, pesquisa e extensão, vinculado aos cursos da área da saúde da universidade. Como hospital universitário, além de manter a oferta de atendimentos à população por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), a instituição passou a cumprir uma tripla missão: prestar assistência à saúde, contribuir para a formação de profissionais e desenvolver pesquisas científicas. Para isso, sua estrutura foi progressivamente ampliada, incluindo a oferta de atendimentos ambulatoriais, de urgência e emergência, maternidade, unidades de terapia intensiva (UTIs) e serviços de diagnóstico. (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA, 2024).

Sua área de abrangência contempla diversos municípios da região dos Campos Gerais, estando inserida nas 3ª, 4ª e 21ª Regionais de Saúde do Paraná. De forma regionalizada, o hospital atende municípios das três regionais, entre os quais, na 4ª Regional de Saúde, destacam-se Ponta Grossa, Castro, Carambeí, Palmeira, Ipiranga, Ivaí, Imbituva, Tibagi, Teixeira Soares, Fernandes Pinheiro, Guamiranga, Irati, Rebouças, Inácio Martins, Rio Azul, Mallet, São João do Triunfo, Reserva, Ventania e Curiúva (PARANÁ, 2024).

Os atendimentos são realizados mediante regulação da central de regulação de vagas do município e do Estado, que encaminha os pacientes de acordo com a complexidade do caso e a disponibilidade de serviços. Os serviços de urgência e emergência são acessados diretamente pela porta de entrada do hospital. Já os atendimentos ambulatoriais especializados, exames e internações geralmente ocorrem por meio de encaminhamentos das unidades básicas de saúde (UBS) ou outras instituições da rede municipal e estadual. (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA, 2024).

O setor de emergência do HU-UEPG está atualmente dividido em três áreas: Emergência 1, Emergência 2 e Emergência 3, organizadas de acordo com a gravidade dos casos atendidos. A Emergência 1 dispõe de 5 leitos, a Emergência 2 conta com 10 leitos, e a Emergência 3 possui 8 leitos.

Esse estudo será realizado no setor da Emergência 1, onde concentra-se os casos de maior gravidade, sendo voltada a pacientes em situação crítica e que demandam intervenções imediatas. Realizar pesquisas nesse setor é fundamental para compreender os fluxos de atendimento e propor melhorias baseadas em evidências.

Análise e Discussão dos Dados a partir da Pesquisa de Campo

Para a coleta de dados, foi aplicado um questionário aos profissionais que atuam no setor de urgência e emergência. O instrumento foi composto por 12 questões, estruturadas em formatos objetivos e descritivos. As perguntas objetivas possibilitaram a obtenção de respostas diretas e precisas, facilitando a quantificação das informações. Já as perguntas descritivas proporcionaram espaço para que os participantes expressassem suas percepções e experiências, permitindo uma análise mais rica e aprofundada sobre o tema. O questionário foi entregue de forma impressa durante o plantão dos profissionais, sendo respondido presencialmente, de maneira anônima e voluntária.

O questionário foi aplicado aos profissionais que estavam de plantão no dia da coleta de dados, realizada em 13 de maio de 2025. Considerando que a organização do trabalho no setor ocorre por meio de escalas e que a maioria dos trabalhadores possui vínculo empregatício com empresas terceirizadas, a coleta foi direcionada àqueles que se encontravam em atividade naquele turno. Ao todo, foram abordados nove profissionais, dos quais oito aceitaram participar da pesquisa e responderam ao questionário.

Após a coleta das informações foi utilizado a metodologia de análise de conteúdo, onde o questionário foi dividido em 3 categorias: perfil profissional e experiência; conhecimento sobre o assunto; e percepção do trabalho.

