



LUGARES DE FALA

Autor:

TIAGO JOSÉ DE OLIVEIRA GOMES

Médico

Ginecologia e Reprodução Assistida

Plataforma virtual
gratuita para construção
de conhecimento e
cuidados de saúde para
pessoas trans

2023



Descrição

LUGARES DE FALA

Propõe-se uma plataforma virtual gratuita para elaboração de conhecimento e cuidados de saúde para pessoas trans, através de um diálogo horizontal com uma equipe multiprofissional, que promove interação dialética entre ciência e experiência. Parte-se do movimento essencial de desarticulação do biopoder, devolvendo às pessoas trans a autoridade epistêmica sobre si e suas demandas, orientando os profissionais de saúde sobre quais questões precisam de respostas técnicas. Além disso, democratizar o acesso à informação e ao cuidado em saúde com equidade é uma reparação histórica que depende da participação ativa de quem ocupa lugares de privilégio; a partir dessa concepção é que o atendimento gratuito estabelece uma ponte de acesso, ao mesmo tempo que reaproxima a equipe multiprofissional de um tema negligenciado durante a sua formação profissional.

O PROJETO



TIAGO JOSÉ DE OLIVEIRA GOMES

Privilégio é sobre desigualdades. E por não ser conquista, mas herança, não carrega intrínseca responsabilidade. Entretanto, o indivíduo consciente de que, inserido em uma sociedade formada por pessoas igualmente humanas, usufrui de benefícios que se impuseram pela via do acaso, precisa ativamente agir para redistribuir acessos. Nesse caso, a direitos básicos e essenciais, como o de existir. Reconhecer os privilégios como uma missão e ter como fundamento o princípio da equidade, impulsionam a intenção de utilizá-los para atenuar situações de vulnerabilidade. Dar voz à grupos que sofreram apagamento é uma reparação. Afinal, "*Pode o subalterno falar?*"

Sou um homem cis, branco, pansexual, nordestino nascido em Maceió - AL e residente em São Paulo - SP desde 2013. Médico com residência em Ginecologia e Reprodução Assistida pelo Hospital das Clínicas da USP, em 2017 iniciei o acompanhamento e a estruturação de um serviço para atendimento de pessoas trans no projeto TRANSX, uma cooperação do PROADI-SUS e o Hospital Israelita Albert Einstein. Fui chamado no momento em que haveria a composição do braço assistencial, através da estruturação do ambulatório de atendimentos, para o qual nenhum ginecologista se prontificou; a justificativa era a mesma: total desconhecimento sobre o assunto e inabilidade de lidar com questionamentos do padrão cisnormativo. Nesse cenário que emergiu a clara necessidade de escutar os usuários e entender suas demandas. Foi quando me deparei pela primeira vez com as lacunas do conhecimento acadêmico relacionado às nuances de saúde que envolvem a transgeneridade e com as violências estruturais institucionalizadas, que decorrem das atribuições de estigmas e diagnósticos à identidade de gênero. Aquele projeto como um todo se fundou em conceitos que

A MOTIVAÇÃO

não envolveram a participação da sociedade civil e entidades políticas de pessoas trans, reforçando o poder biomédico. Após o fim do projeto, em 2020, quando o Ministério da Saúde não aceitou renovação da parceria e tão pouco a instituição aceitou que eu continuasse o atendimento voluntário, passei a atender no Ambulatório de Atenção Integral à Saúde de Travestis e Transexuais da prefeitura de São Paulo, acompanhando mais de mil usuários. São as vozes de centenas de pessoas trans e travestis que inspiram e ativamente participaram do *brainstorm* que impulsionou a elaboração do projeto.

Aqui destaco que, atravessando o emaranhado de fatores que definem meu contexto discursivo, a cisgeneridade é um marcador significativo de privilégios que determinam as vivências que enfrento e as que já testemunhei pessoas trans enfrentar. Entendendo as fronteiras que a representatividade nos convida a projetar, ponho à disposição o alcance do meu discurso, pela disposição da sociedade em ouvi-lo, para que sejam destacadas as ideias e demandas de pessoas trans.

