

DO CAMPO AO DIÁRIO: DESCOBERTAS NA BUSCA POR INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE TRANS NA ESPANHA¹

FROM THE FIELD TO THE RESEARCH DIARY: FINDINGS IN THE SEARCH FOR
INFORMATION ON TRANS HEALTH IN SPAIN

DEL CAMPO AL DIARIO: DESCUBRIMIENTOS EM LA BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN
SOBRE LA SALUD DE LAS PERSONAS TRANSGÉNEROS EM ESPAÑA

Bruno Torelli de Camargo²

Willy Nunes Ribeiro³

Daniella Ribeiro da Paixão⁴

Felipe Bueno da Silva⁵

Lina Karina Bernal Ordóñez⁶

Flávio Adriano Borges⁷

RESUMO: Este buscou analisar as descobertas e os desafios vivenciados na busca por informações sobre a atenção à saúde de pessoas trans na Espanha, com foco na cidade de Sevilla, estabelecendo aproximações com o contexto brasileiro. Trata-se de pesquisa descritiva, qualitativa, fundamentada na Análise Institucional, especialmente na corrente Socioanalítica. Os dados foram produzidos entre julho e outubro de 2024, durante mais de vinte visitas de observação a serviços de saúde, diálogos com profissionais e usuários(as) e registros em diário de pesquisa, posteriormente submetidos à análise categorial temática. Emergiram três temas: desafios na obtenção de informações sobre o cuidado de pessoas trans; identificações e descobertas acerca desse cuidado na Espanha; e atividades desenvolvidas e perspectivas de articulação. Os resultados evidenciaram dificuldades de acesso a informações e profissionais, insuficiência de formação específica, persistência de estigmas e transfobia institucional, fragmentação territorial dos serviços e distância entre avanços legislativos e sua implementação. O diário possibilitou analisar as implicações do pesquisador e reconhecer barreiras linguísticas, culturais, organizacionais e acadêmicas. Conclui-se que, apesar dos avanços despatologizantes, permanecem obstáculos estruturais à atenção integral, equitativa e efetiva às pessoas trans.

1

Palavras-chave: Diário. Pessoas Transgênero. Diversidade de Gênero. Análise Institucional. Saúde Coletiva.

¹Bolsa BEPE pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), nº 2024/06646-4.

²Estudante de Graduação em Enfermagem, Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos.

³Estudante de Mestrado em Ciências, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos.

⁴Estudante de Mestrado em Ciências, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos.

⁵Estudante de Doutorado em Ciências, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos.

⁶Professora Doutora de Enfermagem, Universidad del Rosario – Colômbia.

⁷Professor Doutor de Enfermagem e Orientador da Pesquisa, Departamento de Enfermagem e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos.

ABSTRACT: This study analyzed the findings and challenges experienced while searching for information on health care for trans people in Spain, focusing on the city of Seville and drawing connections with the Brazilian context. This descriptive qualitative study was grounded in Institutional Analysis, particularly its Socioanalytic approach. Data were produced between July and October 2024 through more than twenty observational visits to health services, conversations with professionals and users, and entries in a research diary, which were subsequently examined using thematic categorical analysis. Three themes emerged: challenges in obtaining information about care for trans people; findings concerning such care in Spain; and activities undertaken and prospects for future collaboration. The results revealed difficulties in accessing information and professionals, insufficient specific training, persistent stigma and institutional transphobia, territorial fragmentation of services, and a gap between legislative advances and their implementation. The diary supported analysis of the researcher's implications and helped identify linguistic, cultural, organizational, and academic barriers encountered during fieldwork abroad. The study concludes that, despite depathologizing legal and regulatory advances, structural obstacles still hinder comprehensive, equitable, and effective health care for trans people.

Keywords: Diary. Transgender People. Gender Diversity. Institutional Analysis. Collective Health.

RESUMEN: Este estudio analizó los hallazgos y desafíos experimentados durante la búsqueda de información sobre la atención sanitaria a las personas trans en España, con énfasis en la ciudad de Sevilla y estableciendo aproximaciones con el contexto brasileño. Se trata de un estudio descriptivo y cualitativo, fundamentado en el Análisis Institucional, especialmente en su corriente Socioanalítica. Los datos fueron producidos entre julio y octubre de 2024 mediante más de veinte visitas de observación a servicios sanitarios, conversaciones con profesionales y personas usuarias, y registros en un diario de investigación, posteriormente examinados mediante análisis categorial temático. Emergieron tres temas: desafíos para obtener información sobre la atención a personas trans; identificaciones y hallazgos relacionados con dicha atención en España; y actividades desarrolladas y perspectivas de futuras articulaciones. Los resultados evidenciaron dificultades para acceder a información y profesionales, formación específica insuficiente, persistencia de estigmas y transfobia institucional, fragmentación territorial de los servicios y distanciamiento entre los avances legislativos y su implementación. El diario permitió analizar las implicaciones del investigador e identificar barreras lingüísticas, culturales, organizativas y académicas. Se concluye que, pese a los avances despatologizadores, persisten obstáculos estructurales para una atención sanitaria integral, equitativa y efectiva de las personas trans.