Perfil Profissional e Experiência

Nesse item serão apresentados os dados obtidos com as respostas do questionário aplicado. Abaixo, apresenta-se a categoria do perfil profissional:

Participante	Profissão	Tempo no HU	Tempo na U/E	Gênero
1	Fisioterapeuta	1 a 2 anos	1 a 2 anos	Cisgênero
2	Residente fisioterapeuta	1 a 2 anos	1 a 2 anos	Cisgênero
3	Técnico de enfermagem	1 a 2 anos	1 a 2 anos	Cisgênero
4	Técnico de enfermagem	2 a 4 anos	2 a 4 anos	Cisgênero
5	Assistente social	7 anos	1 a 2 anos	Cisgênero
6	Residente enfermeiro	3 meses	3 meses	Cisgênero
7	Médico	4 a 6 anos	4 a 6 anos	Cisgênero
8	Residente assistente social	1 a 2 anos	1 a 2 anos	Cisgênero

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica dos profissionais participantes da pesquisa
fonte: Questionário aplicado. Organização: a autora (2025)

A tabela apresenta dados de oito profissionais da saúde que atuam no setor de Urgência e Emergência do HU UEPG, revelando uma composição multidisciplinar da equipe. Estão representadas as seguintes categorias: técnico de enfermagem (2), fisioterapeuta (1), residente fisioterapeuta (1), residente enfermeiro (1), assistente social (1), residente assistente social (1) e médico (1). Observa-se a presença significativa de residentes (três no total), o que demonstra o papel do hospital como campo de formação profissional.

É importante destacar que a atuação multiprofissional no setor possibilita o acesso a uma multiplicidade de olhares e saberes acerca dos desafios e das potencialidades do cuidado aos pacientes internados. Sobre esse fator, o Ministério da Saúde reforça essa perspectiva nas diretrizes da Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2008) e da Rede de Atenção às Urgências (BRASIL, 2011) ao reconhecer a importância da atuação multiprofissional para a qualificação do cuidado, a ampliação da escuta e a valorização da clínica ampliada. Nesses espaços, o trabalho em equipe exige articulação, comunicação efetiva e construção coletiva de planos de cuidado, fatores que impactam diretamente a experiência dos usuários e a efetividade das intervenções.

Em relação ao tempo de atuação no Hospital Universitário (HU), a maioria dos participantes (cinco profissionais) está na instituição entre 1 a 2 anos, indicando uma equipe relativamente recente em termos de vínculo institucional. Apenas um profissional possui uma trajetória mais longa no HU, com 7 anos, embora sua atuação no setor seja recente, de 1 a 2 anos. Apenas um participante apresenta maior tempo de experiência tanto na instituição quanto no setor, o que pode conferir uma visão mais consolidada sobre os fluxos e rotinas locais.

Todos os participantes se identificam como cisgênero, não havendo diversidade de identidade de gênero na amostra. A homogeneidade de gênero entre os entrevistados limita a pluralidade de perspectivas sobre o cuidado à população LGBTQIA+, ao mesmo tempo em que aponta para a necessidade de refletir sobre a própria composição da equipe e suas implicações no atendimento.

A ausência de diversidade de identidade de gênero entre os participantes pode influenciar diretamente a forma como o cuidado é oferecido à população LGBTQIA+. Equipes homogêneas tendem a ter menos vivências e compreensões variadas sobre as especificidades, necessidades e desafios enfrentados por essa população. Isso pode resultar em atendimentos menos acolhedores, que reproduzem preconceitos ou invisibilizam demandas específicas. Como discutido por Oliveira e Romanini (2020), apesar da consolidação de alguns direitos, a população transexual ainda enfrenta inúmeros desafios no acesso às políticas públicas, especialmente na área da saúde.

É evidente que essa população segue sendo vítima de processos de marginalização e exclusão social, além de estar constantemente exposta a altos índices de violência. Dados da Antra e da Agência Patrícia Galvão (2025) apontam que, em 2024, 122 pessoas trans e travestis foram assassinadas no Brasil, representando uma queda de 16% em relação a 2023, quando foram contabilizados 145 casos. Desde 2017, foram registrados 1.179 assassinatos, o que representa uma média anual de 147 mortes, ou cerca de 12 por mês. A maior concentração de assassinatos em 2024 ocorreu no estado de São Paulo, com 16 casos, seguido por Minas Gerais (12) e Ceará (11). Chama atenção que cerca de 68% dos homicídios ocorreram em cidades do interior dos estados, evidenciando que a violência não está restrita às grandes capitais, mas é disseminada pelo país (ANTRA, 2025; Agência Patrícia Galvão, 2025).