Linda Alcoff discute como o ato de falar sobre os outros pode resultar em falar por eles e, assim, silenciá-los. Tendo cuidado para não reforçar as posições ocupadas, quero apenas utilizar o meu lugar de fala e o alcance que tem minha voz para chamar atenção e, assim, doar espaço para que pessoas trans falem sobre si e sobre suas necessidades de saúde. Só assim é possível elaborar um conhecimento em saúde válido e representativo, sem imposições, reconhecendo enquanto válidas as expectativas dos outros sobre si e não utilizando critérios baseados em uma suposta normalidade cisnormativa. O objetivo não é objetificar a pauta para projetar o meu discurso, ao contrário, minha voz apenas convoca o sistema de saúde personificado em seus atores a silenciar e ouvir o que as pessoas trans tem a dizer, dito por elas mesmas. Minha posição social hoje se pretende enquanto ponte para que outros lugares sejam acessados e as fronteiras redesenhadas.



Contexto

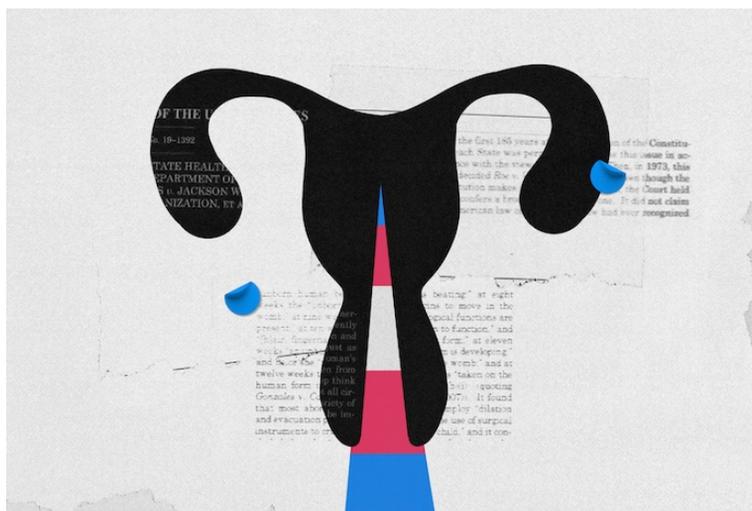
Um dos principais indicadores dos cuidados de saúde, a expectativa de vida de pessoas trans e travestis é de 35 anos, equivalente à que tinha a população geral na Idade Média. Além disso, o Brasil é pelo 14º ano consecutivo o país que mais registra assassinatos de pessoas trans no mundo, mais do que em países que consideram a diversidade de gênero um crime sujeito a pena de morte.



No início do século XX, as diversidades na identidade de gênero foram defendidas da noção de criminalidade e pecado quando incorporadas à medicina através do diagnóstico psiquiátrico, que apesar da abordagem de cuidado (e não de punição), também carrega estigmas de marginalização social e perda de autonomia. Para acessar qualquer tipo de atendimento em saúde, há um senso comum - e resoluções de instituições reguladoras - que exigem das pessoas trans laudos de diagnóstico

e autorização pelo psiquiatra, negando sua autoridade epistêmica de autodeterminação. Isso gerou uma catraca de acesso ao cuidado, em que pessoas cis definem critérios para ser trans e quais intervenções são necessárias.

Dessa forma, as demais especialidades médicas, por exemplo, se eximiram da participação ativa na elaboração desse cuidado e não há estudos com dados científicos de bom nível de evidência sobre as implicações das intervenções corporais relacionadas à identidade de gênero. As relações entre contracepção e hormonização, recomendações para rastreamento oncológico, aspectos da senilidade, risco cardiovascular e planejamento reprodutivo são algumas das temáticas que precisam ser revisitadas e aprofundadas sem meras extrapolações. Pouco se definiu sobre fatores seminais de infertilidade que podem enfrentar as mulheres trans e travestis, por exemplo, ou sobre o acompanhamento de pré-natal e parto de homens trans. **O rastreamento de neoplasia intraepitelial cervical é igualmente necessário no colo do útero sob efeito da testosterona e na ausência de estrogenização nas áreas de metaplasia da zona de transformação? O risco de câncer de mama diminui com a testosterona bloqueando o eixo hipofisário ou aumenta com o estradiol exógeno?** As reflexões precisam ocorrer tanto em relação a mudanças fisiológicas após as intervenções medicamente assistidas, como também em aspectos práticos na execução de condutas estabelecidas. Como exemplo, a frequência de preservação da fertilidade entre pessoas transmasculinas é muito baixa, sendo um dos principais motivos alegados o desconforto com a técnica utilizada.



