UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BIOMEDICINA

MATHEUS LUCAS BEZERRA PINHEIRO

**ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS RELACIONADAS AO USO DE
HORMÔNIOS RELATADOS POR MEMBROS DE UMA COMUNIDADE TRANS DE
JUAZEIRO DO NORTE-CE**

Juazeiro do Norte – CE
2022

MATHEUS LUCAS BEZERRA PINHEIRO

**ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS RELACIONADAS AO USO DE
HORMÔNIOS RELATADOS POR MEMBROS DE UMA COMUNIDADE TRANS DE
JUAZEIRO DO NORTE-CE**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Biomedicina do Centro Universitário Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção parcial do grau de bacharel em Biomedicina.

Orientador: Prof. Ma. Raíra Justino
Oliveira Costa
Prof. Ma. Rakel Olinda Macedo da Silva.

Juazeiro do Norte – CE
2022

MATHEUS LUCAS BEZERRA PINHEIRO

**ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS RELACIONADAS AO USO DE
HORMÔNIOS RELATADOS POR MEMBROS DE UMA COMUNIDADE TRANS DE
JUAZEIRO DO NORTE-CE**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Biomedicina do Centro Universitário Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção parcial do grau de bacharel em Biomedicina.

Orientador: Prof. Ma. Raíra Justino Oliveira Costa
Prof. Ma. Rakel Olinda Macedo da Silva

Data de aprovação: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof(a): Ma. Raíra Justino Oliveira Costa
Orientador

Prof(a): Ma. Rakel Olinda Macedo da Silva
Co-Orientador

Prof(a): Ma. Plínio Bezerra Palácio
Examinador 1

Prof(a): Ma. Sâmia Macedo Queiroz Mota Castellão
Examinador 2

*Dedico este trabalho aos meus avós Doraci e João,
por terem se esforçados, pra me dar um futuro melhor,
pelo afeto e cuidado que sempre tiveram.*

ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS RELACIONADAS AO USO DE HORMÔNIOS RELATADOS POR MEMBROS DE UMA COMUNIDADE TRANS DE JUAZEIRO DO NORTE-CE

Matheus Lucas Bezerra Pinheiro¹; Rakel Olinda Macedo da Silva²; Raíra Justino Oliveira Costa²

RESUMO

Este estudo tem como objetivo relatar as principais alterações fisiológicas que estão relacionadas ao uso de hormônios relatados por membros da comunidade trans. Para tal, foi realizada uma pesquisa de natureza observacional, transversal, descritiva e com abordagem quantitativa e qualitativa. Sendo que, foram aplicadas entrevistas semiestruturadas para indivíduos que frequentavam à Associação Cariense da Luta contra a Aids, que se identificavam como Transexuais, Travestis e Transgêneros, que aceitaram a participar da pesquisa e que se adequaram aos critérios de inclusão. A entrevista continha perguntas a respeito da situação socioeconômica, da situação familiar, das relações de sexualidade e gênero e sobre o uso de terapia hormonal e suas reações adversas. Na pesquisa a maior parte do público foi composta por mulheres transexuais e 89,4% dos entrevistados afirmaram fazer uso de hormônios. Do total que fazia uso, 64,7% relatou sentir algum efeito adverso, porém menos da metade costumava procurar atendimento médico. Todos os entrevistados relataram desejar possuir acompanhamento durante a transição e citaram a preocupação com a saúde como principal motivo. Conclui-se com essa pesquisa que apesar dos programas governamentais voltados para auxiliar na transição de gênero, a maior parte dessa população ainda realiza esse processo por conta própria e não possui acompanhamento médico apesar de reconhecerem a importância do acompanhamento profissional em benefício de sua saúde.

Palavras-chave: Alterações Fisiológicas; Terapia Hormonal; Transgênero; Transexualidade.

PHYSIOLOGICAL CHANGES RELATED TO THE USE OF HORMONES REPORTED BY MEMBERS OF A TRANS COMMUNITY OF JUAZEIRO DO NORTE-CE

ABSTRACT

This study aims to report the main physiological changes that are related to the use of hormones reported by members of the trans community. To this end, an observational, cross-sectional, descriptive study with a quantitative and qualitative approach was carried out. To this end, semi-structured interviews were applied to individuals who attended the Associação Cariense da Luta contra a AIDS, who identified themselves as Transsexuals, Transvestites and Transgenders, who agreed to participate in the research and who met the inclusion criteria. The interview contained questions about the socioeconomic status, family situation, sexuality and gender relations and about the use of hormone therapy and its adverse reactions. In the survey, most of the public was made up of transgender women and 89.4% of respondents said they used hormones. Of the total users, 64.7% reported experiencing some adverse effect, but less than half used to seek medical attention. All interviewees reported wanting to have follow-up during the transition and cited health concerns as the main reason. It is concluded from this research that despite government programs aimed at assisting in gender transition, most of this population still performs this process on their own and does not have medical follow-up, despite recognizing the importance of professional follow-up for the benefit of their health.