Palabras clave: Diario. Personas Transgénero. Diversidad de Género. Análisis Institucional. Salud Colectiva.

INTRODUÇÃO

Percurso histórico do processo de transição de pessoas trans

A definição de transexualidade é a existência e pertencimento social de um gênero diferente daquele que foi designado ao nascimento – homem ou mulher com base em seus caracteres sexuais primários, pênis ou vulva (São Paulo, 2020).

Nas sociedades ocidentais, a identidade de gênero é o que garante o status de humanidade. Por conta disso, a sociedade impõe uma série de normas até mesmo antes do nascimento de uma pessoa que guiará sua performatividade de gênero. Esse regime político-social imposto, administrado, organizado e mantido por força é pautado no essencialismo biológico e heterossexismo. É também o que assegura as desigualdades políticas, culturais e econômicas daqueles que divergem da heterocisnormatividade, por meio de exclusões, discriminações e uso de violências (Barros e Vilela, 2023).

Não obstante, procedimentos afirmadores de gênero são recursos utilizados para lidar com disforia de gênero e diminuir as taxas de comorbidades psiquiátricas, provocadas por essas opressões e censuras de características biológicas e subjetivas das pessoas trans. Em 1997, no Brasil, foram estabelecidas as primeiras diretrizes pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para terapia hormonal, acompanhamento psicológico e procedimentos cirúrgicos destinados a pessoas trans. Atualmente, essas transições médicas estão dispostas no Processo Transexualizador, garantido pela Portaria nº 1.707/GM/MS e a Portaria nº 457/SAS/MS de 2008 (Castro e col., 2021; Brasil, 2008).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5 (DSM-5), na seção II – Disforia de gênero é um papel público desempenhado por alguém e é resultante da interação de fatores biológicos, sociais e psicológicos. Nele ainda, transexual é aquele que passa por uma transição social e que pode ou não passar também por transições médico-cirúrgicas, como hormonioterapia e cirurgia de redesignação sexual. Além disso, aborda a disforia de gênero, sofrimento que algumas pessoas trans vivenciam por conta da incongruência entre o gênero designado ao nascimento e o expresso socialmente (American Psychiatric Association, 2014).

Na mesma linha, a Classificação Internacional de Doenças 11 (CID-11) traz, no capítulo 17, a definição de incongruência de gênero, que seria a incompatibilidade persistente e marcante entre o gênero expresso e o sexo atribuído a uma pessoa, comumente acompanhado pelo desejo de passar por transições médicas e cirúrgicas para alinhar o corpo com o gênero experimentado (World Health Organization, 2018).

Essas definições no DSM-5 e na CID-11, concretizadas pela Organização Mundial da Saúde em 2018, foram conquistas do ativismo internacional de despatologização trans iniciado em outubro de 2007, com manifestações organizadas por uma rede de grupos trans locais de várias cidades europeias, a maioria oriunda do contexto espanhol, como a International Network for Trans Despathologization, formado pela Transgender Europe (TGEU) e parcerias. Em 2008, ativistas de algumas cidades européias, ainda majoritariamente da Espanha, mobilizaram ações pela desclassificação das identidades trans como transtorno mental e, foi nesse período, que também criaram uma Rede Estatal pela Despatologização Trans, atualmente, Rede Internacional pela Despatologização Trans (Maia e Pires, 2018).

Após isso, foi criada a campanha internacional Stop Trans Pathologization (STP), que convoca desde 2009, sempre no mês de outubro, para um dia internacional de ação pela despatologização trans. O último, foi celebrado em 21 de outubro de 2023, onde direitos e demandas do ativismo trans foram declarados e exigidos por grupos trans locais, com o intuito de evitarem imposições etnocêntricas, em diferentes regiões do mundo. Paralelamente ao processo de revisão do DSM e da CID, o ativismo trans se organizou pela reformulação do modelo de atenção à saúde trans, elaborado pela atual Associação Profissional Mundial para a Saúde de pessoas

Transgêneras, que considerava as cirurgias de transgenitalização a única alternativa para tratamento do “transtorno” da pessoa “transexual de verdade”(Schwend, 2020).

Em 2012, essa Associação publicou a 7ª Norma de Atenção à Saúde de Pessoas Trans e com Variabilidade de Gênero. Nela, algumas demandas foram atendidas como, por exemplo, os processos de transição de gênero passaram a ser reconhecidos como não patológicos bem como a ampla diversidade de gênero, expressões, trajetórias, identidades e situações experienciadas por pessoas trans no que diz respeito aos cuidados de saúde em diferentes contextos culturais e geopolíticos. Por conta disso, é possível observar mudanças nos modelos de atenção à saúde trans em algumas regiões do mundo, com protocolos sendo implementados em alguns países e regiões, como nos Centros de Saúde Trans Comunitários dos Estados Unidos, nos sistemas de saúde pública da Argentina e de algumas outras regiões espanholas (Schwend, 2020).