O resultado de todos esses entraves foi o distanciamento da população dos serviços de saúde, não tendo acesso desde cuidados essenciais como educação e medidas preventivas, vacinação e rastreio oncológico até ao tratamento de doenças crônicas subdiagnosticadas. Também houve a apreensão de uma habilidade de autogestão de demandas, e as mudanças corporais foram alcançadas com uso de anticoncepcionais em altas doses para hormonização, silicone industrial aplicado pelas chamadas “bombadeiras”, além de cirurgias em clínicas sem vigilância até fora do país, com sequelas físicas e psíquicas de difícil reparação.

A autogestão de demandas desenvolveu o saber popular das pessoas trans. Experimentações que ocorrem nas vivências cotidianas podem ser mais eficientes e complexas que os ambientes

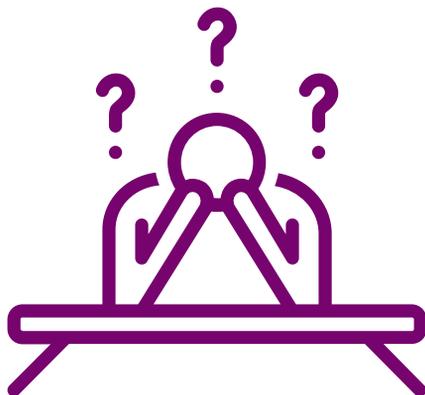
controlados e, portanto, precisam ser ouvidas. No cenário atual, esse é o papel principal do profissional na relação médico-paciente: o de escutar. No momento em que se torna inevitável a retirada das trincheiras psiquiátricas, é necessário apreender quais as demandas, em que lugares existem lacunas e de que maneira as soluções foram elaboradas na construção desse conhecimento. A partir daí é que se pode utilizar do conhecimento técnico para construir hipóteses e buscar novas e melhores soluções a partir da fusão de conceitos. Desde 2019 a Organização Mundial de Saúde retirou a transgeneridade da lista de transtornos mentais e o diagnóstico já não consta no CID-11, que passou a vigorar no Brasil em janeiro de 2022.

Tendo acesso a uma única via de elaboração do conhecimento, que projeta o mundo de acordo com a percepção de um determinado grupo hegemônico, os demais indivíduos têm limitada a capacidade de compreender e de expressar suas vivências. Quando a realidade dessas minorias não é abordada, esse apagamento se reflete em mais exclusão e vulnerabilidade. Por outro lado, ao discorrer sobre grupos minorizados, quem se expressa a partir de uma ótica de privilégios carrega em seu discurso premissas que tendem a perpetuar as posições ocupadas. Mais do que falar sobre minorias, é preciso legitimar espaços em que elas falem sobre si.

"Num discurso que não é o seu, um discurso que apaga você no ato de representar você; num discurso que exclui a linguagem que você poderia preferir usar na descrição de quem você é, como você chegou aqui e o que quer desta vida. Tal discurso exclui tudo isso, ao mesmo tempo em que apresenta a promessa - se é que não é uma chantagem - de que você tem uma chance de alcançar a sua vida, o corpo e o gênero que você quer, dado que você concorde em falsificar a si mesma e, ao fazê-lo, em apoiar e ratificar o poder desse diagnóstico sobre muitas pessoas no futuro."