¹ Discente do curso de Biomedicina. matheuslucasbezerrapinheiro@gmail.com. Centro Universitário Leão Sampaio.

² Docentes do curso de Biomedicina. raira@leaosampaio.edu.br. Centro Universitário Leão Sampaio.

Keywords: Physiological Changes; Hormone Therapy; Transgender; Transsexuality.

¹ Discente do curso de Biomedicina. matheuslucasbezerrapinheiro@gmail.com. Centro Universitário Leão Sampaio.

² Docentes do curso de Biomedicina. raira@leaosampaio.edu.br. Centro Universitário Leão Sampaio.

1 INTRODUÇÃO

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), gênero é definido como conceitos sociais de papéis, comportamentos, atitudes e características que cada sociedade considera adequados para homens e mulheres (WHO, 2016).

O gênero, portanto, difere do sexo biológico por ser socialmente construído. Existe indivíduos cuja identidade de gênero difere daquela designada pelo sexo biológico e que procuram fazer a transição para o gênero oposto através de intervenções que podem ou não estar relacionadas a alterações físicas, e a esses indivíduos nos referimos com o termo transgênero, categoria composta pelos transexuais e travestis (CARDOSO; FERRO, 2012).

Travestis e Transexuais são populações que carregam uma imensa carga preconceituosa desde sua aparição. No Brasil, não se sabe ao certo como se iniciou o aparecimento dessa população, mas tudo indica que foi originado em espetáculos teatrais nos anos 60 e 70. Foi no Brasil que se iniciou a utilização de silicone industrial, e as travestis encontraram nesta substância uma forma de construir formas femininas mais rápidos do que com uso dos hormônios (BRASIL, 2015; HUBNER, 2021).

Para englobar todos os aspectos relativos às transexualidades, travestilidades, transgeneridade e demais identidades trans-dissidentes, instituiu-se o termo trans. As mulheres trans são aquelas que nasceram em corpo designado como masculino e, por não se identificarem com as atribuições socioculturais masculinas, se identificam com o gênero feminino, de acordo com seu bem-estar biopsicossocial. Da mesma forma, os homens trans são indivíduos que nasceram em corpo designado como feminino e, por não se identificarem com as atribuições socioculturais femininas, se identificam com o gênero masculino (HUBNER, 2021; PINTO et al., 2020).

Pessoas trans que desejam passar por alterações físicas e fisiológicas podem se utilizar da terapia hormonal no processo transexualizador, tal método consiste na utilização de hormônios ou seus receptores, com a finalidade de bloquear ou modular seletivamente seu funcionamento no organismo. Porém, o uso da hormonioterapia está associada a reações adversas de alto risco, como a incidência de Tromboembolismo Venoso (TEV) e precisam ser realizados com acompanhamento médico para diminuir as chances do desenvolvimento de problemas graves (GOLDHABER, 2010; SILVA; BRANDT, 2017).

No Brasil, apesar das garantias constitucionais, a população trans sofre pela falta de amparo em relação a saúde, informação e educação. Existe uma série de dificuldades no que diz respeito ao acesso do tratamento hormonal através do Sistema Único de Saúde (SUS),

como por exemplo a falta de ambulatórios e hospitais para realização de procedimentos cirúrgicos e hormonais, o que muitas vezes acaba contribuindo para a prática da automedicação.

A hormonioterapia, principalmente sem acompanhamento médico, causa impactos a saúde e se faz importante o desenvolvimento de pesquisas que avaliem os riscos e efeitos adversos relacionados ao uso de hormônios a fim de alertar a população trans, os profissionais de saúde e a população geral. Dessa forma, o presente estudo tem como o objetivo obter dados sobre as alterações fisiológicas relacionadas ao uso de hormônios relatados por membros de uma comunidade trans do município de Juazeiro do Norte-CE.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Pra realização do estudo, a pesquisa foi submetida à avaliação da Plataforma Brasil que a redireciona a um Comitê de Ética em Pesquisa e está registrada sobre número de Certificado de Apresentação de Apreciação Ética: 63105022.8.0000.5048

A pesquisa foi desenvolvida com a aplicação de uma entrevista semiestruturada com perguntas a respeito da situação socioeconômica dos participantes, da situação familiar, das relações de sexualidade e gênero e ao uso de terapia hormonal e suas reações adversas. O modelo detalhado do instrumento utilizado para coleta dos dados encontra-se no Anexo A.

A aplicação da entrevista ocorreu na Associação Caririense de Luta Contra AIDS, localizada na cidade de Juazeiro do Norte – CE, no período de agosto e setembro de 2022. Definiu-se como população do estudo Transexuais, Travestis e Transgêneros que frequentavam o local, com idade igual ou superior a 18 anos e que aceitaram participar do estudo de forma voluntária, concordando com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo Pós-Esclarecido. Foram excluídos os dados das entrevistas incompletas.