No Brasil, o Conselho Federal de Medicina ampliou o acesso para o atendimento à pessoas trans em janeiro de 2020, por conta da Resolução CFM nº 2.265/2019, estabelecendo critérios de maior segurança para procedimentos afirmadores de gênero. Essa resolução, prevê a inclusão de todos os procedimentos (hormonais e cirúrgicos) e seus respectivos protocolos, similar aos da Endocrine Society, que prevê o acompanhamento realizado por uma equipe multidisciplinar composta minimamente por médicas(os), psicólogas(os) e enfermeiras(os) capacitadas(os), a normatização do tratamento de crianças e adolescentes, bem como o projeto terapêutico singular. Diante da carência de estudos científicos e profissionais aptos a atenderem às especificidades requeridas pelas pessoas trans, os nove centros de atendimento que realizam o Processo Transexualizador pelo SUS desde 2013, sob portaria nº 2.803/GM, desenvolvem ações de formação continuada aos profissionais que trabalham neles (Hembree e col., 2017; Brasil, 2013).

Atenção à saúde de pessoas trans: Brasil e Espanha

O Brasil é um dos pioneiros no atendimento à saúde de pessoas trans em centros especializados públicos, todavia não são todos(as) os(as) profissionais que estão aptos a atenderem às especificidades requeridas por essa população, porque ainda não faz parte da matriz curricular dos cursos de graduação das áreas da saúde e nem das residências. Por conta disso, é essencial que profissionais de saúde, que atuam no cuidado às pessoas trans tenham conhecimento e sejam adeptos de guias de condutas específicas elaboradas por algumas sociedades médicas e os protocolos do SUS de atendimento a pessoas trans (Coleman e col., 2012; Chrisostomo e col., 2021; Carvalho, 2022; Guedes-Grandzotti e col., 2021).

Em se tratando do contexto espanhol, é recente o olhar direcionado ao processo de garantia de atenção à saúde de pessoas trans. Em dezembro de 2022, o Projeto de Lei para a Igualdade Real e Efetiva das Pessoas Trans e para a Garantia dos Direitos das Pessoas LGBTI foi aprovado no Congresso Espanhol. Na chamada Lei Trans, conforme disposto no Título II, Capítulo II e Seção 4, as administrações públicas deveriam elaborar e desenvolver, dentro de

suas competências, protocolos e procedimentos específicos para o cuidado da saúde de pessoas trans e intersexuais. Assim como, poderiam criar serviços especializados com equipes multidisciplinares que informem, apoiem e acompanhem o processo de transição de pessoas trans, preste apoio tanto ambulatorial quanto em centros especializados do território, entre outras funções. Somado a isso, fica explicitada a necessidade de se haver um processo de formação de profissionais de saúde sobre a diversidade, com base na não patologização, autonomia, decisão e consentimento informados e não discriminação, dentro dos contextos das Universidades e nas formações para docentes e jurídicos (Espanha, 2022).

Nessa perspectiva, suscitou a curiosidade em saber como se tem dado o processo de atendimento às pessoas trans nos equipamentos de saúde espanhóis. Frentes de trabalho têm sido feitas em prol de possibilitar uma formação de profissionais de saúde em prol à atenção à saúde de pessoas trans? Ou o Projeto de Lei foi criado sem a existência de políticas indutoras e formativas em prol de garantir, de fato, a prática do cuidado às pessoas trans nos contextos dos serviços de saúde?

Assim, foi desenvolvida uma pesquisa com o intuito de aproximar do contexto espanhol devido sua trajetória histórica de mobilizações e lutas pelos direitos de pessoas trans, pela recém publicação da Lei de Igualdade Real e Efetiva das Pessoas Trans e para a Garantia dos Direitos das Pessoas LGBTI e pela oportunidade de vislumbrar associações com o contexto brasileiro, capazes de contribuir com avanços tanto aqui quanto lá, a partir de suas respectivas experiências na implementação de políticas públicas de saúde.

REFERENCIAL TEÓRICO

Este estudo se apoia no referencial teórico da Análise Institucional, mais especificamente, nas contribuições da corrente Socioanalítica (Lapassade e Lourau, 1972). Esta desenvolveu o conceito de instituição em três momentos – o instituído, o instituinte e a institucionalização. A instituição correspondendo a uma dimensão imaterial relativa às normas e regras construídas e pactuadas socialmente, tal como a família. Enquanto, o instituído faz referência às estruturas, normas, regras e valores perceptíveis e identificáveis de uma instituição. Já o instituinte consiste em um agente de mudança do instituído. E o processo dinâmico pelo qual as instituições são moldadas e transformadas ao longo do tempo corresponde ao processo de institucionalização, sendo o reflexo da dialética entre o instituído e o instituinte (Lourau, 2014).

Além disso, também foi utilizada a ideia de implicação, que consiste na relação que as pessoas estabelecem com as instituições e esta pode-se dar a nível libidinal, organizacional e ideológico (Lourau, 2014). Por isso, a própria anotação e escolha do que vai ou não ser registrado já perpassa por um processo autoanalítico de análise de implicação do estudante/pesquisador com o seu processo de pesquisa e sua relação com objeto de pesquisa.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, que se pautou no referencial teórico da Análise Institucional. Foram adotados os critérios do *Consolidated criteria for Reporting Qualitative research* (COREQ) para o seu desenvolvimento.