Judith Butler

Problemas em foco



- **Escassez de serviços**

Pouquíssimos lugares se propõem enquanto serviço com atendimento de pessoas trans, reunindo profissionais que se interessaram pelo tema e promovem acolhimento, escuta e cuidados específicos. Na busca pelo serviço público de saúde, a história que se repete é a de

encaminhamentos, dificuldade de encontrar um local de atendimento e, ao encontrar, dificuldade para conseguir vagas. Quando atendidos, usuários se deparam com a falta de medicações nas farmácias. Nos serviços privados muitas vezes sequer se respeita o nome social; os médicos que atendem alegam desconhecimento sobre o assunto e no geral, em todos os lugares, as perguntas e abordagens inadequadas são decorrentes das pressuposições que acompanham a ignorância e conseqüente preconceito.

- **Centralização e distância**

Mais de mil usuários estavam cadastrados no serviço que fica na região Central de São Paulo. Vinculado à prefeitura, a unidade de saúde vinha dando suporte a usuários de todos os municípios do Estado (e de outros). Usuários que muitas vezes dependem de viagens de até 6 horas para tentar agendamento, para pegar hormônios na farmácia ou para consulta regular. Ao procurar unidades de saúde próximas de sua residência, encontram despreparo quando não transfobia. Dados de um levantamento parcial com 70 usuários mostrou que 85% realiza o acompanhamento em um serviço de região diferente da sua residência e que 81% deles já tentaram sem sucesso atendimento mais perto de casa. Essa unidade de atendimento central de São Paulo, reduziu a disponibilidade de atendimentos médicos de 40 para 20 horas semanais e não aceita mais cadastro de pessoas de outros municípios.

- **Indisponibilidade de especialistas e de hormônios**

Ao longo do acompanhamento longitudinal e oferta dos cuidados mais específicos, relacionados a mudanças de características corporais, eventualmente surgem demandas de saúde que envolvem subespecialidades, como hematologia, genética, gastroenterologia etc. Nesse cenário, surge um grande obstáculo à continuidade do tratamento devido a ausência de vagas para especialistas, com consultas que levam meses para serem realizadas. Nessa direção, quando surge uma vaga, encara-se ainda o medo: quem será o profissional e como o usuário será recebido no outro serviço? As violências que vão desde a falta de respeito ao nome social na recepção, chegam até o atendimento médico na forma de ações, informações deturpadas ou desconhecimento.

O custo da hormonização atinge em média 200 reais mensais por usuário, quando não consideramos os gastos com transportes e o absenteísmo para ter acesso. Frequentemente em falta nas farmácias públicas, muitos usuários precisam recorrer a alternativas menos onerosas que implicam maiores riscos à saúde.

- **Profissionais despreparados**

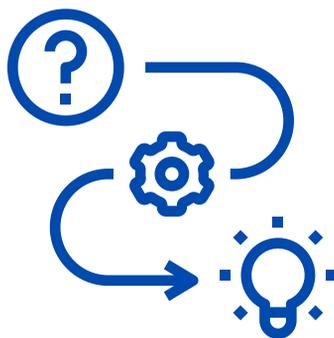
Por maior que seja o conhecimento técnico e a qualidade da formação, os especialistas não conhecem as pessoas trans e, por isso, não sabem quais são suas demandas e muito

menos as opções para saná-las. A ciência tem uma lacuna abissal de conhecimento quando o assunto envolve as implicações dos hormônios em condições que tangenciam qualquer subespecialidade médica, porque as pessoas trans não acessaram os profissionais, não expuseram suas demandas e a ciência não se ocupou em elaborar soluções adequadas. Mesmo aquelas que foram pensadas, não atravessaram a epistêmica da pessoa trans, sua vivência direcionando a elaboração de respostas e, por isso, são incompletas. Na formação básica de qualquer profissional de saúde, a identidade de gênero não-cis sequer é mencionada, num apagamento que gera os dados já discutidos nesse documento.

- **Conhecimento defasado e inapropriado**

Para construir um conhecimento válido, útil e reparador é preciso que as pessoas trans protagonizem a sua elaboração. É preciso que a demanda nasça da sua vivência e as soluções construídas atravessem o conhecimento e a dinâmica cognitiva marcada por experiências que a transgeneridade - inserida em uma sociedade cisnormativa - proporciona.

