

**ENTRE O ACOLHIMENTO E
A EXCLUSÃO:
EXPERIÊNCIAS DE
CUIDADO,
RECONHECIMENTO E
BARREIRAS
INSTITUCIONAIS EM UM
AMBULATÓRIO TRANS**

**BETWEEN WELCOMING CARE AND EXCLUSION: EXPERIENCES OF CARE,
RECOGNITION, AND INSTITUTIONAL BARRIERS IN A TRANS OUTPATIENT
CLINIC**

Ciências da Saúde • 01/09/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/788144963](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/788144963)

Vanessa dos Passos Pereira¹

RESUMO

A garantia do direito à saúde da população trans permanece atravessada por desafios relacionados ao acesso, à qualidade da assistência e à superação de práticas institucionais cisnormativas. Nesse contexto, ambulatórios especializados constituem importantes dispositivos de cuidado afirmativo, promovendo acolhimento, reconhecimento e integralidade, embora enfrentem limitações estruturais e organizacionais. Este artigo objetiva analisar as percepções, experiências e barreiras institucionais identificadas por usuários e profissionais de saúde no atendimento em um Ambulatório Trans. Trata-se de estudo qualitativo, exploratório e descritivo, caracterizado como estudo de caso, realizado em serviço especializado vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS). A produção dos dados envolveu análise documental, observação participante, diário de campo e entrevistas semiestruturadas com usuários e profissionais da equipe multiprofissional. A análise articulou as narrativas dos participantes aos referenciais sobre cuidado em saúde, reconhecimento, direitos humanos e políticas públicas. Os resultados evidenciaram que o Ambulatório constitui espaço de acolhimento, escuta e produção de vínculo, no qual o respeito ao nome social, às trajetórias individuais e o acompanhamento multiprofissional favorecem autoestima, saúde mental e autonomia. Os profissionais demonstraram compromisso ético e político, compreendendo o cuidado para além da dimensão biomédica. Entretanto, foram identificadas barreiras relacionadas à comunicação, aos fluxos de acesso, à insuficiência de recursos humanos, às limitações estruturais e à fragmentação da rede assistencial. Conclui-se que o Ambulatório Trans constitui importante espaço de afirmação de direitos, mas sua consolidação requer fortalecimento institucional, ampliação da oferta assistencial e superação das desigualdades estruturais que limitam o acesso ao

cuidado integral.

Palavras-chave: Pessoas transgênero; Assistência à saúde; Sistema Único de Saúde; Integralidade em saúde; Direitos humanos.

ABSTRACT

Ensuring the right to health for transgender people remains challenged by issues related to access, quality of care, and the overcoming of institutional practices shaped by cisnormativity. In this context, specialized outpatient clinics constitute important affirmative care settings that promote welcoming, recognition, and comprehensive care, although they still face structural and organizational limitations. This article aims to analyze the perceptions, experiences, and institutional barriers identified by users and health professionals regarding care provided at a Transgender Outpatient Clinic. This is a qualitative, exploratory, and descriptive case study conducted in a specialized service linked to the Brazilian Unified Health System (SUS). Data were collected through document analysis, participant observation, field diary records, and semi-structured interviews with users and multidisciplinary health professionals. The analysis articulated participants' narratives with theoretical frameworks on health care, recognition, human rights, and public policies. The results showed that the outpatient clinic constitutes a space for welcoming, listening, and building bonds, in which respect for social names and individual trajectories, together with multidisciplinary care, contributes to users' self-esteem, mental health, and autonomy. Professionals demonstrated an ethical and political commitment to transgender people, understanding care beyond its biomedical dimension. However, barriers related to communication, access pathways, insufficient human resources, structural limitations, and fragmentation of the healthcare network were identified. It is

concluded that the Transgender Outpatient Clinic represents an important space for the affirmation of rights, but its consolidation requires institutional strengthening, expansion of care provision, and overcoming structural inequalities that limit access to comprehensive care.

Keywords: Transgender Persons; Delivery of Health Care; Unified Health System; Comprehensive Health Care; Human Rights.

INTRODUÇÃO

A garantia do direito à saúde da população trans constitui um dos maiores desafios contemporâneos para os sistemas públicos de saúde, especialmente em contextos marcados pela persistência da cisnormatividade institucional, da discriminação e das desigualdades sociais. Embora o Sistema Único de Saúde (SUS) seja orientado pelos princípios da universalidade, da integralidade, da equidade e da humanização, a efetivação desses direitos ainda encontra obstáculos estruturais, organizacionais e simbólicos que limitam o acesso e a permanência de pessoas trans e travestis nos serviços de saúde.

Nesse cenário, o cuidado em saúde ultrapassa a dimensão técnico-assistencial e assume um caráter ético, político e social, na medida em que envolve o reconhecimento da identidade de gênero, a produção de vínculos e a promoção da cidadania. Diversos estudos evidenciam que a população trans experimenta trajetórias marcadas pela exclusão social, pela violência institucional e pela negação sistemática de direitos fundamentais, fatores que repercutem diretamente nas condições de saúde física e mental (Paulino et al., 2019; White Hughto et al., 2017; Costa, 2022).

A recorrência de experiências de transfobia em serviços de saúde, o desrespeito ao nome social, a patologização das identidades de gênero e o despreparo de profissionais produzem um cenário de desconfiança em relação às instituições públicas, contribuindo para o adiamento da busca por atendimento, a interrupção de tratamentos e o agravamento das vulnerabilidades sociais e clínicas (Pereira, 2025).