Além disso, a composição da equipe reflete as estruturas sociais e institucionais vigentes, sendo fundamental promover espaços de reflexão e ações que incentivem a inclusão e a formação de profissionais com diferentes identidades, visando ampliar a qualidade e a humanização do cuidado.

Conhecimento sobre o assunto

Nesta categoria foram investigados aspectos relacionados ao conhecimento de legislações específicas, a respeito do uso do nome social e à experiência direta no atendimento a esse público.

Esses elementos são fundamentais para avaliar o grau de preparo da equipe multiprofissional frente às demandas específicas das pessoas transexuais, bem como para identificar possíveis lacunas que possam comprometer a qualidade do atendimento prestado. A seguir, são apresentados os dados coletados que refletem essas dimensões.

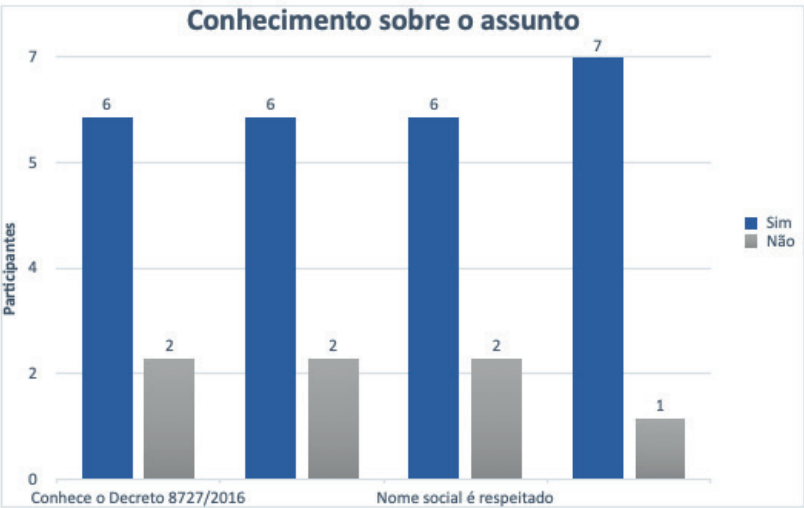


Gráfico 1 – Conhecimento sobre o assunto

fonte: Questionário aplicado. Organização: a autora (2025)

Em relação ao conhecimento das normativas que orientam o atendimento à população transexual, a maioria dos profissionais entrevistados demonstrou familiaridade com o Decreto nº 8.727/2016¹ e a Portaria nº 2.836/2011², sendo que seis dos oito participantes afirmaram conhecer ambas as legislações, enquanto dois declararam desconhecê-las.

¹ Decreto Presidencial que dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, garantindo o respeito à identidade de gênero e o direito ao nome social.

² Portaria do Ministério da Saúde que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI-LGBT), com o objetivo de promover o acesso universal e integral à saúde, respeitando as especificidades da população LGBT.

O conhecimento das normativas é fundamental para garantir o atendimento adequado e respeitoso à população transexual. A familiaridade dos profissionais com essas legislações indica uma base importante para a promoção dos direitos e o combate às discriminações no ambiente de saúde. No entanto, o fato de parte dos participantes desconhecer essas normativas aponta para uma lacuna significativa que pode comprometer a qualidade do cuidado oferecido.

Quando o aprendizado acontece principalmente fora do ambiente institucional, por iniciativa própria dos profissionais, revela-se a ausência de uma política estruturada de capacitação continuada, o que dificulta a padronização e a efetividade do atendimento. Por isso, é imprescindível que as instituições de saúde promovam espaços regulares de educação e sensibilização, integrando os temas de gênero e identidade nas formações e treinamentos, fortalecendo assim o compromisso ético e técnico com essa população.

