

ENTRE CORPOS E DIREITOS: CUIDADO GINECOLÓGICO PARA PESSOAS TRANS E OS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

Jonatan Pellenz ¹
Augusto Krindges ²
Eleine Maestri ³
Jeferson Santos Araújo ⁴
Cláudio Claudino da Silva Filho ⁵
Keli Regina Dal Prá ⁶

¹ Enfermeiro. Homem trans. Mestrando do Programa de Pós graduação em Enfermagem (PPGEnf) pela Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Chapecó. E-mail: jonatanznn@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5367-4987>.

² Enfermeiro. Homem trans. Mestrando do Programa de Pós graduação em Enfermagem (PPGEnf) pela Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Chapecó. Bolsista Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) E-mail: gus.krindges@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7038-1852>.

³ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professora do Programa de Pós graduação em Enfermagem (PPGEnf) pela Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Chapecó. E-mail: eleine.maestri@uffs.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0409-5102>.

⁴ Doutor em Enfermagem pela Universidade de São Paulo. Professor do Programa de Pós graduação em Enfermagem (PPGEnf) pela Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Chapecó. Professor do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas da UFFS. E-mail: jeferson.araujo@uffs.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3311-8446>.

⁵ Pós-Doutorando em Serviço Social com Bolsa da Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina (FAPESC), Edital 25/2025, e Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Professor dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Pedagogia, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (Mestrado Acadêmico), e Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos (Mestrado Profissional) da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus Chapecó-SC. Integrante do Núcleo de Pesquisa Interdisciplinar Sociedade, Família e Políticas Sociais (NISFAPS). E-mail: claudio.filho@uffs.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5961-9815>.

⁶ Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Professora do Departamento de Serviço Social, nos Cursos de Graduação e Pós-Graduação em Serviço Social e no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Campus Florianópolis-SC. Integrante do Núcleo de Pesquisa Interdisciplinar Sociedade, Família e Políticas Sociais (NISFAPS) e da Rede de Pesquisa Família e Política Social (REFAPS). E-mail: keli.regina@ufsc.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1470-7811>.

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: o atendimento à população trans nos serviços de saúde, tanto no âmbito público quanto no privado e em diferentes níveis de atenção, permanece permeado por discriminação e preconceito, manifestados de forma explícita ou velada. A prática do cuidado em saúde, historicamente construída em um contexto cultural biologicista, patologizante, cis heteronormativo, afasta esta população do cuidado em saúde. No âmbito das consultas ginecológicas, observa-se a predominância de padrões associados ao gênero feminino, reforçados por elementos simbólicos, como ambientes e objetos decorados em tonalidades rosas. Para pessoas com vulva que não se enquadram nesse modelo dicotômico pré-estabelecido, observa-se uma escassez de estratégias e práticas voltadas ao

acolhimento adequado e inclusivo. Outro fator que influencia de forma significativa o acesso e a permanência dessa população no sistema de saúde é a insuficiência de conhecimento por parte dos profissionais, tanto no que se refere às demandas específicas (como procedimentos cirúrgicos, uso de terapias hormonais, entre outros) quanto aos aspectos gerais do cuidado, como o respeito ao nome social e aos pronomes autodeclarados, práticas que deveriam ser garantidas a todas pessoas usuárias do sistema de saúde. Tais aspectos são evidenciados em uma revisão narrativa de literatura, que teve como objetivo compreender os desafios no atendimento ginecológico à população trans, onde destacou-se “a discriminação pela identidade de gênero, o desconhecimento profissional, a ambientação das clínicas e o acesso aos sistemas de saúde” (Dias *et al.*, 2025, p.6). Revelando assim uma desconexão entre o atendimento ofertado e os princípios de universalidade, integralidade e equidade que fundamentam o sistema de saúde. Esse cenário dialoga diretamente com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável n.º 3, que visa “garantir uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades” (UN, 2015, tradução nossa). As barreiras identificadas comprometem o alcance da meta 3.8, relativa à cobertura universal de saúde, a qual engloba não apenas o acesso, mas também a qualidade e a efetividade do cuidado. Assim, a superação dessas barreiras é condição essencial para que o Brasil cumpra os compromissos assumidos na Agenda 2030, garantindo que a população trans seja plenamente contemplada nas políticas e práticas de saúde. Neste sentido questiona-se qual a relação entre as ODS e a oferta de consulta ginecológica para pessoas transmasculinas e não binárias? **Objetivo:** analisar a relação entre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e a oferta de consulta ginecológica para pessoas transmasculinas e não binárias, destacando como essa prática pode contribuir para a promoção da justiça social por meio da redução das desigualdades, do reconhecimento das identidades de gênero e da garantia do direito à saúde de forma equitativa e inclusiva. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa de literatura, em uma abordagem qualitativa. A busca foi realizada no mês de agosto de 2025, através dos Descritores em Ciência da saúde (DeCS/MeSH) “ginecologia” e “pessoas trans”, nos seguintes buscadores e/ou bases de dados: Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Scientific Electronic Library Online (SciELO), e PubMed. Como critério de inclusão, foram selecionados artigos publicados nos últimos 10 anos, garantindo a atualidade e relevância das informações, em língua portuguesa, inglesa ou espanhola. A análise dos dados ocorreu de maneira crítico-reflexiva, a partir dos de referenciais teóricos, filosóficos e epistemológicos que ancoram o estudo de gênero e sexualidade, bem como os objetivos do desenvolvimento sustentável, e a organização dos resultados ocorreu com a identificação dos principais pontos em comum entre os