A literatura também demonstra que a criação de serviços especializados voltados ao Processo Transexualizador representa um avanço importante na consolidação das políticas públicas de saúde para a população trans (Popadiuk; Oliveira; Signorelli, 2017). Entretanto, tais serviços permanecem inseridos em uma rede assistencial frequentemente marcada pelo subfinanciamento, pela escassez de equipes multiprofissionais, pela limitada oferta de especialidades e pela fragmentação dos fluxos de atenção.

Assim, coexistem, de um lado, iniciativas comprometidas com práticas de cuidado afirmativas e humanizadas e, de outro, barreiras institucionais que restringem a concretização dos princípios do SUS e limitam a efetividade dessas políticas. Compreender as experiências vivenciadas por usuários e profissionais torna-se fundamental para analisar como o cuidado é produzido no cotidiano dos serviços especializados.

As percepções dos sujeitos que participam diretamente desse processo permitem compreender não apenas os efeitos terapêuticos do acolhimento, da escuta qualificada e da construção de vínculos, mas também os limites organizacionais, administrativos e estruturais que condicionam a oferta do cuidado.

Partindo dessas considerações, este artigo busca responder ao seguinte problema de pesquisa: como usuários e profissionais percebem o atendimento e as barreiras institucionais presentes no Ambulatório Trans? Para tanto, tem como objetivo analisar as percepções, as experiências e as barreiras estruturais que permeiam o atendimento à população trans, a partir das narrativas de usuários e profissionais de saúde.

Ao privilegiar a voz dos sujeitos envolvidos na produção cotidiana do cuidado, pretende-se evidenciar como o acolhimento, o vínculo e o reconhecimento convivem, paradoxalmente, com limitações estruturais e organizacionais que ainda dificultam a plena efetivação do direito à saúde. Desse modo, o estudo contribui para ampliar o debate sobre a implementação das políticas públicas voltadas à população trans, oferecendo subsídios para o fortalecimento de práticas assistenciais comprometidas com a integralidade, a equidade e a defesa dos direitos humanos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de natureza exploratória e descritiva, desenvolvido por meio de um estudo de caso sobre o Ambulatório Trans do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas (HE-UFPel), vinculado à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). A escolha pelo estudo de caso fundamenta-se na possibilidade de compreender, em profundidade, as experiências, percepções e relações produzidas no contexto de um serviço especializado voltado ao atendimento da população trans, considerando as especificidades do fenômeno em seu contexto real (Yin, 2015).

Este artigo apresenta um recorte analítico da pesquisa, dissertação de mestrado, desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Política Social e Direitos Humanos da Universidade Católica de Pelotas (UCPel), correspondente aos subcapítulos 5.4 e 5.5, concentrando-se especificamente nas percepções de usuários e profissionais da saúde sobre o atendimento no ambulatório e as barreiras institucionais e estruturais no atendimento à população trans. Esse recorte foi definido em consonância com o objetivo do estudo.

A produção dos dados ocorreu entre junho e setembro de 2024, utilizando múltiplas estratégias de investigação, incluindo análise documental, observação participante, diário de campo e entrevistas semiestruturadas. Para este artigo, foram analisadas prioritariamente as entrevistas com usuários e profissionais do Ambulatório Trans, por constituírem a principal fonte de informação sobre as experiências de cuidado, o acolhimento e as barreiras institucionais vivenciadas no cotidiano do serviço.

Participaram do estudo seis usuários do Ambulatório Trans, maiores de 18 anos, vinculados ao serviço e em acompanhamento durante o período da pesquisa, além de profissionais integrantes da equipe multiprofissional, incluindo representantes da endocrinologia, psicologia, psiquiatria, serviço social, enfermagem, ginecologia e coordenação do serviço. Os participantes foram selecionados por conveniência, considerando sua experiência direta com o objeto investigado e sua disponibilidade para participar da pesquisa.

As entrevistas foram realizadas em ambiente reservado, mediante agendamento prévio, gravadas em áudio após autorização dos participantes e posteriormente transcritas na íntegra para análise.

Com o objetivo de preservar o anonimato, os depoimentos foram identificados por códigos alfanuméricos, sendo os usuários representados pela letra "U" seguida de numeração sequencial (U01 a U06) e os profissionais pelas letras "P" (P01 a P06) e "RT" para o responsável técnico do serviço.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Pelotas, sob o parecer de número 7.700.054 e autorizada pela Gerência de Ensino e Pesquisa do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas, respeitando os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes da realização das entrevistas, sendo assegurados o anonimato, a confidencialidade das informações e a liberdade de desistência em qualquer etapa da investigação.

O ACOLHIMENTO COMO PRÁTICA DE RECONHECIMENTO E PRODUÇÃO DO CUIDADO

As narrativas de usuários e profissionais evidenciam que o acolhimento constitui o principal elemento estruturante do cuidado desenvolvido no Ambulatório Trans. Mais do que uma diretriz organizacional do Sistema Único de Saúde (SUS), o acolhimento emerge como uma prática ética e política capaz de produzir reconhecimento, fortalecer vínculos terapêuticos e promover a reconstrução da autoestima de pessoas trans e travestis.

Segundo Pereira (2025) em um contexto social marcado pela cisnormatividade e pela exclusão, o cuidado ofertado pelo serviço ultrapassa a dimensão biomédica, configurando-se como espaço de legitimação das identidades de gênero e de produção de

subjetividades. A experiência das pessoas trans é frequentemente atravessada por processos contínuos de invalidação identitária, nos quais a legitimidade de suas vivências é questionada a partir de concepções biologizantes que associam o gênero exclusivamente às características anatômicas.