O estudo foi desenvolvido por meio de visitas de observação nas unidades de saúde da cidade de Sevilha, no período de 20 de julho a 19 de outubro de 2024. Foram realizadas mais de 20 visitas a equipamentos de saúde (algumas com repetição de visitação), com oportunidade de observar e dialogar com alguns profissionais de saúde e usuários(as) de alguns serviços.

Para o registro dos dados foi utilizado o diário de pesquisa, que, segundo a Análise Institucional, consiste no fato do estudante/pesquisador escrever, dentro do seu contexto histórico e social, sobre o trabalho desenvolvido em campo, detalhando as aproximações e distanciamentos que experienciou com o objeto de pesquisa e sobre o seu modo de investigar (Borges e Silva, 2020).

Essa prática foi muito útil para produzir reflexões quanto à neutralidade de se pesquisar, bem como as fragilidades e dificuldades enfrentadas durante sua elaboração. Com essa autoanálise, o estudante/pesquisador conseguiu reconhecer com maior clareza a influência de suas implicações libidinais, ideológicas e organizacionais. Assim, problemáticas não tão evidentes passaram a ser consideradas na composição da presente produção científica (Borges e Silva, 2020).

O diário de pesquisa permitiu uma compreensão mais profunda das dinâmicas institucionais e como elas afetavam a pesquisa e a produção do conhecimento. Foi por meio da análise de implicação que o que se encontrava implícito foi possível de ser extraído no texto, não sendo, necessariamente, ligado ao inconsciente ou ao que está oculto, mas aos níveis ou modos de escrita que foram encomendados pelo mundo acadêmico e científico, por exemplo e que influenciaram diretamente na escrita do pesquisador. Sendo assim, a análise de implicação ajudou a evitar capturas normatizadoras e reproduções de ações que são consideradas bem-

sucedidas apenas por critérios pré-estabelecidos por meio das convenções sociais, permitindo uma abordagem mais crítica e reflexiva sobre as experiências encontradas nos diferentes espaços, como na própria prática e ato de pesquisar (Borges e Silva, 2020).

Dessa forma, tais registros serviram de arcabouço em prol de uma identificação de como se dá o processo de transição de pessoas trans na Espanha, suscitando *insights* passíveis de serem compartilhados com a realidade brasileira.

As informações foram analisadas por meio da análise categorial temática (Bardin, 2016). Essa abordagem permite a elaboração de categorias a partir do agrupamento semântico de palavras, exigindo do estudante/pesquisador a sensibilidade e flexibilidade para identificar os núcleos temáticos, que conferem significado à comunicação analisada (Bardin, 2016).

Ela é composta por três etapas principais: (1) Pré-análise, que envolve a organização do corpus textual, a leitura flutuante do diário de pesquisa e a formulação de hipóteses iniciais sobre o conteúdo; (2) Exploração do material, momento em que os dados foram codificados a partir das unidades de registro; e (3) Tratamento e interpretação dos resultados, fase destinada à classificação dos elementos segundo suas semelhanças e diferenças, culminando em agrupamentos que evidenciaram características comuns entre eles (Bardin, 2016; Moura e col., 2022).

As categorias obtidas foram confrontadas com os conceitos, que compõem o referencial teórico da Análise Institucional em sua corrente Socioanalítica.

Por se tratar de uma pesquisa observacional e registros pessoais sobre as experiências vividas, o projeto dispensou a aprovação de comitê de ética em pesquisa com seres humanos.

RESULTADOS

Por meio da análise categorial temática, foram obtidos três principais temas, a saber:

Desafios na obtenção de informações sobre o cuidado de pessoas trans

O diário de pesquisa refletiu o objetivo do estudante/pesquisador por buscar compreender o acesso à saúde e as experiências de pessoas transgênero na Espanha, especificamente na cidade de Sevilha, região de Andaluzia.

Foram encontrados desafios no acesso às informações, constatado por meio das repetidas tentativas por e-mail, telefone e com a ida direta do estudante/pesquisador até o(s) serviço(s) de saúde, buscando por informações.

Não me atenderam, só recebem pessoas com horário marcado previamente. Mas tinha um WhatsApp escrito em um cartaz de informação do lado de fora do prédio, que eu enviei mensagem. Assim como meu e-mail, foi ignorado (Diário, pág. 11).

Ao perguntar no posto de informação com quem eu poderia conversar, me direcionaram para a Secretaria de Endocrinologia. Nela, os atendentes me disseram que não teria como conversar com alguém e que também os enfermeiros não saberiam responder minhas perguntas, porque não conduziam consultas (Diário, pág. 3).

Ainda, foi possível identificar que muitos profissionais de saúde hesitavam em compartilhar suas experiências por meio de indagações realizadas, indo ao encontro da percepção de uma lacuna formativa, mas também pelo fato da presente pesquisa não ter sido apreciada por algum comitê de ética em pesquisa espanhol, apesar de se tratar de uma pesquisa observacional.

Os atendentes me disseram que não teria como conversar com alguém e que também os enfermeiros não saberiam responder minhas perguntas, porque não conduziam consultas (Diário, pág. 3).

Conseguí conversar com ela, mas ela me disse que eu teria que conversar com a Diretora da Enfermagem que era em outro prédio, para que eles permitissem que ela desse alguma informação para mim e até que me direcionassem para um setor do hospital mais assertivo para as minhas questões (Diário, pág. 3).