Após as entrevistas, os dados foram tabulados e analisados a partir dos programas Microsoft Office Excel® 2016. Em seguida foram agrupados e confeccionadas tabelas para uma melhor visualização dos resultados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A entrevista semiestruturada foi realizada com 19 participantes que se identificavam como travesti, transgênero ou transexual e frequentavam a Associação Caririense de Luta

Contra AIDS. Na entrevista foram obtidos os dados sobre o local em que residiam, o município que apresentou a maior população entrevistada foi Juazeiro do Norte-CE, apresentando-se com 89,5% desses grupos, sendo Crato-CE o segundo município com 10,5% de entrevistados. Na tabela 1, podemos ver dados referentes a faixa etária, identificação e orientação sexual dos participantes.

Tabela 1. Informações sobre a faixa etária, identificação e orientação sexual dos entrevistados de uma comunidade trans de Juazeiro do Norte-CE.

Faixa Etária	(n=19)	(%)
18 – 24	8	42,1
25 – 29	3	15,7
30 – 34	3	15,7
35 – 39	3	15,7
40 – 44	1	5,2
45 – 49	0	0
50 – 54	1	5,2
Identificação (gênero)	(n=19)	(%)
Travesti	1	5,2
Mulher Trans	12	63,1
Homem Trans	5	26,3
Outros	1	5,2
Orientação sexual	(n=19)	(%)
Heterossexual	14	73,6
Bissexual	2	10,5
Outros	3	15,7

Fonte: Autoria própria.

Dos entrevistados a maior (63,1%) se identificava como uma mulher trans, e quanto a orientação sexual, grande parte (73,6%) se identificou como heterossexual. Ainda em relação ao gênero, (26,3%) se identificava como homem trans e apenas um dos entrevistados (5,2%) se identificava como travesti. Um dos entrevistados não se identificava com nenhum gênero.

Carvalho (2018), traz em sua pesquisa reflexões sobre os termos usados por essa comunidade, bem como o preconceito a respeito do termo travesti. Esse estigma pode estar associado ao baixo percentual de pessoas que usam essa identidade de gênero.

Na tabela 2, encontraremos os dados relacionados a raça/cor, estado civil e escolaridade dos entrevistados.

Tabela 2. Classificação sobre raça/cor, estado civil e escolaridade dos entrevistados de uma comunidade trans de Juazeiro do Norte-CE.

Raça/Cor	(n=19)	(%)
Branco	4	21
Preto	7	36,8
Pardo	6	31,5
Amarelo	1	5,2
Indígena	1	5,2
Estado Civil	(n=19)	(%)
Solteiro	13	68,4
Casado	4	21
Outros	2	10,5
Escolaridade	(n=19)	(%)
Fund. Incompleto	4	21
Fund. Completo	3	15,7
Ens/Méd. Incompleto	3	15,7
Ens/Méd. completo	2	10,5
Superior Incompleto	6	31,5
Superior completo	1	5,2

Fonte: Autoria própria.

A tabela acima mostra que 36,8 % do público da pesquisa é negro, corroborando com o estudo realizado por Siqueira, Marcolino e Santos (2021), que mesmo com uma faixa etária mais restrita (25 – 47 anos) quando comparada com o presente estudo, também obteve um percentual maior de mulheres negras.

Os autores ainda citaram que os resultados mostraram que a maior vulnerabilidade à violência de mulheres transexuais e travestis negras resulta de experiências de preconceito e discriminação racial e sexual, fazendo com que elas se sintam prejudicadas ao realizar sua transição de gênero e impedidas de viver plenamente as identidades que desejam.

Segundo dados apresentados do Dossiê Violência Contra Mulheres do Instituto Patrícia Galvão (2015), referentes ao ano de 2013, dentre as mulheres vítimas de violência

59,4% eram negras. Além disso, em 2013, enquanto a taxa de homicídio de mulheres brancas diminuiu 9,8%, a taxa de homicídio de mulheres negras aumentou 54,2%.

Como foi demonstrado nas tabelas acima (1 e 2), a maior parte do público dessa pesquisa foram de mulheres negras e pardas, portanto esse público, além de sofrer preconceito pelo fato de realizar sua transição de gênero, também sofre pela cor da pele.

Para Santos e Paiva (2007), os contextos sociais que interseccionam opressões de raça, orientação sexual e classe social de pessoas ou grupos, favorecem a negligência ou violação de direitos básicos como saúde e educação, ampliando a vulnerabilidade ao adoecimento, à marginalização e à violência.

De acordo com os dados que foram obtidos na tabela 2 com relação ao estado civil dos entrevistados, mostra que 68,4% são solteiros e 21% casados. A maioria das pessoas que se declararam solteira, relataram que é muito difícil encontrar um companheiro(a) pelo preconceito por serem trans. Chloé (nome fictício), travesti de 52 anos, afirma que possuiu apenas um relacionamento sério que, segundo ela, sofreu agressões físicas e psicológicas do próprio companheiro. A entrevistada firmou ainda que “Hoje nós travestis e mulheres trans, não conseguimos nos relacionar e ter planos de casar, por sermos consideradas apenas um brinquedo para satisfazer os homens. Ao longo de minha vida aprendi a me amar e ser minha própria companhia.”. Já para Lorrane (nome fictício), mulher trans de 32 anos, casada, relatou que para encontrar alguém passou também por diversas dificuldades, relata a violência sofrida e mostra cicatrizes que carrega até hoje. Agora casada a mais de cinco anos, afirma que “ter uma companhia é essencial, um dá força ao outro.”.