Esse processo produz diferentes formas de sofrimento psíquico, intensificadas pela discriminação, pela rejeição familiar e pelas sucessivas experiências de violência institucional. Nesse cenário, reconhecer que as trajetórias trans são plurais e que nem todas as pessoas desejam percorrer todas as etapas do Processo Transexualizador significa afirmar o princípio da autodeterminação de gênero, respeitando o direito de cada sujeito decidir, de forma livre e informada, sobre seu corpo e sua identidade (Pereira, 2025).

As entrevistas demonstram que o Ambulatório Trans é percebido como um espaço seguro, onde o respeito à identidade de gênero e a escuta qualificada constituem dimensões centrais da prática assistencial. Entre os aspectos mais valorizados pelos usuários estão o tratamento respeitoso recebido desde a recepção, o uso do nome social e a construção de relações baseadas na confiança.

O usuário U06 sintetiza essa percepção ao afirmar: "Eu gosto como até na recepção as meninas são gentis, lembram da gente, os funcionários daqui lembram da gente". Conforme Pereira (2025) a recorrência da expressão "lembram da gente" evidencia que o reconhecimento cotidiano ultrapassa o âmbito administrativo e representa a superação da invisibilidade social historicamente experimentada por essa população.

Resultado semelhante aparece na fala da usuária U02, que destaca: "Eu gosto de ser apoiada fora de casa também... quando eu venho pra cá eu me sinto mais ouvida, mais acolhida". O depoimento revela que o cuidado produzido pelo serviço não se restringe ao atendimento clínico, mas constitui uma experiência relacional capaz de suprir lacunas afetivas frequentemente decorrentes da rejeição familiar e do preconceito social. Nesses casos, o Ambulatório passa a representar um dos poucos espaços institucionais em que essas pessoas encontram acolhimento, pertencimento e validação de suas identidades.

Entre as práticas mais significativas identificadas pelos participantes está o respeito ao nome social. Para o usuário U03, "ninguém chama a gente pelo nome morto, nem mesmo na recepção, onde a gente faz o cadastro". Embora aparentemente simples, esse gesto assume profunda dimensão política e simbólica. Butler (2019) compreende o ato de nomear como uma prática performativa que produz reconhecimento e legitima socialmente determinadas identidades.

Sob essa perspectiva, utilizar o nome social significa romper com mecanismos institucionais que historicamente invisibilizaram pessoas trans, transformando um procedimento administrativo em instrumento de afirmação da cidadania e de garantia de direitos. As narrativas também demonstram que o cuidado desenvolvido no Ambulatório repercute diretamente sobre a saúde mental e a qualidade de vida dos usuários. O acompanhamento multiprofissional, associado à harmonização afirmativa, aparece como elemento central na redução do sofrimento psíquico e na reconstrução da autoestima.

O cuidado, nessa perspectiva, constitui um processo relacional capaz de promover autonomia, produção de subjetividades e ampliação das possibilidades de vida. A importância do vínculo terapêutico também emerge de forma recorrente nas entrevistas. O usuário U01 afirma: "A gente vai criando um vínculo, e eu sinto falta... além de homem trans, eu sou bipolar, então esse acolhimento me ajuda muito". Sua narrativa evidencia que as necessidades de saúde da população trans frequentemente extrapolam as demandas relacionadas à afirmação de gênero, exigindo abordagens integrais capazes de considerar simultaneamente aspectos físicos, psicológicos e sociais.

A coexistência da bipolaridade com a experiência trans reforça a necessidade de um cuidado que reconheça a complexidade das trajetórias individuais, evitando reducionismos biomédicos. Mesmo entre usuários recentemente inseridos no serviço, os efeitos do acolhimento mostram-se imediatos. O depoimento de U04 — "Já me aliviou, me acalmou, já estou bem melhor" — revela que o reconhecimento institucional da identidade de gênero produz impactos terapêuticos que antecedem, inclusive, intervenções clínicas mais complexas.

Costa (2022), argumenta que o reconhecimento da identidade trans nos serviços de saúde constitui, por si só, um importante determinante da saúde coletiva, por reduzir o isolamento social, fortalecer o sentimento de pertencimento e ampliar o exercício da cidadania. O ambulatório extrapola sua função assistencial tradicional, tornando-se espaço de escuta, elaboração das experiências de sofrimento e reconstrução das identidades. Nessa perspectiva, o cuidado aproxima-se da concepção foucaultiana de cuidado de si, entendida como prática ética de constituição do

sujeito mediada pelas relações estabelecidas com os outros (Foucault, 1988).

A percepção dos profissionais e o compromisso ético da equipe converge com a experiência relatada pelos usuários. Para Pereira (2025) a escuta qualificada assume papel terapêutico próprio, transformando o serviço em ambiente de proteção, pertencimento e reparação simbólica diante das sucessivas experiências de exclusão vividas pela população trans.

O cuidado desenvolvido no Ambulatório não se limita ao domínio técnico, mas envolve posicionamento político comprometido com a defesa dos direitos humanos e com o enfrentamento das desigualdades produzidas pela cisnormatividade. Tal perspectiva dialoga com Ayres (2009), para quem o encontro entre profissional e usuário deve ser compreendido como espaço de construção compartilhada de sentidos e de reconhecimento do outro como sujeito de direitos.