Nenhum dos outros emails que enviei até agora tiveram resposta. Até encaminhei os emails novamente. Acreditava que a enfermeira me responderia, porque ela foi a pessoa mais receptiva dos serviços de saúde que eu visitei e demonstrou interesse na pesquisa (Diário, pág. 4).

Vale apontar também para as dificuldades encontradas pelo estudante/pesquisador, que foram sendo sanadas processualmente, ou seja, durante sua estadia e permanência na cidade de Sevilla, que oportunizou um aperfeiçoamento cotidiano por meio da aproximação com o sistema de saúde espanhol e com a língua espanhola.

No começo, tinha muita dificuldade em encontrar qualquer coisa na plataforma, mas parece que agora eu tenho certo domínio até e sentir isso é muito bom (Diário, pág. 15).

O cuidado de pessoas trans na Espanha: identificações e descobertas

Embora a Espanha tenha proteções legais para pessoas transgênero incluindo leis relacionadas ao reconhecimento de gênero e antidiscriminação, a implementação efetiva de tais leis é variável.

A Espanha tem leis que vão desde o direito de mudar de gênero e nome em documentos legais, como leis antidiscriminação. Mas não possui uma lei estadual trans, além do fato de que existem protocolos que exigem educação em diversidade de gênero e sexual, esses protocolos não existem para o ensino superior ou universitário (Diário, pág. 2).

Somado a isso, foi possível identificar que muitos profissionais de saúde não tinham treinamento sobre questões de saúde de pessoas trans e, muitas vezes, forneciam cuidados sem considerar as reais necessidades de saúde dessas pessoas.

Hoje visitei o Centro de Salud Ronda Histórica, no qual pude falar com duas enfermeiras. Uma delas me disse que, como seu contrato de trabalho fazia com

estivesse cada mês em um serviço de saúde diferente, não tinha acompanhado nenhuma capacitação ou formação em atendimento às pessoas trans dos serviços em que atuou. Tampouco recebeu formação para o atendimento de pessoas trans durante a sua graduação (Diário, pág. 2).

Pelo o que disseram, não existe uma maneira de se formar para trabalhar com pessoas trans, tampouco matérias nas Universidades que formam profissionais de saúde (Diário, pág. 14).

Pessoas trans frequentemente enfrentam estigmas, discriminação e falta de atendimento que, de fato, atenda às suas necessidades de saúde.

Pelo visto, para conseguir ser tolerado e/ou aceito sendo uma pessoa não heterocisgênera, é necessário performar bem os estereótipos de gênero ex. tudo bem ser lésbica, se também for mãe, cuidar da casa etc (Diário, pág. 2).

O estudante/pesquisador descobriu que o contexto histórico e religioso da Espanha ainda influencia as atitudes com relação às pessoas LGBTQ+.

Tenho descoberto com minhas leituras e percebendo um pouco pelos cidadãos que entro em contato aqui em Sevilha que, por conta de contexto históricopolítico de perseguição do regime de Franco e a condenação da homossexualidade pela Igreja, a Espanha é bem cristã católica. Apesar de todas as leis liberais, há uma extrema direita fortíssima muito determinada a voltar atrás nessas leis e que o pessoal LGBTQ+ daqui ainda prefere omitir informações da vida pessoal e, em contextos como o do trabalho, ou são forçados a expor ou forçados a segregação (Diário, pág. 1).

Atividades desenvolvidas e perspectivas para próximas articulações

9

O estudante/pesquisador fez inúmeras tentativas de contato com profissionais de saúde, organizações e especialistas. Nem todas foram respondidas, o que gerou certa frustração. Mas, tal fato foi compartilhado com o grupo de pesquisa da supervisora do estágio realizado na Universidade de Sevilha e co-autora da presente produção, que apontou para o fato de que a dificuldade ou ausência na obtenção de dados também são resultados de pesquisa.

Também discutimos sobre como eu vim com grandes expectativas que não foram supridas com a realidade espanhola, como por exemplo os protocolos e diretrizes públicos não terem sido atualizados desde 2017 sendo que a despatologização da ONU data de 2018 e a Lei Trans de 2023, também ter me deparado com um serviço médico centrado e sem participação de outras categorias de profissionais da saúde, entre outras coisas. Todavia, ter encontrado isso também é resultado de pesquisa, por mais que não me traga nem os resultados e nem a satisfação que eu queria (Diário, pág. 15).

Somado às tentativas na obtenção de informações por meio de contatos diretos com os serviços de saúde, também foram realizadas extensas pesquisas em sites espanhóis, na busca por informações que atendessem às necessidades do estudante/pesquisador e também do objeto da presente pesquisa.

Muitas das respostas que aparecem agora, não apareciam quando eu estava no Brasil, até porque muitos desses sites são bloqueados para localizações fora da Espanha (Diário, pág. 5).

A Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud não tem um lugar físico onde eu possa ir no site da Junta de Andalucía, mas tem um formulário que eu preenchi e enviei novamente. Então, também estou aguardando o retorno deles (Diário, pág. 8).