No que se refere ao respeito ao nome social, a maioria dos entrevistados indicou que a equipe busca utilizar o nome social do paciente sempre que ele é informado e possível de ser registrado. Foram apontadas limitações operacionais dos sistemas institucionais, como apresentado pelo Participante 8 *“o nome social, ou o nome do registro, fica colocado entre parênteses no prontuário, expondo os dois, causando constrangimento ao paciente”*.

Essa situação revela um conflito direto entre a lógica institucional e o direito legalmente garantido ao uso exclusivo do nome social em ambientes de saúde. De acordo com o Decreto Presidencial nº 8.727/2016 e a Portaria nº 2.836/2011 os serviços de saúde devem assegurar o uso do nome social como expressão da identidade de gênero do usuário, sem que o nome civil seja exposto de maneira constrangedora ou que contradiga a autodeclaração do paciente.

A persistência do nome civil nos sistemas institucionais pode ser compreendida como uma forma de violência institucional, essa limitação revela que os sistemas e protocolos de registro ainda, não estando adequadamente preparados para acolher a diversidade e apresentam de forma direta a contraditoriedade entre as normativas e a realidade institucional em que essa população é atendida.

Outro fator apresentado foi a condição clínica do paciente (em casos de sedação ou intubação) e a falta de preparo de alguns profissionais. O Participante 1 comentou: *“muitas vezes pode não ser respeitado pelo paciente estar intubado e sedado, mas, do contrário, é respeitado como a pessoa se identifica”*.

No que se refere à experiência direta no atendimento a pacientes transexuais, sete entrevistados indicaram já terem prestado atendimento a pessoas que se enquadram nesse público, evidenciando um contato relativamente frequente da equipe multiprofissional a população transexual, enquanto apenas um participante declarou não ter tido essa experiência. O percentual que indica que a maioria dos participantes já realizou atendimentos a pessoas transexuais reforça a presença contínua de pacientes transexuais nesse setor.

Esse fato demonstra a frequência e a relevância do contato da equipe multiprofissional com essa população no setor. Essa presença contínua indica que a demanda por cuidados direcionados e sensíveis às especificidades das pessoas transexuais é real e constante, exigindo dos profissionais não apenas conhecimento técnico, mas também uma postura ética e acolhedora.

No entanto, o atendimento efetivo a essa população vai além da simples experiência prática, depende do preparo adequado dos profissionais, que envolve formação específica, capacitação continuada e, sobretudo, sensibilização para a importância do respeito à identidade de gênero e à diversidade. A ausência ou insuficiência desses elementos pode resultar em atendimentos marcados por preconceitos, discriminações implícitas ou explícitas, e falta de reconhecimento da singularidade de cada paciente.

Assim, fortalecer o cuidado humanizado implica investir em estratégias institucionais que promovam a educação permanente, combatam estigmas e preparem a equipe para acolher com empatia, evitando que preconceitos interfiram na qualidade do atendimento. Reduzir o preconceito no ambiente hospitalar não é apenas uma questão ética, mas também um fator crucial para garantir o acesso efetivo e digno aos serviços de saúde para pessoas transexuais, promovendo sua inclusão social e bem-estar.

As respostas dos profissionais permitiram identificar percepções, conhecimentos e práticas relacionadas ao atendimento a pacientes transexuais, no que tange à prática, observou-se que o atendimento frequentemente esbarra em limitações estruturais, como a inadequação dos sistemas de registro para uso do nome social, a ausência de protocolos específicos. Apesar desses entraves, a equipe demonstrou empenho em buscar estratégias para minimizar essas dificuldades, como a busca por atualização profissional e a adoção de posturas mais inclusivas.

Essas percepções indicam que, embora haja uma sensibilização crescente entre os profissionais, ainda é necessárias ações institucionais mais efetivas para assegurar um atendimento qualificado, respeitoso e alinhado às demandas da população transexual.