Conforme propõe Butler (2019), o reconhecimento não representa apenas um gesto de aceitação, mas um processo social que torna determinadas vidas inteligíveis e dignas de existir no espaço público. Nesse sentido, cada prática de acolhimento observada no Ambulatório reafirma o direito dessas pessoas de serem reconhecidas como sujeitos de direitos.

A PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS: CUIDADO MULTIPROFISSIONAL E COMPROMISSO ÉTICO

As narrativas dos profissionais evidenciam que o cuidado desenvolvido no Ambulatório Trans é compreendido como uma prática que transcende a assistência biomédica. Embora o serviço

esteja inserido no Processo Transexualizador do Sistema Único de Saúde (SUS), sua atuação cotidiana é orientada por uma concepção ampliada de saúde, fundamentada na escuta qualificada, na construção de vínculos e no reconhecimento das singularidades das pessoas trans. Nessa perspectiva, o cuidado multiprofissional assume um compromisso ético e político com a promoção da autonomia, da dignidade e dos direitos humanos.

Os depoimentos revelam que o Ambulatório é percebido pelos profissionais como um espaço de acolhimento e reconstrução de trajetórias frequentemente marcadas pela exclusão social, pela violência e pela invisibilidade institucional. Conforme relata P04, "às vezes eles vêm mais para conversar do que para consultar; querem ser ouvidos, falar da vida, do nome social". A observação demonstra que a demanda apresentada pelos usuários frequentemente ultrapassa as necessidades clínicas, envolvendo processos de elaboração das experiências de sofrimento e de afirmação identitária.

Nessa perspectiva, o ato de escutar adquire potência terapêutica própria, aproximando-se da concepção foucaultiana do cuidado de si, entendida como prática ética de constituição do sujeito mediada pelas relações estabelecidas com o outro (Foucault, 1988). Essa compreensão também é evidenciada quando o profissional P04 afirma que o Ambulatório constitui "um lugar de escuta, muitas vezes o único espaço em que essas pessoas se sentem acolhidas e não julgadas (...) um espaço deles, onde sabem que terão escuta e orientação".

A fala explicita que o acolhimento não representa apenas uma estratégia de humanização do atendimento, mas uma prática de

legitimação das identidades de gênero, capaz de produzir pertencimento, confiança e segurança. O reconhecimento institucional, nesse contexto, constitui condição fundamental para o estabelecimento do vínculo terapêutico e para a permanência dos usuários no serviço (Pereira, 2025).

Os profissionais também atribuem grande importância ao compromisso ético que orienta o trabalho da equipe. Segundo P05, "aqui todo mundo que trabalha foi convidado, é simpatizante da causa. Se alguém não gosta, não fica. O olhar e o jeito de receber fazem toda a diferença". O depoimento evidencia que o exercício profissional ultrapassa competências técnicas, exigindo posicionamento ético comprometido com o enfrentamento das desigualdades produzidas pela cisnormatividade.

Conforme argumenta Ayres (2009), o cuidado em saúde não se limita à realização de procedimentos clínicos, mas constitui um encontro entre sujeitos, no qual a produção compartilhada de sentidos favorece o reconhecimento do outro como cidadão e sujeito de direitos. Sob essa perspectiva, o compromisso da equipe rompe com a concepção tradicional de neutralidade da prática clínica.

O cuidado passa a ser compreendido como uma intervenção ética voltada à promoção da justiça social, na qual profissionais assumem responsabilidade ativa na redução das desigualdades que historicamente dificultam o acesso da população trans aos serviços de saúde. O Ambulatório, portanto, configura-se como espaço de resistência às práticas patologizantes e de valorização das diferenças, reafirmando os princípios da integralidade e da equidade que orientam o SUS (Pereira, 2025).

Outro aspecto recorrente nas entrevistas refere-se aos efeitos produzidos pelo acompanhamento multiprofissional sobre a saúde física e mental dos usuários. Segundo P02, "os pacientes chegam muito sofridos, e conforme o acompanhamento avança, há melhora significativa da autoestima e da estabilidade emocional". A percepção dos profissionais indica que a evolução clínica não decorre exclusivamente da hormonioterapia, mas da atuação integrada de diferentes áreas do conhecimento, envolvendo endocrinologia, psicologia, psiquiatria, enfermagem, serviço social e ginecologia.

Essa compreensão encontra respaldo na literatura científica. Estudos de White Hughto et al. (2017) e Coelho et al. (2025) demonstram que a hormonioterapia afirmativa, quando associada ao acompanhamento multiprofissional, contribui para a redução de sintomas depressivos, ansiedade e ideação suicida, promovendo melhora significativa na qualidade de vida da população trans. Os achados do presente estudo reforçam essas evidências ao demonstrar que a integração entre diferentes especialidades amplia as possibilidades de cuidado e favorece a construção de projetos terapêuticos compatíveis com as necessidades individuais dos usuários.

Além dos indicadores clínicos, os profissionais identificam transformações relacionadas ao fortalecimento da autoestima e da identidade. Conforme relata P04, "muitos chegam com medo, envergonhados, mas depois de alguns meses voltam sorrindo, dizendo que agora conseguem olhar no espelho sem dor". Costa (2022) argumenta que o reconhecimento institucional da identidade de gênero constitui importante determinante da saúde coletiva, ao

favorecer o exercício da cidadania e reduzir os efeitos do estigma social.