Em relação a escolaridade, apenas duas pessoas dentre os entrevistados conseguiram chegar na graduação, ambos presentes na faixa etária de 19 a 24 anos. Das 19 pessoas entrevistadas, apenas um homem trans conseguiu se formar, número semelhante encontrado na pesquisa realizada por Stack (2020), que obteve apenas duas pessoas trans que conseguiram ingressar no ensino superior. O autor chama atenção para a dificuldade da população trans ao acesso em espaços hegemonicamente cisgêneros.

Nessa pesquisa foram evidenciados que 21% não conseguiu completar o fundamental e 15,7% não conseguiu completar o ensino médio, quando questionados pelos motivos, muitos relataram que precisaram sair de casa devido a não aceitação familiar e/ou sofreram algum tipo de preconceito durante a fase escolar. A Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – ABGLT afirma que o grupo que mais sofre discriminação na escola é o de transexuais e travestis, estimando que a evasão escolar seja de aproximadamente 73% dessa população, o que corrobora com os obtidos durante se estudo.

Santos (2010) aborda, em seu trabalho “Cartografias da transexualidade: a experiência escolar e outras tramas”, elementos muito próximos dos que foram verificados na presente pesquisa. Para a autora, as maiores dificuldades para uma transexual na escola estão relacionadas ao uso do nome social, ao uso dos banheiros, às dificuldades nas aulas de Educação Física, à relação com professores e outros profissionais da escola e com a própria instituição. Esses principais elementos são vistos pelas entrevistadas como grandes fontes de tensões e, muitas vezes, determinantes para o abandono escolar.

As dificuldades enfrentadas por essa população podem justificar a baixa escolaridade encontrada na população transexual desse estudo.

Maribel (nome fictício), mulher trans, que participou da entrevista, relata inúmeras violências que sofreu durante a fase escolar. Segundo ela, os xingamentos e violências física eram recorrentes e foi uns dos principais fatores da evasão.

Sobre o uso de hormonioterapias, das 19 pessoas que responderam a entrevista, a maioria (89,47%) faz ou fez uso de algum tipo de hormonioterapia, enquanto apenas (10,52%) não faz e nunca fez uso de hormonioterapia.

De acordo com os dados obtidos, à média do tempo de uso de hormonioterapia é de 8 anos. Porém o tempo máximo de uso foi relatada por uma mulher trans que fazia uso de hormônios sexuais por cerca de 25 anos. Já o tempo mínimo relatado por um homem trans que relatou uso de 1 ano.

Após a pergunta sobre a utilização ou não de hormônios iniciou-se perguntas sobre a hormonioterapia. Dessa forma, seguiram a entrevista as 17 pessoas (89,4%) que afirmaram fazer esse tipo de tratamento.

No que diz a respeito sobre o acompanhamento médico, 53% afirmaram não realizar o uso com o auxílio de um profissional da saúde, enquanto 47% citaram que tem acompanhamento e se automedica de acordo com indicações médicas.

Uma das perguntas da entrevista semiestruturada, era sobre como os entrevistados souberam sobre hormônios, 58,82% afirmaram que através de amigos(as), sendo esse o principal meio de informação citado. Esse percentual foi seguido de 29,41% que descreveram que pesquisaram por conta própria, como é o caso de Juliano (nome fictício), homem trans de trinta e três anos, que declarou que à dez anos faz uso de hormônio, sem acompanhamento médico e relata que “Quando nós, não falo no geral, mais a maioria de nós, quando recorre ao SUS, não temos amparo. Somos olhados distorcidos assim que entramos num posto de saúde, e por não ter uma condição financeira boa, acabei pesquisando por conta própria, pra mim essa foi a única solução pra iniciar minha transição.” Kruger et al., (2019), explana que o

preconceito é um grande obstáculo, arrigado na cultura dos profissionais de saúde, que por vezes desrespeitam e deslegitimam as identidades trans, persistindo com visões patologizadas sobre os indivíduos.

Camilo Braz (2017), destaca que os hospitais que prestam os atendimentos especializados são em sua maioria hospitais universitários, onde novos conhecimentos e técnicas são incorporados do ambiente acadêmico. Dessa forma, a viabilidade de um atendimento especializado para esse público é maior. Entretanto, o número de pessoas que souberam por profissionais da saúde foi apenas 11,76%.

A Tabela 3, abrange todas as informações relacionados aos principais hormônios utilizados pelos entrevistados, como também dados sobre as mudanças e efeitos mais frequentes. Cada entrevistados citou quantas mudanças e efeitos indesejados quisessem, sendo assim muitos citaram mais de um.