Percepção do trabalho

A análise do conteúdo, especialmente no que se refere à categoria três (e percepção do trabalho) evidenciou diferentes níveis de compreensão e posicionamentos frente ao tema.

Quanto à compreensão do termo “transexual”, a maioria dos participantes demonstrou reconhecer que se trata de pessoas cuja identidade de gênero não corresponde ao sexo atribuído no nascimento. Exemplos disso foram respostas como: *“uma pessoa que não se identifica com o sexo que nasceu”* (Participante 1), *“pessoa que se identifica como outro gênero”* (Participante 8) e *“ser humano que não se identifica com o sexo que lhe foi atribuído quando nasceu”* (Participante 7). No entanto, também foram observadas

compreensões imprecisas, como a associação entre transexualidade e orientação sexual, como evidenciado na fala do Participante 6: “*é quando a pessoa não se identifica com o sexo biológico ou gosta de pessoas do mesmo sexo*”.

A presença de compreensões equivocadas — como a confusão entre identidade de gênero e orientação sexual —, como evidenciado na fala do Participante 6, indica desconhecimentos que podem reforçar estigmas e práticas discriminatórias, visto que quando não se têm clareza conceitual sobre quem são as pessoas transexuais, a política torna-se ineficaz na prática cotidiana. Pois a compreensão conceitual por parte dos profissionais da saúde não é apenas uma questão teórica, mas uma condição fundamental para o exercício ético e qualificado da assistência.

Ainda nessa categoria surgiram relatos de que o preconceito, estereótipos e até piadas veladas seguem presentes no cotidiano do setor: “*ainda vemos burburinho e piadinhas acontecendo nas entrelinhas*” (Participante 7) e “*crenças; preconceitos; julgamentos*” (Participante 5).

Os autores Lima, Flor e Noro (2023) destacam que a população transexual vivencia em seu cotidiano, processos contínuos de exclusão social impostos pela sociedade, sendo frequentemente colocada em condições de vida precárias. Esse cenário está associado a altos índices de sofrimento psíquico, à rejeição em espaços institucionais e à dificuldade de acesso às políticas públicas, incluindo os serviços de saúde. Tais fatores, somados, contribuem para a redução da expectativa de vida dessa população e para o aprofundamento das desigualdades sociais. Diante dessa realidade, os autores defendem que a atenção à saúde dessa população não deve se restringir ao tratamento de demandas clínicas, mas deve incluir ações efetivas de acolhimento, reconhecimento das identidades de gênero e enfrentamento das discriminações estruturais que impactam diretamente sua saúde e cidadania.

Em relação às sugestões para a melhoria no atendimento, destacou-se a necessidade de capacitação continuada da equipe sobre identidade de gênero e os direitos das pessoas transexuais, bem como a importância de uma abordagem humanizada. Também foram sugeridas mudanças nos sistemas de registro hospitalar, como a inclusão do nome social de forma mais clara e a possibilidade de buscá-lo por diferentes formas de identificação. O Participante 2 defendeu a “*capacitação recorrente das equipes sobre a importância de respeitar o uso dessa portaria*”, enquanto o Participante 6 sugeriu que o sistema TASY³ permitisse a busca tanto pelo nome do documento quanto pelo nome social.

Além disso, o papel do serviço social foi reconhecido como estratégico nesse processo de mediação e garantia de direitos. Conforme afirmou o Participante 4: “*o profissional assistente social já deve estar pronto a atender e ajustar os detalhes que são necessários ao paciente*”, especialmente diante de situações que envolvam documentação ou acolhimento inicial.

³ É um sistema de gestão hospitalar desenvolvido pela Philips, utilizado para integrar processos clínicos, administrativos e financeiros em instituições de saúde por meio da informatização e centralização de dados.

O projeto Ético político do Serviço Social, posiciona-se na defesa da equidade e justiça social, na universalização do acesso às políticas e programas sociais, a ampliação e consolidação da cidadania, a garantia dos direitos civis, políticos e sociais da classe trabalhadora. Apresenta uma nova relação com os usuários, possui um compromisso por parte dos profissionais para a qualidade dos serviços ofertados à população, democratização e universalização para a participação dos usuários (NETTO, 2006).