A dimensão relacional do cuidado também aparece como elemento central para a permanência dos usuários no serviço. Segundo P05, "eles voltam porque se sentem bem tratados, porque alguém olhou pra eles com respeito. É isso que faz ficar". Essa percepção reafirma que a continuidade do tratamento depende da qualidade das relações estabelecidas entre profissionais e usuários. Mais do que cumprir protocolos assistenciais, o cuidado pressupõe disponibilidade para escutar, reconhecer diferenças e construir vínculos de confiança capazes de sustentar o acompanhamento longitudinal.

Apesar dos resultados positivos observados pela equipe, os profissionais reconhecem que a adesão ao tratamento permanece como desafio cotidiano. Para P01, "alguns pacientes faltam com frequência, e isso atrapalha o fluxo. Às vezes acham que demora, mas muitos não comparecem ou não avisam". P06 complementa essa percepção ao afirmar que "eles marcam e não vão, têm medo, vergonha, dificuldade em lidar com o exame ginecológico". Para Pereira (2025) as falas demonstram que a interrupção do acompanhamento não pode ser interpretada como desinteresse individual, mas como consequência das múltiplas vulnerabilidades que atravessam a vida da população trans.

Conforme destaca Ayres (2009), a adesão ao tratamento constitui um processo relacional fundamentado na confiança entre profissionais e usuários. Nessa mesma direção, Campos (2015) compreende o vínculo longitudinal como elemento indispensável para a efetividade do cuidado, uma vez que permite acompanhar as

transformações vivenciadas pelos sujeitos ao longo do tempo e construir estratégias compartilhadas de enfrentamento das dificuldades.

Sob essa perspectiva, compreender as razões do não comparecimento torna-se parte integrante do processo terapêutico, deslocando a responsabilidade da esfera exclusivamente individual para a análise das condições sociais, emocionais e institucionais que condicionam o acesso e a permanência no serviço. Essa compreensão aproxima-se também da perspectiva dialógica proposta por Freire (1987), segundo a qual o cuidado deve ser construído por meio da escuta, da corresponsabilização e da valorização das experiências dos sujeitos.

Em consonância com Paulino et al. (2019), o serviço demonstra que os espaços especializados de atenção à saúde da população trans podem constituir importantes territórios de inovação das práticas de cuidado, nos quais a clínica deixa de ser exclusivamente terapêutica para assumir também uma dimensão ética, política e emancipatória.

Ao reconhecer as barreiras que atravessam a vida cotidiana da população trans, a equipe transforma o diálogo em instrumento de fortalecimento da autonomia e da participação ativa dos usuários em seus projetos terapêuticos. Assim, a perspectiva dos profissionais revela que o Ambulatório Trans não apenas oferece assistência especializada, mas materializa um modelo de cuidado fundamentado na integralidade, na humanização e na defesa dos direitos humanos.

ENTRE O ACOLHIMENTO E A EXCLUSÃO: BARREIRAS INSTITUCIONAIS À INTEGRALIDADE DO CUIDADO

Embora as narrativas de usuários e profissionais evidenciem o Ambulatório Trans como um espaço de acolhimento, reconhecimento e produção de cuidado, os depoimentos também revelam a coexistência de importantes limitações institucionais que comprometem a efetivação da integralidade da atenção. Esse paradoxo evidencia que o compromisso ético da equipe frequentemente se confronta com uma estrutura organizacional insuficiente para responder à complexidade das demandas da população trans, produzindo tensões permanentes entre os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e as condições concretas de sua implementação.

A análise dessas barreiras deve ser compreendida à luz da produção histórica das desigualdades que atravessam as experiências das pessoas trans. Butler (2003) argumenta que os corpos não possuem significados naturais, mas são produzidos por normas sociais que estabelecem quais identidades serão reconhecidas como legítimas. Nesse contexto, aqueles que desafiam a lógica binária de gênero frequentemente ocupam a posição de sujeitos abjetos, cujas existências são deslegitimadas e excluídas das formas socialmente reconhecidas de cidadania (Prins; Meijer, 2002).

Essa exclusão simbólica repercute diretamente no acesso às políticas públicas, incluindo os serviços de saúde. Sob essa perspectiva, Rocon *et al.* (2016) demonstram que a população trans enfrenta obstáculos que ultrapassam a esfera individual e refletem desigualdades estruturais relacionadas à organização do sistema de saúde. A invisibilidade institucional, a escassez de serviços especializados, a insuficiente qualificação profissional e a persistência de práticas discriminatórias constituem elementos que

limitam a concretização dos princípios da universalidade, integralidade e equidade previstos no SUS.

Essas contradições tornam-se evidentes nas narrativas dos participantes desta pesquisa. Apesar do reconhecimento do Ambulatório como espaço de acolhimento, usuários apontam limitações operacionais que dificultam a continuidade do acompanhamento. Entre as dificuldades mais recorrentes destaca-se a ausência de mecanismos de agendamento remoto. Conforme relata U06, "talvez a marcação por telefone faça muita falta, porque às vezes fica inviável vir aqui só para marcar consulta". Em sentido semelhante, U01 afirma que "poderiam definir um horário para o atendimento telefônico", sugerindo alternativas que reduziriam os deslocamentos desnecessários e facilitariam o acesso ao serviço.

A percepção dos profissionais confirma essa avaliação. Para P01, a inexistência de canais eficientes de comunicação decorre da insuficiência de suporte institucional: "Acho que falta mais apoio da gestão para as questões organizacionais". Relata também que: "Os pacientes têm dificuldade para agendar porque não tem WhatsApp, o telefone daqui é difícil de conseguir e não existe uma responsabilidade maior em relação a isso". Os depoimentos evidenciam que aspectos frequentemente considerados administrativos exercem impacto direto sobre a qualidade da assistência.