Tabela 3. Informações sobre hormônios, mudanças e efeitos dos entrevistados de uma comunidade trans de Juazeiro do Norte-Ce.

Hormônio	(n=17)	(%)
Perlutan	11	64,71
Deposteron	4	23,52
Durateston	2	11,76
Mudanças	(n=17)	(%)
Voz Aguda	5	29,41
Voz Grave	5	29,41
Pelos Diminuídos	5	29,41
Aumento dos Seios	4	23,52
Pelos Aumentados	2	11,76
Outros	1	5,89
Efeitos indesejados	(n=17)	(%)
Dores no Peito	6	35,29
Sonolência	5	29,41
Náuseas	5	29,41
Estresse	5	29,41
Sem Efeitos	6	35,29

Fonte: Autoria própria.

Como demonstrado na tabela acima, o contraceptivo hormonal Perlutan obteve maior incidência de uso (64,71%), esse hormônio foi o mais citado pelas mulheres trans. Heinemann e Chapter, responsáveis pela bula, traz principais efeitos colaterais o enjoo, vômitos, dor e desconforto nas mamas. O uso contínuo desse medicamento também está associado a

distúrbios vasculares, aumento do risco de infarto do miocárdio, agravamento da diabetes, hiperlipidemias e obesidade. Ainda segundo a bula, alguns desses efeitos colaterais tendem a aparecer após o uso prolongado dessa substância.

Esses dados corroboram com os que foram encontrados na pesquisa onde as náuseas foram citadas cinco vezes e as dores no peito citadas 6 vezes. As dores no peito podem estar associadas aos distúrbios vasculares citados na bula e podem representar sérios riscos aos participantes que fazem uso desses fármacos.

Ainda conforme a tabela 3 o segundo hormônio mais utilizado é o Deposteron (23,52%), principal hormônio para reposição de testosterona. Na bula desse fármaco ele traz como principais reações adversas o aumento no número de células vermelhas no sangue (policitemia), aumento do peso, icterícia e até mesmo depressão. Já o Durateston, citado por 11,76% dos participantes, descreve na bula reações adversas como excessos de acnes, alterações na função hepática, alterações nos níveis de colesterol, mudanças de humor, entre outros.

Alterações de humor são citadas nas bulas tanto do Deposteron, quanto do Durateston e podem estar associados ao estresse que foi uma das reações adversas citadas 5 vezes pelos entrevistados da pesquisa. Apenas 35,29% dos participantes relatou não ter sentido nenhum efeito colateral.

Segundo Coleman et al. (2011), a probabilidade de ocorrência de um evento adverso grave decorrente do uso de hormônios irá depender de inúmeros fatores: o medicamento em si, a dose, a via de administração, as características do usuário (presença de problemas de saúde, idade, história médica familiar, hábitos de saúde). Por isto, Coleman et al. (2011) sugerem a necessidade de avaliação pré-tratamento de fatores de risco.

Em decorrência aos efeitos que esses medicamentos podem acarretar, foi perguntado aos entrevistados se esses efeitos geraram alguma dúvida em relação a continuar a hormonização, entretanto (76,47%) afirmaram que a nenhum momento tiveram dúvidas, porém, (23,52%) alegaram que esses efeitos geraram dúvidas.

Stack (2020), ressalta que uso de medicamentos sem prescrição médica, como os hormônios utilizados para a transição pode causar sérios efeitos colaterais e problemas de saúde. Assim, a falta de acesso a políticas públicas e acompanhamento médico colocam a pessoa transexual sob riscos à saúde.

Sobre as mudanças relatadas pelos participantes após uso de hormônios, 29,41% relataram que a voz ficou mais fina (afeminada), no caso das mulheres trans e o mesmo percentual (29,41%) relatou que a voz ficou mais grave, no caso dos homens trans. A

diminuição de pelos apresentou também o percentual de 29,41%, seguido do aumento dos seios que aparece na pesquisa com sendo a quarta mudança mais citada pelos participantes com 23,52%. Essas mudanças físicas são, segundo Valesca (nome fictício), mulher trans participante da pesquisa, os principais fatores que essa população busca quando passa pelo processo de hormonização.

Caux (2018), relata em seu estudo que com uso de hormônios femininos para mulheres trans é possível interromper o processo de mudança de voz, diminuir o aumento testicular, diminuir o crescimento de pelos, entre outras mudanças nas características de estrutura óssea. Além disso, pode haver o desenvolvimento dos seios em mulheres trans/travestis, podendo atingir seu pico de crescimento após dois anos do início do uso de hormônios. Não se sabe precisamente o tempo para indução de outras mudanças corporais. A autora ainda ressalta que existe um grau de variabilidade muito grande na resposta entre indivíduos e é possível que não se consiga alcançar o desenvolvimento dos seios de acordo com o desejo de mulheres trans/travestis unicamente com a utilização de estrógenos.