Ainda, como reflexo do processo formativo e do reconhecimento do trabalho que o primeiro autor vem desenvolvendo na direção do cuidado de pessoas trans, o mesmo participou de conferências, reuniões e sessões de treinamento relacionadas à saúde de pessoas trans sendo, algumas delas, convidado a proferir atividades formativas sobre o cuidado à saúde de pessoas trans em diferentes contextos.

Hoje recebi um convite do Renan, estudante de graduação de Enfermagem da UFSCar que faz parte do PET Equidades, para falar durante 30 minutos na Semana de Humanização do HUUFSCar sobre Saúde LGBT+, com foco em pessoas trans (Diário, pág. 15).

Hoje eu participei de uma atividade formativa da ATA Sylvia Rivera intitulada Arqueología Trans ministrada por Blanca Domínguez, que é uma arqueóloga, no Espacio Trans de Sevilla. Foi muito interessante, trabalharam bastante questões como, em culturas diferentes, existem conceitos de gênero diferentes bem como papéis sociais de gênero diferentes e como isso reflete nos achados arqueológicos, porque é necessário considerar as estruturas ósseas, os artefatos que estão juntos com os vestígios humanos e todo o quadrante de terra no entorno (Diário, pág. 16).

DISCUSSÃO

Na Espanha, o Estado e as Comunidades Autônomas dividem a responsabilidade pela educação e algumas dessas comunidades criaram protocolos educativos e sensibilizadores sobre questões LGTBI (sigla LGBTQIAPN+ utilizada na Espanha). Inclusive, Andaluzia foi a primeira a ter uma Lei 2/2014, que garante o direito à autodeterminação de gênero sem necessidade de tratamentos ou exames psicológicos, que garantem o acesso a serviços de saúde de acordo com identidade de gênero e, entre outras coisas, que profissionais de saúde recebam formação específica sobre transexualidade. Apesar de ser positiva a criação desses protocolos, eles ainda baseiam a identidade em comportamentos associados a papéis sociais patriarcais e, dessa maneira, reforçam estereótipos de gênero (Suárez Mateu e col., 2024; Marzal Raga, 2021). Consiste na captura do instituinte pelo instituído.

A despeito das leis, o estigma e os preconceitos sociais ainda afetam negativamente as pessoas trans, que são frequentemente discriminadas seja por não performarem o papel de gênero que esperam delas, seja pela crença de que a transexualidade é uma doença mental que ainda persiste e é demonstrada pela proposta de veto materno/paterno a conteúdos escolares sobre gênero/sexualidade (PIN Parental), alegando afronta à liberdade religiosa e ideológica (Suárez Mateu e col., 2024; Marzal Raga, 2021; Castillo Muñoz e Cuadrado, 2020). Esse cenário

ainda tem sido agravado por pressões ideológicas de grupos religiosos e políticos de direita, que restringem discussões fundamentais nas Universidades e no ensino básico.

Sob o olhar da Análise Institucional e tomando a sexualidade como uma instituição, pode-se identificar como uma tentativa de perpetuação daquilo que se encontra instituído sobre os papéis e expressões de gênero, impedindo que as forças instituintes operem em prol de um processo de institucionalização da sexualidade contemporânea.

Tanto a formação insuficiente quanto a transfobia são perceptíveis na assistência sanitária para pessoas trans no momento em que profissionais de saúde dizem que não realizam acompanhamento ou que não trabalham com esse “tipo de pessoa” naquele serviço de saúde e encaminham para as Unidades de Atenção à Pessoa Trans, porque não sabem como proceder e adiam o atendimento, ou quando os próprios pacientes orientam os(as) profissionais de saúde sobre algum processo de transição (Castillo Muñoz e Cuadrado, 2020). Fora a insensibilidade profissional, o atendimento para pessoas trans explicita as tensões entre a descentralização territorial e os princípios de igualdade efetiva no acesso à saúde garantidos na Constituição Espanhola pela Lei Geral de Sanidade (Mesa, 2020).

Nessa perspectiva, fica nítida a tentativa de perpetuação de uma prática profissional instituída, “blindada” ao novo ou à análise de implicação profissional, ou seja, sem que haja a possibilidade dos(as) profissionais refletirem sobre a relação com sua profissão e prática profissional no tocante à sexualidade e atendimento às diversidades sexuais e de gênero.

A descentralização gera desigualdades no acesso aos serviços de saúde das pessoas trans, exacerbadas pela dependência de estabilidade orçamentárias para expandir suas carteiras complementares de serviços, pois o Decreto 1030/2006 regulamentou os serviços comuns do Sistema Nacional de Saúde, mas não incluiu procedimentos afirmadores de gênero em sua integralidade, apenas hormonioterapia e psicoterapia. Com isso, a ausência de unidades de identidade de gênero a nível estatal acentua a disparidade territorial, com algumas regiões oferecendo serviços avançados e outras sem regulamentação específica, já que a constituição espanhola confere às comunidades autônomas a competência sobre sanidade. Sendo assim, as leis que existem ainda não são suficientes para proteção constitucional da igualdade e o direito à saúde de pessoas trans, perpetuando a vulnerabilização daquelas regiões com orçamentos limitados e dificultando seu desenvolvimento social (Mesa, 2020).