Conforme argumenta Campos (2015), a integralidade do cuidado depende não apenas da atuação clínica, mas também da existência de dispositivos organizacionais capazes de garantir acesso contínuo, coordenação da atenção e permanência dos usuários na rede de serviços. A ausência de estratégias simples de comunicação

transforma procedimentos burocráticos em barreiras concretas ao exercício do direito à saúde.

Na perspectiva de Merhy e Feuerwerker (2009), essas dimensões organizacionais também constituem tecnologias do cuidado. Os autores demonstram que infraestrutura, comunicação, tempo disponível e organização dos processos de trabalho interferem diretamente na produção do cuidado em saúde. Assim, dificuldades aparentemente administrativas tornam-se mecanismos institucionais capazes de reproduzir exclusões históricas e ampliar desigualdades já vivenciadas pela população trans.

Outro aspecto recorrente nas entrevistas refere-se à insuficiência de recursos humanos e à limitação da oferta de especialidades. Entre os usuários, emerge a percepção de que a integralidade do cuidado permanece incompleta. U06 destaca a ausência de atendimento odontológico, afirmando que "falta dentista aqui", enquanto U05 manifesta o desejo de maior convivência entre pessoas trans, relatando que sente falta de "ter mais contato com outras pessoas trans". As falas indicam que as necessidades apresentadas pelos usuários extrapolam a hormonização e incluem demandas relacionadas ao fortalecimento de vínculos comunitários, promoção da saúde e cuidado integral.

Os profissionais compartilham avaliação semelhante. P02 sintetiza essa limitação ao afirmar que "falta carga horária, falta espaço físico, a gente precisa de mais profissionais e mais visibilidade dentro do hospital". P05 acrescenta que a ampliação dos dias de atendimento seria fundamental diante da abrangência regional do Ambulatório, enquanto P06 relata a inexistência de espaço específico para

consultas ginecológicas, obrigando a equipe a improvisar estruturas para realização dos atendimentos.

Esses depoimentos revelam que a ampliação da oferta de cuidado permanece condicionada por restrições estruturais que extrapolam a governabilidade da equipe. Conforme Campos (2015), a micropolítica do trabalho em saúde depende do suporte institucional necessário para transformar projetos assistenciais em práticas sustentáveis. Quando esse suporte não existe, a continuidade das ações passa a depender do esforço individual dos trabalhadores, fragilizando a consolidação das políticas públicas.

As limitações estruturais também comprometem a incorporação de outras áreas profissionais consideradas estratégicas pelos entrevistados. P04 destaca a necessidade de integrar fonoaudiologia, nutrição, educação física e profissionais voltados ao cuidado estético, enfatizando que aspectos relacionados à passabilidade de gênero exercem influência significativa sobre a autoestima e a saúde mental, especialmente entre mulheres trans. Essa percepção aproxima-se da concepção ampliada de cuidado proposta por Ayres (2009), segundo a qual a produção da saúde envolve dimensões biológicas, subjetivas, sociais e culturais que não podem ser fragmentadas em procedimentos isolados.

Nessa perspectiva, a ausência dessas especialidades não representa apenas uma limitação técnica, mas restringe a possibilidade de construção de projetos terapêuticos integrais. Conforme destaca Costa (2022), o reconhecimento da identidade de gênero envolve também a possibilidade concreta de transformação corporal e de participação social sem exposição permanente à violência simbólica. Assim, demandas frequentemente classificadas como secundárias

assumem centralidade para a promoção da saúde e da cidadania da população trans.

Outra fragilidade apontada refere-se à inexistência de fluxos assistenciais mais resolutivos para procedimentos cirúrgicos. Segundo RT01, cirurgias mamárias e procedimentos feminizantes permanecem dependentes da regulação estadual e do encaminhamento para outros municípios, prolongando o tempo de espera e fragmentando a continuidade do cuidado. Essa situação reforça a distância entre o reconhecimento formal dos direitos e sua efetiva concretização no cotidiano dos serviços.

Conforme observa Costa (2022), o acesso aos procedimentos de afirmação de gênero constitui importante determinante da saúde mental e da qualidade de vida das pessoas trans. A demora prolongada, associada à insuficiência de serviços habilitados, produz sofrimento adicional e mantém usuários submetidos a longos períodos de espera, reproduzindo formas de violência institucional que dificultam a efetivação do Processo Transexualizador.

Apesar dessas limitações, as entrevistas revelam que a principal estratégia de enfrentamento das fragilidades institucionais tem sido o fortalecimento das relações estabelecidas entre profissionais e usuários. Para Pereira (2025) o vínculo construído ao longo do acompanhamento funciona como elemento de sustentação do cuidado mesmo diante das deficiências estruturais. Entretanto, essa realidade evidencia uma importante contradição: a qualidade da assistência passa a depender mais do comprometimento ético dos trabalhadores do que de políticas públicas suficientemente estruturadas para garantir o direito à saúde.

Paulino et al. (2019) argumentam que os avanços normativos relacionados à saúde da população trans ainda convivem com limitações operacionais decorrentes do subfinanciamento, da insuficiente qualificação profissional e da fragilidade das redes de atenção. Os resultados deste estudo corroboram essa análise ao demonstrar que o Ambulatório Trans consegue resistir cotidianamente às limitações impostas pela estrutura institucional ao produzir cuidado integral sobretudo pela capacidade da equipe em construir vínculos, desenvolver práticas acolhedoras.