Dessa forma, observa-se que, embora haja uma compreensão geral entre os profissionais sobre a identidade de gênero e o significado do termo “transexual”, ainda persistem lacunas conceituais e operacionais no atendimento. As percepções expressas apontam para uma prática que, apesar de buscar o respeito e a humanização, é atravessada por limitações estruturais, desconhecimento normativo e comportamentos discriminatórios sutis, que comprometem o pleno exercício do direito ao nome social e ao cuidado digno.

A Portaria nº 2.836/2011, que institui a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (BRASIL, 2011), e o Decreto nº 8.727/2016, que dispõe sobre o uso do nome social pela administração pública federal (BRASIL, 2016), garantem às pessoas transexuais o direito de serem identificadas e tratadas de acordo com sua identidade de gênero. A presença dessas normativas, no entanto, não tem sido suficiente para garantir, na prática cotidiana, a efetivação desses direitos.

Os dados coletados sugerem a necessidade de estratégias permanentes de educação em serviço, com foco na diversidade, equidade e humanização, conforme preconizado também pelos Cadernos HumanizaSUS (BRASIL, 2008).

Portanto, para que o atendimento a pacientes transexuais no setor de urgência e emergência 1 avance de forma ética, respeitosa e legal, é essencial a consolidação de políticas institucionais claras, a revisão dos fluxos de acolhimento e registro e o compromisso coletivo das equipes com práticas que reafirmem os direitos humanos e a dignidade das pessoas transexuais no Sistema Único de Saúde (SUS).

CONCLUSÃO

O referencial teórico discutido ao longo deste estudo evidenciou a construção histórica e política dos direitos da população transexual no Brasil, destacando legislações como a Portaria nº 2.836/2011 e o Decreto nº 8.727/2016, que asseguram, entre outros aspectos, o respeito ao nome social e à identidade de gênero no âmbito dos serviços públicos de saúde. Tais normativas representam avanços significativos na luta por equidade, cidadania e dignidade, frente a um cenário marcado por práticas históricas de exclusão, marginalização e violência simbólica e institucional.

Ao mesmo tempo, os conceitos de identidade de gênero, cisnormatividade, preconceito e transfobia foram fundamentais para entender as barreiras enfrentadas cotidianamente pela população transexual no acesso à saúde

A coleta de dados realizada por meio do questionário com profissionais da equipe multiprofissional da Urgência e Emergência 1 do Hospital Universitário Regional de Ponta Grossa possibilitou compreender aspectos fundamentais relacionados ao atendimento de pacientes transexuais no serviço. Os dados quantitativos revelaram um nível razoável de conhecimento normativo entre os profissionais, com a maioria afirmando conhecer o Decreto nº 8.727/2016 e a Portaria nº 2.836/2011, bem como reconhecer a importância do uso do nome social.

Contudo, a análise qualitativa evidenciou que, embora o conhecimento legal esteja presente em parte significativa da equipe, ainda há lacunas entre o saber formal e a prática cotidiana. Manifestações como a precariedade dos sistemas de registro, as limitações na capacitação continuada das equipes e os relatos de preconceito velado indicam que o cuidado prestado à população transexual permanece permeado por tensões entre a normatividade institucional e a vivência concreta dos sujeitos. Esses elementos configuram obstáculos estruturais que comprometem a efetivação do direito à saúde com dignidade e respeito à identidade de gênero.

As falas dos participantes apontam tanto iniciativas voltadas ao cuidado humanizado quanto a permanência de práticas institucionais que, mesmo não intencionais, acabam gerando exclusão e sofrimento às pessoas transexuais. A participação dos profissionais evidenciou também a importância da formação permanente como instrumento de transformação da prática, a revisão dos fluxos institucionais de acolhimento, bem como a adequação dos sistemas de informação e registros, para garantir o uso pleno do nome social e a promoção de um ambiente livre de discriminações. A construção de uma cultura institucional comprometida com a equidade exige o enfrentamento de barreiras simbólicas e materiais, o que implica em mudanças técnicas, éticas e políticas nos modos de organização do cuidado.