A fala de Valesca, participante da pesquisa, ratifica o discurso da autora Caux, quando relata durante a entrevista que mesmo após sete anos fazendo uso de hormônios o desenvolvimento dos seus seios não foi o mesmo que de suas amigas que fazem uso desses fármacos por menos tempo.

Na tabela 4 abaixo segue detalhado todas as informações sobre se essa população teria dúvida em continuar fazendo a hormonização em casos de algum efeito, como obtinha os medicamentos, se tinham dificuldades para obtenção dos fármacos, se costumavam ir ao médico para realizar um acompanhamento, e por fim se gostaria de receber algum acompanhamento.

Tabela 4. Outras informações sobre a hormonização.

Dúvidas sobre continuar a hormonização	(n=17)	(%)
Sim	4	23,52
Não	13	76,47
Como obtinha os medicamentos	(n=17)	(%)
Comprava	14	82,35
SUS	2	11,76
Clandestino	1	5,88
Dificuldades para obtenção	(n=17)	(%)
Sim	14	82,35
Não	3	17,64

Costuma ir a algum médico	(n=17)	(%)
Sim	8	47,05
Não	9	52,94
Gostaria de receber acompanhamento profissional	(n=17)	(%)
Sim	17	100
Não	0	
Se sim, por que?	(n=17)	(%)
Evitar Riscos	12	70,58
Mais segurança	5	29,41

Legenda: Sistema Único de Saúde (SUS) Fonte: Autoria própria.

Um fato que chamou atenção na pesquisa, foi a forma de como os participantes obtinham esses medicamentos, sendo que como mostra na tabela, cerca de (82,35%) declararam que compra o medicamento por conta própria, Katylene (nome fictício) mulher trans relatou que “devido a falta de amparo do SUS, não consigo essa oportunidade de receber esses medicamentos, isso para mim seria muito importante, pois é muito caro.” declarou ela.

Porém, (11,76%) citaram que recebem pelo SUS, pra Mari (nome fictício) mulher trans, ela disse que “a dois anos que passei a tomar hormônio, pra mim foi uma grande vitória quando soube que receberia esses remédios pelo SUS, pois vejo o tanto de amigas trans minha, que não teve essa sorte.” descreveu ela. Já (5,88%), revelou que consegue esses medicamentos de forma clandestina.

A realidade presente nos estudos de Mazaro e Cardin (2017), ressaltam que as travestis e transexuais que se submetem a métodos e procedimentos clandestinos de modelagem e automedicação hormonal para se adequarem seus corpos, afirmam que essa prática clandestina é realizada pelas “bombadeiras”, que realizam os procedimentos sem o preparo profissional adequado e sem as condições mínimas de higiene. Essas pessoas aceitam e assumem os riscos do uso prolongado e excessivo dos hormônios femininos, em nome de seus objetivos, ou seja, de um corpo feminino.

A comunidade ainda menciona a dificuldade que tem em conseguir os medicamentos, o mesmo percentual de pessoas que relataram comprar os medicamentos, ou seja, 82,35% foi também o percentual de pessoas que alegaram para obtenção. O fato mais repetido foi a questão da condição financeira.

A tabela ainda mostra que 52,94% não costumam procurar serviço médico, enquanto 47,05% relatou que costumam ir algum médico. Também foi perguntado na entrevista, sobre

se esses indivíduos gostariam de receber algum tipo de acompanhamento médico por um profissional de saúde e das 17 pessoas que fazem uso, todas afirmaram que sim, ou seja, 100% dessa população entrevistada. Quando questionadas pelo motivo 70,58% relatou que evitariam riscos e 29,1% que se sentiriam mais seguras, ou seja, todos os entrevistados demonstravam preocupação com o estado de saúde e bem estar, sendo que a maioria relata que é importante para evitar desencadear possíveis trombozes ou câncer.

Stack (2020), pontua que é importante que indivíduos transexuais e travestis utilizem o SUS ou a rede privada para realizarem exames de rotina para monitorar o organismo e evitar futuros problemas a saúde.

Mueller (2008), ressalta a importância do acompanhamento médico ele afirma que o próprio indivíduo que se automedica pode passar por grandes riscos pois, há efeitos colaterais que devem ser acompanhados mesmo com o tratamento médico ideal, como o uso das diretrizes para cada tipo de substâncias e dosagens e tempo de tratamento a serem utilizados, o autor ainda reafirma que, ao fazerem uso desses hormônios esteroides sem consultar um especialista, podem estar prejudicando sua saúde sem obterem os resultados esperados.

Por fim, em 2018, foi estabelecido no Brasil, o "Programa de Processo Transexualizador" que estabeleceu o manejo hormonal como princípio fundamental para uma transição mais leve de gênero, tanto física quanto psicológica, principalmente em indivíduos selecionados com distúrbios de identidade e de gênero, porém como visto nessa pesquisa muitas pessoas que desejam fazer a transição ainda não conseguem realizar esse processo pelo SUS (BRASIL, 2018).