O AMBULATÓRIO TRANS: SÍNTESE INTERPRETATIVA DOS ACHADOS

Os resultados deste estudo evidenciam que o Ambulatório Trans constitui muito mais do que um serviço especializado destinado ao acompanhamento do Processo Transexualizador. As narrativas de usuários e profissionais demonstram que o cuidado produzido nesse espaço se organiza em torno de uma lógica ampliada de atenção à saúde, na qual acolhimento, reconhecimento, vínculo e escuta qualificada assumem papel central na produção do cuidado e na promoção da cidadania.

As experiências relatadas pelos participantes confirmam que o reconhecimento da identidade de gênero constitui elemento estruturante do cuidado em saúde. A utilização do nome social, a validação das trajetórias individuais e a construção de relações pautadas no respeito favorecem não apenas a adesão ao tratamento, mas também processos de reconstrução da autoestima, fortalecimento da autonomia e pertencimento social. Esses resultados convergem com Butler (2019), ao demonstrar que o reconhecimento não representa simples gesto administrativo, mas

prática performativa capaz de produzir existência social e legitimar identidades historicamente marginalizadas.

Da mesma forma, os depoimentos evidenciam que a atuação da equipe multiprofissional ultrapassa a dimensão técnica da assistência. A prática cotidiana aproxima-se da concepção de cuidado proposta por Ayres (2009), segundo a qual o encontro entre profissional e usuário constitui espaço de produção compartilhada de sentidos, autonomia e projetos de vida. Nessa perspectiva, o trabalho desenvolvido no Ambulatório reafirma que a integralidade não se restringe à oferta de múltiplos procedimentos, mas depende da capacidade de reconhecer os sujeitos em sua complexidade biológica, psicológica, social e cultural.

Os achados também corroboram evidências nacionais e internacionais que demonstram os efeitos positivos da hormonioterapia afirmativa associada ao acompanhamento multiprofissional sobre a saúde mental da população trans. A melhora da autoestima, a redução do sofrimento psíquico e a ampliação das possibilidades de inserção social relatadas pelos entrevistados dialogam com os estudos de White Hughto et al. (2017) e Coelho et al. (2025), reforçando que o acesso ao cuidado afirmativo representa importante fator protetivo frente aos elevados índices de ansiedade, depressão e ideação suicida descritos nessa população.

Entretanto, a pesquisa (Pereira, 2025) também revela que os avanços produzidos pela prática assistencial convivem com limitações estruturais persistentes. A insuficiência de recursos humanos, a precariedade da infraestrutura, as dificuldades de comunicação com os usuários, a limitação de especialidades e a fragmentação dos

fluxos assistenciais demonstram que a efetivação da integralidade permanece condicionada por fatores institucionais que extrapolam o compromisso dos profissionais.

Esses resultados corroboram as análises de Campos (2015), Merhy e Feuerwerker (2009) e Costa (2022), segundo as quais a consolidação de políticas públicas inclusivas depende tanto da micropolítica do trabalho em saúde quanto do investimento institucional capaz de sustentar as práticas de cuidado. Esse conjunto de evidências revela um paradoxo central. Enquanto o Ambulatório consegue produzir reconhecimento, pertencimento e transformação subjetiva por meio da atuação ética da equipe multiprofissional, a fragilidade das condições estruturais evidencia que o direito à saúde da população trans ainda depende, em grande medida, do comprometimento individual dos trabalhadores.

Assim, a potência do acolhimento frequentemente funciona como mecanismo de compensação das insuficiências produzidas pela limitada institucionalização das políticas públicas voltadas à diversidade de gênero. Sob esse aspecto, os resultados reafirmam que a exclusão vivenciada pela população trans não decorre apenas de atitudes discriminatórias individuais, mas da persistência de formas de violência institucional que restringem o acesso, a continuidade do cuidado e a efetivação dos direitos sociais.

Conforme discutem Butler (2003) e Costa (2022), a cisnormatividade estrutura práticas institucionais que classificam determinados corpos como menos legítimos, repercutindo diretamente na distribuição dos recursos públicos e na organização dos serviços de saúde. A análise das narrativas demonstra que tais processos

permanecem presentes, ainda que parcialmente tensionados pelas práticas desenvolvidas no Ambulatório.

Por outro lado, a experiência investigada demonstra que serviços especializados podem assumir importante papel na transformação desse cenário. Ao produzir relações fundamentadas na escuta, no reconhecimento e na corresponsabilização, o Ambulatório Trans aproxima-se da concepção de cuidado defendida por Paulino et al. (2019), na qual os serviços especializados tornam-se espaços de inovação das práticas assistenciais e de afirmação dos direitos humanos da população trans.

Em síntese, os resultados indicam que o Ambulatório Trans representa uma experiência concreta de implementação dos princípios da universalidade, integralidade, equidade e humanização previstos pelo SUS. Entretanto, também evidenciam que a consolidação desse modelo de atenção depende da superação das barreiras estruturais que ainda limitam sua capacidade de resposta.