autores e a sistematização das ideias em torno do tema central do estudo. **Resultados e discussão:** pensar e produzir saúde fundamentada nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) implica reconhecer a pluralidade do território brasileiro, composto por realidades sociais, culturais, econômicas e ambientais profundamente diversas. Esse entendimento exige a compreensão de que a organização e a oferta de serviços de saúde não ocorrem em um espaço neutro, mas são atravessadas por relações de poder históricas e contemporâneas que impactam diretamente o acesso, a qualidade e a resolutividade do cuidado. No contexto dos determinantes sociais da saúde, torna-se fundamental identificar como desigualdades estruturais se relacionam, produzindo diferentes condições de vida e saúde. Nesse cenário, o atendimento ginecológico a pessoas transmasculinas e não binárias revela de forma nítida a necessidade de práticas de saúde que transcendam modelos biomédicos tradicionais e incorporem perspectivas inclusivas, seguras e culturalmente competentes (Dias *et al.*, 2025). Garantir a universalidade, integralidade e equidade do SUS nesse campo requer o enfrentamento de barreiras institucionais, normativas e atitudinais que, muitas vezes, reforçam discriminações e invisibilizações. Conforme pontuado por Cano (2019), o desconhecimento, por parte de profissionais de saúde, acerca de corpos que destoam do padrão cis-heteronormativo evidencia formas de violência simbólica e institucional que reforçam iniquidades, prioridades seletivas e situações de vulnerabilidade. A autora destaca ainda que a ginecologia, historicamente, tem sido construída e legitimada como a “ciência da mulher”, o que contribui para invisibilizar e deslegitimar a pluralidade de identidades e expressões de gênero de pessoas que possuem vulva, perpetuando barreiras de acesso e acolhimento qualificado nos serviços de saúde. Buscando superar tais barreiras de acesso e permanência desta população, Dias *et al.* (2025) recomendam a implementação de educação continuada para os profissionais, a ambientação adequada do espaço físico, o respeito ao nome social, aos pronomes e às identidades de gênero, assim como a compreensão das demandas específicas de atenção ginecológica. Corroborando com o estudo de Azevedo (2021), o qual aponta que os serviços de saúde apresentam grande potencial para se adaptar às necessidades da população trans, tanto na infraestrutura quanto na prática clínica. Medidas como a adoção de nomes neutros para serviços, banheiros inclusivos, decorações desvinculadas de estereótipos de gênero e áreas de espera não segregadas promovem maior acolhimento. No âmbito administrativo, a implementação de perguntas e questionários inclusivos, coleta de dados segundo o método de dois passos, proteção rigorosa das informações e políticas institucionais voltadas à salvaguarda de pacientes trans são fundamentais. Quanto à relação entre profissional de saúde e paciente, recomenda-se treinamento em práticas inclusivas, incluindo o uso correto de nomes, pronomes e termos para partes do corpo, bem como habilidades de humildade