4. CONCLUSÃO.

A população trans que participou da realização da pesquisa, apresentava uma faixa etária bastante variada tendo a idade 18 a 24 anos, com a maior presença sendo composta por mulheres trans e a raça mais prevalente a de pessoas negras e pardas. Quanto à escolaridade pode se observar que grande parte do público não conseguiu terminar o ensino médio e em relação ao estado civil a maior parte está solteira, relatando como o principal motivo, a violência sofrida.

Sobre o uso dos hormônios, a maioria dos entrevistados relatou fazer uso, sendo o Testosterona o principal hormônio usado pelo público de mulheres trans e travestis, seguidos do Depo-Testosterona e Durateston, hormônios mais utilizados pelos homens trans. A maioria dos

entrevistados que faziam uso de terapia hormonal citaram sentir efeitos adversos, dentre os mais comuns relataram dor no peito, estresse, náuseas e sonolência.

Foi evidenciado também, que a maioria desses indivíduos não fazem uso de hormonioterapia com acompanhamento médico e que apesar de muitos utilizarem o SUS não recebem atendimento específico hormonal e a grande maioria compra os próprios medicamentos, sendo a automedicação comum entre os entrevistados.

Outro ponto importante foi o fato de 100% dos entrevistados relatarem que gostariam de ter acompanhamento profissional, justamente pra evitar riscos e prejuízos à saúde. E que mesmo existindo programas governamentais voltados para auxiliar na transição de gênero ainda são poucos os indivíduos que conseguem exercer esse direito.

REFERÊNCIAS

- ARÁN, M.A. Transexualidade e a gramática normativa do sistema sexo–gênero. *Ágora – Estudos em Teoria psicanalítica. Rev. Agora UFRJ.* v. 9, n. 1, 2006.
- Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.** (2019). Dossiê População LGBT+ 2019.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Transexualidade e Travestilidade na saúde.** Brasília, **Ministério da Saúde.** 2015.
- BRASIL, Conselho Federal de Medicina. **O cuidado específico à pessoa com incongruência de gênero ou transgênero.** Brasil, Diário Oficial da União. resolução 2265, 2018. Disponível em <http://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-2.265-de-20-de-setembro-de-2019-237203294>
- BRAZ, C. “Transmasculinidades, temporalidades: antropologia do tempo, da espera e do acesso à saúde a partir de narrativas de homens trans”. Florianópolis: **Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13th Women’s Worlds Congress (Anais Eletrônicos).** 2017.
- CARDOSO, M. R.; FERRO, L. F. Saúde e população LGBT: demandas e especificidades em questão. **Psicologia: ciência e profissão,** v. 32, n. 3, 2012.
- CARVALHO, M. “Travesti”, “mulher transexual”, “homem trans” e “não binário”: interseccionalidades de classe e geração na produção de identidades políticas. *cadernos pagu,* 2018.
- CAUX, T.R. **O hormônio traz pra realidade todos os nossos sonhos ocultos. A experiência de mulheres transexuais e travestis com o processo medicamentoso de hormonização.** (2018). Dissertação (farmácia social). Universidade Federal de Minas Gerais. 2018.
- COLEMAN, E. et. al. Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People, Version 7. **International Journal of Transgenderism,** v. 13, n. 4, 2011.
- Dossiê Violência Contra as Mulheres.** (2015). Instituto Patrícia Galvão. 2015.
- GOLDHARBER, S. Risk factors for venous thromboembolism. **Journal of the American College of Cardiology,** v. 56, n. 1, 2010.
- HUBNER, E.. **As bonecas biônicas: a emergência das categorias transexual e travesti no Brasil na era farmacopornográfica.** 2021. Erechim. Dissertação (Programa de

Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas). Universidade Federal da Fronteira Sul. 2021.

KRÜGER, A., et al. Características do uso de hormônios por travestis e mulheres transexuais do Distrito Federal brasileiro. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 22, n. 1, 2019.

MAZARO, L. J.; CARDIN, G.S.V. Da precariedade do acesso à saúde, das políticas públicas ineficazes e das técnicas clandestinas de modificação corporal utilizadas pelas travestis e mulheres trans. **Rev.da faculd. De direit. Da ufrgs**. v. 1, n. 37, 2017.

MULLER, A. Hormone-related tumors in transsexuals receiving treatment with cross-sex hormones. **European Journal of Endocrinology**. v. 1, n. 159, 2008.

PINTO, I.V. et al. Perfil de Notificações de Violências em Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais registrados no sistema de informação de Agravos de Notificação, Brasil, 2015 a 2017. **Rev. Bras. de epidemiol.** v. 23, n. 1, 2020.

SANTOS, D.B.C. **Cartografias da transexualidade: a experiência escolar e outras tramas**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós Graduação Universidade Federal do Paraná, Curitiba. 2010.

SANTOS, A. D. O. D., & PAIVA, V. Vulnerabilidade ao HIV: turismo e uso de álcool e outras drogas. **Revista de Saúde Pública**. v. 1, n. 41, 2007.