Soluções



Plataforma Virtual - lugaresdefala.org

Objetivo:

Educação em Saúde

Acessibilidade de atendimentos

Formação profissional

Reaproximar profissionais de saúde e pessoas trans em um ambiente seguro e acolhedor para que seja construído um conhecimento em saúde baseado em informações técnicas que atendam às demandas reais dos usuários e alcancem os seus objetivos, não as expectativas cisnormativas.

Problemas no atendimento

Durante os anos de atendimento, resolvi

diversas demandas em contato com colegas de outras áreas, através de mensagens simples no celular, mas que dependiam da minha intermediação. Dessa forma, a plataforma surge como uma ponte permanente de diálogo entre profissionais de diversas áreas para que possam esclarecer dúvidas e solucionar pequenas demandas conjuntas de maneira prática e rápida, sem depender da espera por agendamentos e retornos. O atendimento online pode sanar muitas demandas que envolvem checagem de exames, orientações, prescrição de medicamentos contínuos etc.,. Isso já reduz a necessidade de deslocamentos, tempo de espera e dá acesso a profissionais com a intenção de acolher, ajudar e aprender. Profissionais mais experientes podem ainda assessorar profissionais que tiveram menos contato com o tema e assim vai-se criando uma rede cada vez maior de pessoas que naturalizaram o assunto no ambiente profissional. A discussão encerra o apagamento e o conhecimento age contra o preconceito.

Critérios

Pessoas Trans:

Livre acesso a todo o conteúdo da plataforma.

Devem protagonizar a construção de todo o conteúdo online, dividindo o diálogo com pessoas de conhecimento técnico.

Profissionais de Saúde:

Para ter acesso ao conteúdo, deve disponibilizar 1h (uma) hora semanal de atendimento online gratuito na plataforma.

Família Aliada:

Responsáveis legais por usuários menores de 18 anos, que apoiam seus entes e são aliados da causa tem acesso livre ao conteúdo da plataforma.

Divisões da plataforma

	Acessibilidade	Cuidados de Saúde	Educação em Saúde	Formação Profissional
Agendamento de consultas	XXXXX	XXXXX	XX	XX
Tutoria Profissional	XX	XXX	XXX	XXXXX
Blog	XX	XXX	XXXX	XXXX
Fórum	XX	XXX	XXXX	XXX
Podcast	XX	XXX	XXXX	XXXXX
Video-conferências	XX	XX	XXX	XXXX
Video-aulas	XXX	XXX	XXXX	XXXXX



Etapas

- Brainstorm com pessoas trans usuárias do sistema de saúde
- **OK - permanente**

- Elaboração do esqueleto da plataforma online
- **OK - com pendências**

- Desktop
- Mobile
- App

- Convocação de profissionais de saúde para explicação e cadastro
- **OK - em andamento**

- Até, 20/04/23, 32 pessoas cadastradas, assistente social, enfermeira, psicólogos, fonoaudiólogos, médicos ginecologistas, endocrinologistas, hematologistas, nefrologistas, geneticistas, mastologistas... seis profissionais de saúde são pessoas trans.

- Convocação de pessoas trans para trabalhar em áreas afins ao projeto, como programação multimídia, gestão de redes sociais, organização das agendas de atendimento, produção de conteúdo online pro blog e podcast.
 - O conteúdo deve gerido e direcionado por pessoas trans. Algumas pessoas dispostas a ajudar, mas entendemos que o trabalho voluntário dificulta a dedicação a uma determinada função de maneira mais estável. Pretende-se reivindicar financiamento público ou privado para a contratação de pessoas trans que atuem na plataforma. Os serviços de saúde oferecidos dentro da plataforma e através dela são gratuitos, não podem ser cobrados sob qualquer hipótese.

aguarda financiamento

- Envio de previsão orçamentária mensal a empresas que de alguma forma tem a população trans como público alvo mesmo que indireto (venda de hormônios para o serviço público)

em fase inicial



Tiago José de Oliveira Gomes

Tel.: 11 97770-0992

E-mail: tiagoog@lugaresdefala.com