cultural. O respeito à identidade e à integridade da pessoa deve guiar todas as interações, protegendo sua privacidade e evitando objetificação. Exames físicos, especialmente ginecológicos, exigem comunicação prévia de todas as etapas e estratégias que promovam conforto e segurança emocional durante o atendimento (Azevedo, 2021). **Contribuições do trabalho em direção aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável:** o presente estudo evidencia uma ligação direta com o terceiro Objetivo de Desenvolvimento Sustentável, em especial a meta 3.8, que trata da cobertura universal de saúde. Tal meta compreende também a garantia de que estes ofereçam cuidado de qualidade e resultados efetivos para a população, em consonância com os próprios princípios do SUS: universalidade, integralidade e equidade. Nesse sentido, compreender a pluralidade e a diversidade populacional configura-se como um processo complexo e contínuo, assim como o entendimento das relações entre os determinantes sociais da saúde, considerando que o contexto em que cada indivíduo está inserido influencia suas experiências em saúde, a ocorrência de doenças e o acesso aos serviços. Conforme ressalta Manandhar *et al.* (2018), os ODS se articulam entre si, de modo que refletir sobre a relação entre saúde e gênero significa também abordar educação, equidade de gênero, condições de trabalho e redução das desigualdades. Para os autores, “compreensões ultrapassadas de gênero não reconhecem e abordam explicitamente as relações de poder e hierarquia subjacentes entre homens e mulheres” (Manhadar *et al.*, 2018, p. 650, tradução nossa), evidenciando o gênero como determinante social em saúde e influenciando diretamente nos comportamentos e desfechos em saúde. Dessa forma, a necessidade do atendimento ginecológico voltado às pessoas trans que possuem vulva extrapola o aspecto do mero acesso aos serviços, que por si só já apresenta barreiras significativas. Trata-se, sobretudo, de um reflexo de fatores socioculturais moldados em um sistema biologicista, cis-heteronormativo e branco, que exclui corpos dissidentes das normas sociais, velando sua existência não apenas no campo da saúde, mas também nas demais dimensões contempladas pelos ODS. O reconhecimento da diversidade de identidades de gênero é condição essencial para que os serviços de saúde contribuam para a redução das desigualdades, a promoção da justiça social e o cumprimento da Agenda 2030. **Considerações finais:** o presente estudo permitiu evidenciar que o atendimento ginecológico a pessoas transmasculinas e não binárias continua permeado por barreiras estruturais, normativas e simbólicas que comprometem o acesso, a permanência e a qualidade do cuidado em saúde. As práticas ainda centradas em um modelo biomédico, cisnormativo e heteronormativo reforçam discriminações, invisibilizam identidades e fragilizam os princípios de universalidade, integralidade e equidade que orientam o SUS. A análise mostrou que a insuficiência de preparo profissional, aliada à ausência de ambientes inclusivos e estratégias de acolhimento efetivo, repercute

em experiências de violência simbólica e institucional. Medidas como a educação continuada em gênero e sexualidade, a ambientação adequada dos espaços, o uso do nome social e pronomes corretos, bem como a adoção de práticas comunicativas respeitosas, configuram-se como caminhos fundamentais para garantir um atendimento seguro e humanizado. Ao relacionar o tema com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, destaca-se a conexão direta com a meta 3.8, relativa à cobertura universal de saúde, que abrange não apenas o acesso, mas também a qualidade e efetividade do cuidado. Reconhece-se, contudo, que a literatura sobre o tema ainda é incipiente, o que aponta para a necessidade de ampliar estudos empíricos que aprofundem a compreensão das demandas dessa população e avaliem o impacto de políticas e práticas inclusivas. Avançar nesse campo implica assumir a saúde como um direito humano universal, comprometendo-se com a transformação das práticas profissionais e institucionais em direção a um cuidado equitativo, integral e verdadeiramente inclusivo.

Descritores: Desenvolvimento Sustentável; Justiça Social; Pessoas Transgênero; Saúde Pública; Universalização da Saúde.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Daniela Pinto Novais de. **Acolhimento de homens trans em consultas de ginecologia.** 2021. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Universidade da Beira Interior, Covilhã, 2021.

CANO, Virginia. Imaginarios sexuales y des/atención médica: la ginecología como dispositivo de hetero-cis-normalización. **Sexualidad, Salud y Sociedad: Revista Latinoamericana**, Rio de Janeiro, n. 33, p. 42–58, dez. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sess/a/QmhtcccMMhP9yczWKPLxbvC/?format=pdf&lang=es>. Acesso em: 15 ago. 2025.

DIAS, Narciso DiLorenzo Machado; BARRETO, Nilo Manoel Pereira Vieira; SILVA, Lívia Reis; LAGO, Danúzia Cardoso. Os desafios no atendimento ginecológico de homens trans: revisão narrativa e recomendações. **Revista Periódicus**, v. 2, n. 2, p. 1-33, jan./jul. 2025.

MANANDHAR, Mary; HAWKES, Sarah; BUSE, Kent; NOSRATI, Elias; MAGAR, Veronica. **Gender, health and the 2030 agenda for sustainable development.** Bulletin of the World Health Organization, Geneva, v. 96, n. 9, p. 644–653, 1 set. 2018. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6154065/?utm_source=chatgpt.com#sec6. Acesso em: 15 ago. 2025.

UN. UNITED NATIONS. **Transforming our world:** the 2030 Agenda for Sustainable Development. Nova York, 2015. Disponível em: <https://sdgs.un.org/2030agenda>. Acesso em: 12 ago. 2025.

Eixo: Formação e práticas de cuidado em saúde.

Financiamento: Bolsa de Pós-Doutorado em Serviço Social pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina (FAPESC), Edital 25/2025, e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

Agradecimentos: À Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina (FAPESC), pelo fomento à pesquisa e Bolsa de Pós-Doutorado, e ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *Campus Chapecó-SC*, e pelo apoio acadêmico e incentivo à ciência com qualidade. Agradecemos à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) pelo apoio financeiro ao projeto intitulado “Paternidade e cuidado durante a disforia de gênero de crianças e adolescentes”. Agradecemos especialmente à população trans que vivencia a variabilidade de gêneros, nossas vidas são resistências.