SILVA,B.O.D; BRANDT, D.B.Controle do câncer rumo ao arco íris. **O social em questão: gênero,feminismos,políticas públicas e interseccionalidades**, v.1, n.38, 2017.

SIQUEIRA, G.C., et al. Mulheres transexuais e travestis negras: vulnerabilidade, preconceito e discriminação. **Debates em sociologia**. v. 1, n. 52, 2021.

STACK, D. S. Não é uma realidade de todo mundo. **Rev. Brasi. de Estudos. da Hemocultura**. v. 03, n. 11, 2020.

WHO, WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World Health Statistics**. 2016.

ANEXO A: ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

1. Idade:

2. Cidade que reside:

3. Como você se identifica?

()	Travestir
()	Mulher Trans
()	Homem Trans
()	Outros

4. Qual a sua orientação sexual?

()	Hétero
()	Bissexual
()	Homossexual
()	Assexual
()	Outros

5. Qual a sua raça/cor de pele?

()	Branca
()	Preta
()	Parda

☐	
☐	Amarela
☐	Indígena

6. Você possui religião?

☐	Catolicismo
☐	Evangelismo
☐	Espiritismo
☐	Umbanda
☐	Judaísmo
☐	Islamismo
☐	Budismo
☐	Ateísmo
☐	Outras

7. Qual seu estado civil?

☐	Solteira (o)
☐	Casada (o)
☐	Viúva (o)
☐	Outros

8. Com que você reside atualmente?

9. Você trabalha? Se sim, qual a sua atividade profissional?

10. Marque a faixa que inclui a sua renda atualmente?

☐	Menos de 1 salário mínimo
☐	1 salário mínimo
☐	Até 3 salários mínimos
☐	4 a 7 salários mínimos
☐	Acima de 11 salários mínimos
☐	Outros:

11. Qual a sua escolaridade?

☐	Fundamental incompleto
☐	Fundamental completo
☐	Médio incompleto
☐	Médio completo
☐	Superior incompleto
☐	Superior completo
☐	Pós-Graduação
☐	Pós-Graduada(o)

12. Ainda estuda?

Sim	☐
Não	☐

13. Caso não tenha completado o ensino fundamental ou médio, qual foi o principal motivador da evasão escolar?

☐	Agressão (xingamento, violência física, humilhação)
--------------------------	---

☐	Tive que trabalhar para ajudar financeiramente em casa
☐	Tive que trabalhar para me manter fora de casa
☐	Tive que trabalhar para pagar os custos de procedimentos (ex.: cirurgias, hormônios)
☐	Não achava importante completar meus estudos naquele momento
☐	Outros

14. A sua família reconhece a sua identidade de gênero?

Sim	☐
Não	☐

15. Como é sua relação com a família?

☐	Boa
☐	Péssima
☐	Poucos próximos
☐	Muitos próximos
☐	Outros

16. Em sua vida, alguma vez você já sofreu qualquer tipo de violência em decorrência de sua identidade de gênero?

Sim	☐
Não	☐

Se sim, qual?

☐	Agressão Física
☐	Agressão Verbal
☐	Violência Psicológica

()	
()	Nunca sofreu violência
()	Outros

17. Possui plano privado de saúde?

Sim	()
Não	()

18. Você utiliza o SUS? Se sim, para quais tipos de atendimento?

19. Faz ou fez uso de algum tipo de hormonioterapia?

Sim	()
Não	()

Caso o entrevistado não tenha feito uso de hormônio terapia, encerrar a entrevista nesse momento.

Para os que fizeram, continuar.

20. Por quanto tempo utilizou?

21. Ainda está em uso nesse momento?

Sim	()
Não	()

22. Possuiu acompanhamento/contato com profissionais de saúde no início do processo de hormonização?

Sim	()
Não	()

23. Como soube sobre os hormônios?

☐	Por amigos(as)
☐	Pesquisei por conta própria
☐	Por familiares (as)
☐	Por pessoas que trabalham nessa área
☐	Outros

24. Quais hormônios utiliza ou já utilizou?

25. Qual a via de administração?

☐	Oral
☐	Intravenosa
☐	Intramuscular
☐	Intradérmica
☐	Outra:

26. você acha que o uso dos hormônios te causou mudanças?

Sim	☐
Não	☐

Se sim, quais?

27. Percebeu algum efeito que você não esperava?

Sim	☐
-----	--------------------------

Não	()
-----	----------

Se sim, qual?

28. Esse efeito te gerou dúvida sobre continuar a hormonização?

Sim	()
Não	()

29. Como obtém os medicamentos?

30. Encontra dificuldades para obtenção?

Sim	()
Não	()

31. Você costuma ir a algum(a) médica (o) ou outra (o) profissional de saúde?

Conversa com este profissional sobre o uso dos hormônios?

Sim	()
Não	()

32. Você gostaria de receber esse algum tipo de acompanhamento por profissional de saúde?

Sim	()
Não	()

Se sim, por que?

Obrigado

Pela atenção!