Fortalecer políticas públicas específicas, ampliar investimentos, qualificar a rede de atenção e institucionalizar práticas afirmativas de cuidado constituem estratégias indispensáveis para que o reconhecimento produzido no cotidiano dos serviços seja convertido em garantia efetiva do direito à saúde da população trans.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo analisar as percepções de usuários e profissionais de saúde sobre o cuidado desenvolvido em um Ambulatório Trans, considerando suas potencialidades, limites e desafios no âmbito do SUS. Os resultados permitem afirmar que o objetivo foi alcançado, evidenciando que o serviço constitui

importante espaço de acolhimento, reconhecimento, produção de vínculos e garantia de direitos. O respeito ao nome social, a escuta qualificada e a postura não julgadora mostraram-se fundamentais para a promoção de pertencimento, segurança, autonomia e cidadania.

Os achados demonstraram que o cuidado ultrapassa a dimensão biomédica, articulando aspectos físicos, emocionais, sociais e identitários. A atuação multiprofissional revelou forte compromisso ético e político com a população trans, enquanto o vínculo entre profissionais e usuários mostrou-se elemento terapêutico essencial. O pressuposto inicial de que o Ambulatório apresenta, simultaneamente, potencialidades no acolhimento e limitações institucionais foi corroborado pelos resultados, evidenciando um paradoxo entre a potência transformadora das práticas cotidianas e as condições estruturais que sustentam o serviço.

As principais contribuições teóricas do estudo consistem em compreender o cuidado à população trans a partir da articulação entre reconhecimento, vínculo, integralidade, direitos e cidadania, superando uma perspectiva exclusivamente biomédica. Como contribuição prática, os resultados apontam para a necessidade de fortalecimento institucional dos ambulatórios especializados, ampliação da oferta assistencial, qualificação permanente dos profissionais, aprimoramento dos fluxos de acesso e garantia de recursos e financiamento adequados.

As barreiras identificadas — como dificuldades de agendamento e comunicação, insuficiência de profissionais e especialidades, limitações estruturais e fragmentação da rede — demonstram que a efetivação da integralidade ainda permanece limitada. Entre as

limitações, destaca-se o caráter qualitativo e localizado do estudo de caso, realizado em um único serviço, restringindo a generalização dos resultados. Estudos futuros poderão ampliar a investigação para diferentes serviços e territórios, incluir maior diversidade de usuários e profissionais e utilizar abordagens longitudinais ou métodos mistos.

Conclui-se que o Ambulatório Trans constitui importante experiência de transformação das práticas de saúde, ao promover reconhecimento, autonomia e dignidade; contudo, sua consolidação como expressão efetiva do direito à saúde depende da superação das barreiras institucionais e da transformação do acolhimento cotidiano em uma política pública estruturada, sustentável e inclusiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AYRES, J. R. C. M. Cuidado: trabalho e interação nas práticas de saúde. Rio de Janeiro: CEPESC, 2009.

BUTLER, J. **Corpos que importam:** Os limites discursivos do “sexo”. São Paulo: N-1 Edições, 2019.

BUTLER, J. **Problemas de gênero:** feminismo e subversão de identidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CAMPOS, G. W. S. **Reforma sanitária e gestão em saúde:** novos desafios, velhos dilemas. São Paulo: Hucitec, 2015.

COELHO, R. S. *et al.* Saúde mental e sofrimento psíquico em pessoas trans: desafios e possibilidades no SUS. **Revista Brasileira de Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 35, n. 2, p. 245-260, 2025.

COSTA, F. V. **Política pública de saúde coletiva de mulheres e homens trans.** 1. ed. Belo Horizonte: D'Plácido, 2022.

FOUCAULT, M. **A história da sexualidade III: o cuidado de si.** Rio de Janeiro: Graal, 1988.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

MERHY, E. E.; FEUERWERKER, L. Novo olhar sobre as tecnologias do cuidado em saúde: uma necessidade contemporânea. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 14, n. 4, p. 1215–1224, 2009.

PAULINO, D. B. *et al.* Saúde de pessoas trans: desafios e perspectivas no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 10, p. 3955-3964, 2019.

PEREIRA, V. P. **Implementação do Ambulatório Trans na cidade de Pelotas: um estudo de caso.** 2025. 200 f. Dissertação (Mestrado em Políticas Sociais e Direitos Humanos) – Programa de Pós-Graduação em Políticas Sociais e Direitos Humanos, Universidade Católica de Pelotas, Pelotas, 2025.

POPADIUK, Gianna Schreiber; OLIVEIRA, Daniel Canavese; SIGNORELLI, Marcos Claudio. **A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1509-1520, 2017. DOI: 10.1590/1413-81232017225.32782016.

PRINS, B.; MEIJER, I. C. **Como os corpos se tornam matéria: entrevista com Judith Butler.** *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 155-167, jan. 2002.

ROCON, P. C. *et al.* Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 21, n. 8, p. 2517–2526, ago. 2016.

ROESE, M. A metodologia do estudo de caso. *In*: CADERNOS de Sociologia. Porto Alegre: PPGS/UFRGS, 1998. v. 9. p. 189-200.

WHITE HUGHTO, J. M.; REISNER, S. L.; PACHANKIS, J. E. Transgender stigma and health. **Social Science & Medicine**, [S. l.], v. 147, p. 222-231, 2017.

YIN, R. K. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.

Este artigo é derivado da dissertação de mestrado defendida em 2025, pela autora, no âmbito do Programa de Pós-graduação em Política Social e Direitos Humanos da Universidade Católica de Pelotas/RS, cujo título é: Implementação do Ambulatório T no Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas: Um estudo de caso.

¹ Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso e Mestra em Política Social e Direitos Humanos pela Universidade Católica de Pelotas – UCPel. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-4657-2955>.