Assim, a coleta de dados não apenas revelou as percepções e práticas atuais no atendimento à população transexual, como também apontou caminhos possíveis para a qualificação do cuidado. Entre eles destacam-se a valorização da escuta, a sensibilização contínua das equipes, o fortalecimento da política de humanização e o alinhamento dos dispositivos institucionais às diretrizes da Política Nacional de Saúde Integral LGBT. A efetivação dos direitos dessa população no contexto hospitalar depende, portanto, do compromisso com a justiça social, das políticas públicas e da atuação crítica e propositiva dos trabalhadores da saúde.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA PATRÍCIA GALVÃO. *Dossiê: assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2024*. São Paulo, 2025. Disponível em: <https://antrabrazil.org/wp-content/uploads/2025/01/dossie-antra-2025.pdf>. Acesso em: 13 jul. 2025.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 19 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011. Institui a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 2 dez. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html. Acesso em: 19 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Acolhimento nas práticas de produção de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. (Cadernos HumanizaSUS). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude_4ed.pdf. Acesso em: 3 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Atenção às Urgências*. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_urgencias.pdf. Acesso em: 3 jun. 2025.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 19 jul. 2024.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016. Dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 29 abr. 2016. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/d8727.htm. Acesso em: 19 jul. 2024.

COHEN, Carla Ribeiro et al. Atendimento em saúde: perspectivas de profissionais da saúde e de usuários transexuais de um hospital universitário. 2019. 40 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, 2019. Orientador: Dr. Rafael De Tilio. Disponível em: <https://www.ufcm.edu.br/biblioteca-digital-teses-e-dissertacoes>. Acesso em: 12 jun. 2024.

GIL, Antonio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008. p. 50-121. Disponível em: <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9nicas-de-pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2024.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA (HU-UEPG). Histórico institucional. Ponta Grossa: HU-UEPG, [2024?]. Disponível em: <https://www.hu.uepg.br>. Acesso em: 11 maio 2025.

JESUS, Jaqueline Gomes. *Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos*. 2. ed. Brasília: Autor, 2012.

LIMA, Rafael Rodolfo Tomaz de; FLOR, Taiana Brito Menêzes; NORO, Luiz Roberto Augusto. Revisão sistemática sobre a atenção à saúde para travestis e transexuais no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 57, p. 19, 2023. DOI: 10.11606/s1518-8787.2023057004693. Disponível em: <https://www.scielo.br/jrsp/a/4ZqWQGtC9nwGXbHNs99yJMK/>. Acesso em: 22 jun. 2025.

NETTO, José Paulo. *O projeto ético-político profissional do serviço social brasileiro*. 2015. Disponível em: <http://dspace.lis.ulusiada.pt/handle/11067/1734>. Acesso em: 22 jun. 2025.

OLIVEIRA, I.; ROMANINI, M. (Re)escrevendo roteiros (in)visíveis: a trajetória de mulheres transgênero nas políticas públicas de saúde. *Saúde e Sociedade*, v. 29, n. 1, p. e170961, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020170961>. Acesso em: 21 jun. 2025.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. Área de abrangência das Regionais de Saúde do Paraná. Curitiba, 2024. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br>. Acesso em: 11 maio 2025.

PRAUN, A. G. Sexualidade, gênero e suas relações de poder. *Revista Húmus*, v. 1, n. 1, 1 jan. 2011. Disponível em: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahumus/article/view/1641>. Acesso em: 25 jul. 2024.

SILVA, Marcilene Ferreira da. A construção social de gênero no contexto familiar. In: *III SINESPP 2020: Simpósio Internacional Estado, Sociedade e Políticas Públicas I Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas – PPGPP*, Piauí, 2020. Disponível em: <https://sinespp.ufpi.br/2020/upload/anais/Njc4.pdf?071736>. Acesso em: 25 jul. 2024.