Além disso, a existência de normativas que condicionem o livre desenvolvimento da personalidade a processos administrativos, tratamentos médicos de dois anos ou à comprovação

de uma identidade de gênero permanente e irreversível resulta na violação de direitos, bem como em discriminação e exclusão social (Suárez Mateu e col., 2024; Marzal Raga, 2021; Castillo Muñoz e Cuadrado, 2020; Mesa, 2020).

Contudo, há que se refletir sobre o processo de transformação das práticas profissionais estritamente ancoradas em artifícios instituídos, como leis e regimentos, que geram um “pseudo-respaldo” por parte dos profissionais de saúde para não analisarem sua implicação profissional o que, conseqüentemente, é capaz de gerar um processo de estagnação, dificultando a transformação de suas práticas.

Enfim, existem alguns avanços legislativos (como a Lei 2/2014 e a Lei 8/2017), mas a fragmentação territorial e a resistência social e política dificultam a implementação de políticas públicas consistentes, de forma que a Espanha ainda enfrenta desafios para garantir a igualdade plena às pessoas trans.

Quanto à análise de implicação do estudante/pesquisador na realização de pesquisas no exterior, quando esta se dá fora de programas de mobilidade acadêmica, como ERASMUS+, consiste em um processo desafiador, especialmente em contexto de menor apoio. Quando realizada em período de férias universitárias, há uma redução significativa do apoio organizacional e experiências sociais e interculturais que são essenciais para o desenvolvimento bem-sucedido das atividades (Ranza, 2023). Nesse cenário, o estudante/pesquisador precisou ter autonomia, amadurecimento e proatividade para estabelecer contatos com profissionais de saúde, serviços especializados e populações específicas, enfrentando barreiras linguísticas, culturais e estruturais, bem como condicionamento psicológico e fisiológico às novas rotinas (Stieven e col., 2022).

A adesão e a colaboração em pesquisas científicas por parte de profissionais espanhóis não foi uma experiência tranquila. Além disso, estudos anteriores já indicavam um menor engajamento de participantes espanhóis em pesquisas, por exemplo, uma pesquisa comparativa entre trabalhadores(as) hospitalares(as) espanhóis e brasileiros(as), que teve 81,3% de participantes brasileiros(as) e apenas 19,9% espanhóis, sendo que somente os(as) espanhóis do turno da manhã aceitaram participar do estudo (Rocha e col., 2020). De forma semelhante, em uma pesquisa qualitativa com enfermeiras(os) brasileiras(os), portuguesas(es) e espanholas(óis), apenas 25% das(os) entrevistadas(os) eram espanholas(óis), em contraste com 45% de brasileiras(os) e 30% de portuguesas(es) (Borges e col., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O movimento transativista internacional que foi iniciado em 2007 com as manifestações lideradas pela Rede Internacional pela Despatologização Trans foi um marco crucial na luta pelos direitos trans. Esse movimento teve forte participação de ativistas espanhóis e isso levou a avanços legislativos e normativos significativos na Espanha, com leis e protocolos de caráter despatologizantes desde 2014. No entanto, os desafios para garantir a equidade plena e os direitos das pessoas trans permanecem substanciais.

A descentralização administrativa do Estado espanhol, embora reconheça a competência das Comunidades Autônomas em saúde e educação, contribui para desigualdades territoriais no acesso a direitos básicos. Isso porque a ausência de uma política nacional integrada para cuidados afirmativos de gênero provoca disparidades regionais, que são evidenciadas pela implementação fragmentada de protocolos de saúde e educação. Ou seja, enquanto algumas regiões oferecem serviços avançados, outras carecem de regulamentação ou recursos, perpetuando a vulnerabilização social das pessoas trans.

No campo da saúde, a falta de formação adequada de profissionais aliada à persistência da transfobia institucional mantém as barreiras de acesso da população trans aos serviços de saúde. Ademais, o atendimento segue limitado a procedimentos afirmadores de gênero e, exclusivamente, em Unidades de Atenção à Pessoas Trans ou clínicas privadas para realizar hormonioterapia e psicoterapia, com muitos entraves burocráticos para conseguir realizar outras práticas afirmadoras de gênero.

Os protocolos educativos, embora despatologizantes, ainda carregam resquícios de estereótipos de gênero, reforçando papéis sociais patriarcais. Além disso, iniciativas como o PIN Parental, que permite vetos a conteúdos escolares relacionados a gênero e sexualidade, refletem a resistência conservadora e dificultam uma educação inclusiva.

Portanto, na teoria há avanços legislativos e iniciativas positivas de sensibilização no contexto Espanhol, mas na prática a implementação efetiva dessas políticas precisam superar alguns obstáculos estruturais.

Fora isso, a realização de pesquisas acadêmicas no exterior sem vínculo com programas de mobilidade acadêmica enfrenta desafios adicionais às barreiras culturais, estruturais e linguísticas, como a necessidade da autonomia, proatividade e maturidade para desenvolver as atividades, especialmente em períodos de férias universitárias quando não há apoio institucional

significativo. Assim, faz-se relevante considerar que, no contexto espanhol, a participação de profissionais de saúde parece ser limitada, principalmente durante os períodos de recesso.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), Processo nº 2024/06646-4, pela concessão de bolsa de pesquisa no exterior (BEPE).

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5. ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 2014.

BARDIN L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2016.

BARROS CMF, VILELA FM. Gênero e sexualidade sob a perspectiva dos estudos feministas e queer: notas sobre as contribuições de Judith Butler e Paul B. Preciado. Cadernos Espaço Feminino, 2023; 35(2): 172-190.

BORGES EMN *et al.* Burnout among nurses: a multicentric comparative study. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2021; 29(e3432):1-11.

BORGES FA, SILVA ARN. O diário de pesquisa como instrumento de acompanhamento da aprendizagem e de análise de implicação do estudante/pesquisador. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, 2020; 24(e190869):1-14.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.707, de 18 de agosto de 2008. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Processo Transexualizador, a ser implantado nas unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1707_18_08_2008.html. Acesso em: 10 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html. Acesso em: 10 ago. 2026.

CARVALHO VS. Futuros profissionais da saúde não estão preparados para o atendimento à população trans: uma visão de estudantes de uma universidade pública brasileira. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia.

CASTILLO MUÑOZ L, CUADRADO F. Percepción de las personas transexuales sobre la atención sanitaria. Index de Enfermería, 2020; 29(1-2):13-17.

CASTRO LF, FILHO AR, MOREIRA DR, SALGADO PO, CARDOSO SA. Os entraves à população transgênero no acesso à saúde. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021; 13(1):e5289.

CHRISOSTOMO KR, SOBREIRO BP, CHRISOSTOMO ER, NISIHARA RM. O que o profissional da saúde precisa saber a respeito do atendimento às pessoas transexuais ou transgênero. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 2021; 54(4):e180051.

COLEMAN E, BOCKTING W, BOTZER M, COHEN-KETTENIS P, DECUYPERE G, FELDMAN J *et al.* Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender-nonconforming people, version 7. *International Journal of Transgenderism*, 2012; 13(4):165-232.

ESPAÑA. Proyecto de Ley nº 121/000113, de 12 de septiembre de 2022. Proyecto de Ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI. [S. l.]: Boletín Oficial de las Cortes Generales, 2022.

GUEDES-GRANDZOTTI RB, DORNELAS R *et al.* A universidade e a formação de profissionais de saúde: conhecimento de discentes e docentes sobre a transexualidade. *Gênero*, 2021; 22(1):1-12.

HEMBREE WC, COHEN-KETTENIS P, GOOREN L *et al.* Endocrine treatment of gender-dysphoric/gender-incongruent persons: an Endocrine Society clinical practice guideline. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 2017; 102(11):3869-3903.

LAPASSADE G, LOURAU R. *Chaves da sociologia*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1972.

LOURAU RA análise institucional. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

MAIA GF, PIRES G. As transformações no dispositivo da transexualidade a partir da luta pela despatologização. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DEMANDAS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA, 15.; MOSTRA INTERNACIONAL DE TRABALHOS CIENTÍFICOS, 11., 2018, Rio Grande do Sul. Anais [...]. Rio Grande do Sul: [s. n.], 2018.

MARZAL RAGA R. Autodeterminación de género en el ámbito educativo: mecanismos de implementación en las universidades. *Lex Social: Revista de Derechos Sociales*, 2021; 11(2):248-288.

MESA S. Asistencia sanitaria a personas transexuales: igualdad y libre autodeterminación de la identidad de género. *Trabajo Social Global*, 2020; 10(19):343-364.

MOURA CO *et al.* Percurso metodológico para alcance do grau de saturação na pesquisa qualitativa: teoria fundamentada. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2022; 75(2):e20201379.

RANZA PV. Mobilidade acadêmica estudantil: como a literatura tem retratado a experiência e os resultados da mobilidade acadêmica no Brasil? 2023. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/38099>. Acesso em: 10 ago. 2026.

ROCHA MRA, MARIN MJS, MACIAS-SEDA J. Condições de vida, trabalho e saúde mental: um estudo com trabalhadores brasileiros e espanhóis que atuam em serviço de limpeza hospitalar. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25(10):3821-3832.

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal da Saúde. Protocolo para o atendimento de pessoas transexuais e travestis no município de São Paulo. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2020. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Protocolo_Saude_de_Transexuais_e_Travestis_SMS_Sao_Paulo_3_de_Julho_2020.pdf. Acesso em: 10 ago. 2026.

SCHWEND AS. Trans health care from a depathologization and human rights perspective. *Public Health Reviews*, 2020; 41(3):1-17.

STIEVEN AS, OLIVEIRA FRIESTINO JK, SOUZA JB, FONSÊCA GS, SILVA FILHO CC, MAESTRI E. Contribuições da mobilidade acadêmica internacional realizada na Austrália para a formação da enfermeira no Brasil. *Revista Baiana de Enfermagem*, 2022; 36(e44897).

SUÁREZ MATEU A, TÉLLEZ A, MARTÍNEZ GUIRAO JE. Protocolos y materiales educativos sobre identidades trans: entre el sexismo y la sensibilización. *iQual: Revista de Género e Igualdad*, 2024; 7(1):61-84.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. The ICD-11 classification of mental and behavioural disorders: clinical descriptions and diagnostic guidelines. Geneva: World Health Organization, 2018.